



**BEGOÑA DOMÍNGUEZ** | Presidenta de la Asociación Española de Pediatría de Atención Primaria (AEPap)

## “La situación actual con la vacuna de la varicela es absolutamente caótica”

L.B./C.M.L.  
 Madrid

La mitad de los pediatras de AP no tienen acceso a las pruebas complementarias que consideran necesarias para hacer un diagnóstico. La presidenta de la Asociación Española de Pediatría de Atención Primaria, habló en NetSalud de los retos de la especialidad.

**Pregunta. La falta de acceso a pruebas complementarias ¿es un problema coyuntural o más bien estructural del sistema?**

**Respuesta.** Es un problema no resuelto desde hace mucho tiempo. Hay algunas pruebas complementarias a las que no tenemos acceso, porque solamente se pueden realizar desde el hospital, y otras si se pueden realizar en los centros de salud. Actualmente, estamos trabajando en pruebas complementarias en relación con la detección de algunos problemas en patologías infecciosas. Por ejemplo, una amigdalitis, está producida por una bacteria, 'estreptococo', y existe una herramienta de detección rápida, que en cinco minutos nos da el resultado. En este tiempo, el niño puede salir de la consulta sabiendo si necesita tratamiento antibiótico. Estamos optimizando mucho más los recursos en antibióticos y acelerando la evolución de esta enfermedad por parte de los niños.

**P. Volvemos al tema de las inequidades que se producen entre comunidades...**

**R.** Efectivamente. Son recursos que no son excesivamente caros y no sabemos muy bien por qué a veces podemos tener acceso en unos centros de salud y en otros no dentro de la misma comunidad. Es necesario que todos los pediatras dispongan de las pruebas complementarias.

**P. Entre el 25 y el 40 por ciento de los niños de hasta 14 años son atendidos por médicos de familia debido a la escasez de pediatras de AP ¿Cómo se puede solucionar esta falta de pediatras en atención primaria?**

**R.** La inequidad aquí es también evidente. Según estudios científicos es mucho más eficaz la atención a niños por parte de pediatras que por parte de médicos de familia, lo que es lógico porque nuestra formación es de cuatro años y la de ellos es de dos meses aproximadamente. Esto es evidente y está ocurriendo porque se convocan pocas plazas de pediatría, no sólo a nivel de residentes, es decir, cuando hacen la especialidad de Pediatría, sino que cuando terminan la formación, no se convocan las plazas que no se cubren. Tanto es así que las CC.AA. donde la tasa de población infantil es mayor, son las comunidades autónomas donde más déficit de pediatras hay.

**P. ¿Se debe esto a la falta de un regis-**



La presidenta de la Asociación Española de Pediatría de Atención Primaria, Begoña Domínguez, momentos antes de comenzar su entrevista 'En Profundidad', para NetSalud Tv.

### LAS FRASES

“ Es necesario que todos los pediatras dispongan de pruebas complementarias ”

“ En las CC.AA. donde hay mayor tasa de población infantil, es donde más déficit de pediatras hay ”

**tro de profesionales?**

**R.** Efectivamente. Lo primero que tendríamos que tener es un conocimiento de las necesidades reales y a partir de aquí que establecer un número con las necesidades de pediatras de determinadas especialidades o áreas de capacitación específica.

**P. ¿Son partidarios de que se extienda la edad pediátrica a los 18 años como alguna vez ha planteado el ministerio?**

**R.** Matizamos un poco el planteamiento del ministerio. Sanidad no planteó exactamente aumentar a los 18 años, sino que concretó la edad en determinadas unidades oncológicas, sobre todo. Con ese planteamiento estamos absolutamente de acuerdo. Existen patologías crónicas que afectan a niños de temprana edad y estas unidades especialistas tienen que continuar la atención hasta los 18 años. En general podríamos estar de acuerdo en que podría ser extensible a todos los ámbitos de la población, pero si en realidad no tenemos pediatras para atender a niños de 14 años, no vamos a ser capaces de asumir la atención hasta los 18 en atención primaria.

**P. ¿Qué opinión le merece el hecho de que se haya retirado de las farmacias la vacuna de la varicela para hacerla de uso hospitalario?**

**R.** Creo que se ha creado un problema que nunca debería haber existido. Se están creando muchísimas inseguridades y existe mucha alarma por parte de la población. No entendemos muy bien cuál ha sido el planteamiento del ministerio. La Agencia Española del Medicamento, que ha sido quién ha planteado el tema inicialmente, no nos ha respondido cuando le hemos pedido explicaciones. La vacuna de la varicela en los hospitales no tiene ningún sentido, ya que somos los pediatras los que vemos a los niños. En estos momentos están en los hospitales, pero en la práctica en algunas autonomías la vacuna está en los centros de salud, por tanto, no hay criterio alguno. En este momento, es absolutamente caótica la situación.

**P. ¿Cómo ve el calendario vacunal que está establecido por el SNS?**

**R.** En este momento el calendario no es homogéneo. Ni en las edades, ni en las dosis. Tampoco existe esa equidad que intentamos conseguir. En cuanto a la vacuna contra el neumococo no está en

el calendario vacunal y la población la está pagando de su bolsillo desde hace unos cuantos años. Desde nuestro punto de vista es imprescindible que esté en el calendario vacunal.

**P. Cambiando de asunto, ¿cree que se investiga lo suficiente en relación con las necesidades de tratamiento de la población infantil?**

**R.** Categóricamente no. Es difícil investigar en España, pero más difícil es hacerlo en pediatría. Es complicado porque nuestra formación es una formación de atención a la enfermedad y nuestra formación en investigación no es adecuada. Tenemos que formarnos por nuestra cuenta para ser capaces de investigar. Además, la presión asistencial en los centros de salud, la cantidad de niños a atender, nos obliga a tener nuestra jornada laboral destinada a la asistencia. Con dificultad ya podemos mantenernos al día en las publicaciones a nivel de formación en nuestros conocimientos. En este momento, hemos creado una red, que se llama 'PAP.en.Red' que son pediatras centinelas interconectados. En total, somos 316 profesionales de toda España, que atendemos aproximadamente a una población de 240.000 niños y estamos empezando a trabajar en el tema de accidentes infantiles y hemos recogido los primeros datos. Además, estamos trabajando en las gastroenteritis infantiles y estamos diseñando algunos proyectos. Hemos creado esta vía que creo que nos va a ayudar a poder hacer trabajos de investigación para conocer un poco mejor nuestra realidad.

**P. ¿Es ya el sobrepeso un problema en la población pediátrica de nuestro país?**

**R.** Por supuesto. Es un problema real desde hace tiempo. La mal nutrición en nuestro país es por exceso. Actualmente, estamos haciendo un estudio de la nutrición en la población infantil en España, lo tenemos en tres comunidades y vamos a ver si somos capaces de extenderlo al resto. Hasta el momento, la mayor parte de los trabajos publicados se basan en datos de muestras y en general el exceso de peso ronda entre el 40 y 50 por ciento, el sobrepeso entre el 30 y el 40 por ciento y la obesidad entre el 10-15 por ciento. Con estos trabajos estamos viendo los datos de los registros de las consultas y a partir de ellos, utilizando un programa de la Organización Mundial de la Salud (OMS) estamos haciendo un análisis de toda nuestra población. Tenemos datos de tres comunidades autónomas, de Asturias, Castilla y León y Navarra. Lo más importante es que no sólo detectamos la prevalencia global de obesidad y sobrepeso sino que la estamos concretando. De manera que observamos que en la misma comunidad hay diferencias de datos. Esto es una realidad dentro de las propias comunidades autónomas.