

Adicción a la Cirugía Pediátrica

Mentiría si no reconociera que uno de mis sueños es ver que la urología pediátrica se acredita como subespecialidad en nuestro país. A nadie se le escapa que hay razones sobradas para ello. En los últimos 20 años la urología pediátrica ha desarrollado diferentes campos, como son la endourología, la urodinámica o el trasplante renal, que nos obligan cada vez más a una especial dedicación. Estamos seguros que en un futuro, no muy lejano, será necesario un título que avale la formación de todos aquellos que se dediquen a este campo de la pediatría. Hecho que ya ocurre en algunos países de la Unión Europea, y que por tanto, en España no será una excepción.

En espera de lo anterior, y al día de hoy, lo que nos debe ocupar es como prepararnos y preparar a los más jóvenes para afrontar este reto, y dejarnos de conflictos absurdos. La relación entre el cirujano pediátrico y el urólogo debe seguir siendo de una colaboración en armonía. No debemos olvidar que el urólogo pediátrico existe solo por la necesidad de dar un mejor tratamiento a los pacientes, y este hecho es el que nos exige una formación y dedicación específica.

Desde mi punto de vista, el concepto de urología pediátrica, tal y como lo concebimos hoy, y en nuestro entorno, nace en el seno de la cirugía pediátrica. Es verdad que han sido muchos los urólogos generales que han tratado y tratan con éxito a niños con problemas urológicos. Durante años, la cirugía pediátrica se ha encargado de liderar la campaña a favor de que los niños fuesen tratados, en cualquiera de sus necesidades (neuroquirúrgicas, plásticas, cardiovasculares ...), por un profesional especializado en el cuidado del niño, y que esta labor se llevase a cabo en un ambiente pediátrico. De esta manera dio cobijo a las diferentes especialidades quirúrgicas, que posteriormente fueron desarrollándose, estandarizando

protocolos y agrupando patologías, para llegar a su práctica independiente. Sin embargo, esta secuencia que parece la evolución normal en cualquier campo de la medicina, no se ve con buenos ojos cuando nos referimos a la urología pediátrica. El punto de conflicto parece encontrarse en el hecho de que la patología urológica del niño se trata, tanto por el cirujano pediátrico como por el urólogo pediátrico. En gran medida, los problemas que afecta a los niños son de tipo malformativo y se encuentran con frecuencia implicados, tanto el tracto digestivo, como el urológico y el genital; y por tanto es necesaria e imprescindible la colaboración entre ambos especialistas. Sin duda, es el tipo de patología la que nos mantiene juntos. Hay muchos más puntos de unión que de separación. Ignorar este hecho es poner en peligro el tratamiento y el pronóstico de nuestros pacientes. Hagamos pues de esta *dependencia* el centro de nuestra colaboración y la fortaleza de nuestra especialidad.

La urología pediátrica requiere una formación específica multidisciplinar que no se consigue solo con un programa de cirugía pediátrica ni de urología. Nunca antes se había llegado a un nivel de especialización tan alto dentro de la urología pediátrica y por este motivo debemos sentirnos orgullosos y satisfechos. No es necesario esperar a la autonomía de la especialidad para elevar nuestro grado de exigencia y calidad en el quehacer diario. En lugar de enfrentarnos entre nosotros deberíamos definir un programa de formación e impulsarlo desde nuestra especialidad madre, la cirugía pediátrica.

María José Martínez Urrutia
Unidad de Urología Infantil
Hospital Infantil la Paz. Madrid