

La Oncología pediátrica en España, ante el gran reto del relevo generacional en los próximos 10 años

- España cuenta con 270 onco-hematólogos pediátricos en activo, cifra insuficiente para cubrir las necesidades. La falta de reconocimiento de la especialidad de Onco-Hematología **Pediátrica** dificulta la cobertura de vacantes



La Oncología **pediátrica** en España ante el reto del relevo generacional en los próximos 10 años (Fuente Canva)

<https://www.consalud.es/profesionales/oncologia-pediatica-en-espana-gran-reto-relevo-generacional-en-proxi...>

Diego Domingo

Sábado, 15 febrero 2025

Redactor ConSalud.es

La **Sociedad Española de Hematología y Oncología **Pediátricas** (SEHOP)** alerta sobre el reto del relevo generacional de oncólogos pediátricos en España previsto a lo largo de los próximos 6 años y de la necesidad del reconocimiento oficial de la especialidad de Oncología y Hematología **pediátricas** para garantizar la atención de calidad a los niños y adolescentes con cáncer. La **Dra. Ana Fernández-Teijeiro Álvarez**, presidenta de la **SEHOP**, destaca que **actualmente hay 270 onco-hematólogos pediátricos** en activo en las 40 unidades de Onco-Hematología **pediátricas** españolas. “La **estimación** es que se necesita **al menos un onco-hematólogo por cada siete nuevos diagnósticos** de cáncer al año”, advierte la especialista.

“**Siempre faltan manos**”, lamenta en declaraciones a ConSalud.es la Dra. Fernández-Teijeiro. Indica que uno de los principales problemas que enfrenta el sector es la precariedad laboral para las nuevas generaciones de onco-hematólogos pediátricos, con contratos de corta duración y que se enfrentan periódicamente a la inseguridad de su renovación. “El principal problema surge con la **cobertura de las vacantes**, ya que en ocasiones y en algunas CC.AA. son cubiertas directamente desde la bolsa de empleo de **Pediatría** y son **ocupadas por pediatras sin la formación** y competencias específicas en Onco-Hematología **Pediátrica**”, denuncia.

Esto está directamente condicionado por la **falta de reconocimiento oficial de la especialidad de Onco-Hematología pediátrica**. En otros países europeos, la Onco-Hematología **Pediátrica** es una disciplina reconocida que garantiza una formación especializada específica y la atención adecuada de los pacientes por estos especialistas con formación y competencias específicas. “Necesitamos reivindicar una vez más la **importancia y la necesidad del reconocimiento de la especialidad** de Onco-Hematología **pediátrica** y evitar así que los niños y adolescentes con cáncer sean atendidos por facultativos sin la formación y competencias necesarias”, sostiene la presidenta de **SEHOP**.

El 20% de los oncólogos pediátricos se jubilará en los próximos diez años

La **formación** de estos especialistas es un **proceso largo y complejo**. Además de la formación integral en **Pediatría**, los oncólogos pediátricos requieren al menos dos años adicionales de especialización para **abordar enfermedades raras y complejas** como los cánceres infantiles. Esta formación debe incluir conocimientos en genética molecular oncológica, trasplante de progenitores hematopoyéticos, terapias avanzadas, ensayos clínicos y medicina personalizada.

El futuro de la especialidad también enfrenta un desafío demográfico. “**En los próximos diez años, el 20% de los oncólogos pediátricos en activo se jubilará**” alerta la Dra. Fernández-Teijeiro. Esto agravará la falta de profesionales en el sector, por lo que espera y desea que “el proceso de reconocimiento de la especialidad se resuelva de forma favorable con la mayor celeridad para garantizar la adecuada dotación de nuestro sistema sanitario con los especialistas en cánceres pediátricos mejor formados”.

La fidelización de estos profesionales, reconoce, “es difícil”. “Cada año en España sabemos que **alrededor de 30 residentes de Pediatría de cuarto año se forman en Onco-Hematología pediátrica**. Desgraciadamente **no todos se van a poder incorporar a trabajar** en las unidades, aunque el relevo generacional previsto para los próximos años constituirá una oportunidad de incorporar nuevos profesionales”, explica. Ante este panorama, la **SEHOP** sigue trabajando para que el proceso de reconocimiento de la especialidad avance con la mayor celeridad posible. “Confiamos en que los trámites desarrollados bajo el paraguas de la Asociación Española de **Pediatría (AEP)** consigan el reconocimiento de la especialidad”.

APOYO A PACIENTES Y FAMILIARES

El **compromiso de la SEHOP con los pacientes y sus familias es firme**. “Desde hace muchos años, y de manera intensificada en la última década, la **SEHOP** colabora activamente con la Federación Española de Familias de Cáncer Infantil para trasladar a las autoridades sanitarias las deficiencias y necesidades del sistema, garantizando así el mejor tratamiento integral posible”, explica su presidenta.

“Como sociedad científica el papel fundamental de la SEHOP es llevar a cabo todas las acciones precisas para mejorar la atención integral del cáncer en niños y adolescentes”

Uno de los principales objetivos de la **SEHOP** es garantizar la equidad en la atención, asegurando que todos los niños y adolescentes españoles tengan las **mismas oportunidades de curación, independientemente de su lugar de residencia**. “Por ello, en 2017 la **SEHOP** puso en conocimiento de las autoridades sanitarias los datos proporcionados por el Registro Español de Tumores Infantiles (RETI-SEHOP) que alertaban de diferencias en la supervivencia de los pacientes entre las diferentes comunidades autónomas (CCAA) que se han traducido, por un lado, en un Real Decreto para mejorar la atención integral de los pacientes implementando el trabajo en red dentro de cada comunidad autónoma y entre diferentes CCAA y que ha permitido disminuir las diferencias de supervivencia con datos del RETI de 2024” destaca.

No obstante, a pesar de estos avances, la **SEHOP** sigue trasladando a las autoridades sanitarias y asociaciones de pacientes sus preocupaciones sobre: la atención a niños con tumores cerebrales; la necesidad de crear unidades especializadas para adolescentes; la importancia de facilitar el acceso a ensayos clínicos en fase III y en fases precoces; la dotación progresiva de consultas de seguimiento a largo plazo; así como la necesidad de establecer unidades de cuidados paliativos pediátricos en todas las CCAA.