



Asociación Asturiana de
Pediatría de Atención Primaria

BOLETIN INFORMATIVO

EDITORIAL

Documento enviado a las Autoridades sanitarias en el que se manifiesta la opinión de la Asociación Asturiana de Pediatría respecto a la figura del Pediatra de Área:

“El pediatra de Atención Primaria es por su accesibilidad y por formar parte del primer nivel asistencial, la vía natural de entrada en el Sistema Nacional de Salud de los problemas sanitarios de la infancia. Es también por su formación, por su posición respecto del niño y su familia, y por la proyección social de su trabajo, el elemento clave y de mayor responsabilidad dentro de la atención pediátrica.

La función primordial del Pediatra de Centro de Salud, es proporcionar a todos los niños asturianos, una atención integral y continuada desde el nacimiento hasta la adolescencia, con independencia del lugar de residencia del niño. Esta atención la desarrolla no de forma individualizada, sino integrada en un Equipo Básico de Salud, trabajando coordinadamente con el resto de los profesionales que lo forman: Médicos de Familia, Enfermeras, Técnicos y personal de apoyo.

A pesar del negativo crecimiento demográfico que en las últimas décadas ha presentado nuestra Comunidad, en algunas Zonas Básicas de Salud de la zona central de Asturias, la población infantil ha experimentado un importante aumento, debido a tres circunstancias: 1ª -El reparto poblacional no ha sido uniforme. 2ª - Presencia de población inmigrante. 3ª - Existencia de un cierto repunte en el índice de natalidad de los últimos años.

Después de realizar un estudio de las perspectivas de crecimiento de estas Zonas y de valorar el actual número de tarjetas individuales sanitarias infantiles asignado a los Pediatras de algunos Centros de Salud, la *Asociación Asturiana de Pediatría de Atención Primaria*, que desde su fundación tiene como objetivo central de sus actividades, conseguir para los niños asturianos el mayor grado de salud y bienestar posible, demanda de las autoridades sanitarias responsables, la creación de cuatro plazas de Pediatra de Equipo de Atención Primaria para el Área IV; esta petición fue presentada al SESPA y a la Gerencia del Área hace más de un año. Esta demanda tiene como finalidad lograr que la población infantil asignada a cada Pediatra de A.P. no supere los 1.000 niños, considerando como número óptimo los 800, teniendo en cuenta la distribución de la pirámide de población, las características socioeconómicas y la dispersión geográfica de la zona. De esta

forma se lograría una disminución de la presión asistencial que en la actualidad soportan algunas consultas de pediatría, con una media anual por encima de los 30 niños al día, lo que supone que durante varios meses al año, la presión asistencial supera los 40 niños diarios. La respuesta de la Administración para solucionar esta necesidad ha sido la creación de dos plazas de Pediatra de Area.

La figura de Pediatra de Area en Atención Primaria se crea por resolución del 23 de Julio de 1998 de la Presidencia Ejecutiva del INSALUD, indicando que “en aquellas Zonas Básicas de Salud que no tengan población suficiente que justifique la creación de la plaza de Pediatra de Equipo de Atención Primaria, pueden agruparse en dos o más zonas, para poder disponer de un profesional especialista en pediatría-puericultura, que brinde las prestaciones medicas adecuadas y pueda asesorar al medico general en el cometido de su función cuando tenga que atender a niños menores de 14 años”. Hasta el momento las únicas plazas de Pediatría de área que existen en el territorio español, están en zonas rurales con índices de natalidad bajos y gran dispersión geográfica.

La A.A.P.A.P. se opone radicalmente a la creación de plazas de Pediatra de Area en cualquier ámbito de la geografía asturiana, independientemente del Area Sanitaria afectada por varias razones:

1º- Dicha figura, echa por tierra toda la filosofía de la atención integral y continuada a través de un trabajo en equipo, de una población asignada; característica esencial de la reforma de la Atención Primaria realizada hace algunos años, y que parece ha sido olvidada en algún rincón.

2º- Sería una vuelta al antiguo sistema de Pediatra de cupo, repartiendo su jornada laboral entre varias Zonas Básicas de Salud, con un tiempo de consulta de 2-3 horas en cada Centro,

que habría que dedicar a la demanda asistencial, con el consiguiente deterioro de todo el Programa del Niño Sano, (orientado a la prevención y promoción de la salud de la infancia y adolescencia asturianas) de la correcta asistencia a enfermos crónicos y de las actividades desarrolladas en la comunidad.

3º- Un agravio comparativo para los niños y para el profesional que desarrolla este trabajo, en relación con los Pediatras de Atención Primaria, tanto por su remuneración como por las circunstancias de desplazamiento.

Después de hacer una valoración del trabajo que como Pediatras de Area vienen desempeñando hace tiempo algunos profesionales en nuestra Comunidad, podemos afirmar que sus condiciones laborales son de total y completa disponibilidad del Gerente del Area, con una inestabilidad de ubicación tanto física como temporal y realizando una labor que en algún caso es semejante al resto de los Pediatras de Atención Primaria y no de consultor o asesor del medico general. Sin embargo no tienen un cupo de pacientes asignados ya que las TSI corresponden al medico general.

Por todo ello consideramos, que la creación de plazas de Pediatra de Area, viene a sumarse a una serie de decisiones que en detrimento de la Atención Primaria han tomado las autoridades sanitarias en los últimos tiempos, convirtiéndola en la “cenicienta” de la Atención Sanitaria, existiendo en la relación Trabajo/Asignación de recursos, una disminución de estos últimos, debido quizás al desvío hacia otras prioridades que se consideran más idóneas”

Oviedo a 25 de febrero de 2003

Firmado: Dra. Begoña Domínguez Aurrecoechea. Presidenta de la AAPap

PLAZAS DE PEDIATRA DE ÁREA

En el mes de abril, la Asociación tuvo conocimiento de que en el área IV iban a crearse dos plazas de Pediatra de área. De inmediato iniciamos una serie de gestiones encaminadas a buscar una solución al problema; enviamos el documento "editorial" a las autoridades sanitarias solicitándoles una entrevista; nos reunimos con los sindicatos con el fin de recabar su opinión al respecto y comunicarles la nuestra. CCOO y SIMPA estuvieron de acuerdo con nosotros en cuanto a la improcedencia de esta convocatoria y nos aseguraron que si se planteaba en alguna instancia en la que ellos tienen representación, manifestarían su desacuerdo y apoyarían nuestra petición de crear plazas de Pediatras de equipo de AP. Solicitamos también información legal para valorar la posibilidad de su impugnación y convocamos una reunión de Pediatras afectados.

Fuimos recibidos por el Director de Atención Sanitaria y el Gerente del área IV. En esta reunión, expusimos una vez más nuestro desacuerdo ante la figura del pediatra de área y planteamos la necesidad de crear 4 plazas de pediatra de equipo en el área IV para reducir la sobrecarga asistencial actual.

Su respuesta fue mantener la convocatoria y manifestar que se trata de una medida provisional por falta de recursos, prometiendo que en los primeros meses del próximo año estas dos plazas se convertirían en plazas de pediatra de equipo. Les informamos de que nos reservamos el derecho a recurrir a las acciones que estimemos oportunas. Estamos a la espera de la convocatoria oficial de las plazas

LA INICIATIVA ISAAC III ASTURIAS

No cabe duda que el asma es la enfermedad crónica más prevalente y una de las que mayor impacto genera

sobre la calidad de vida durante la infancia y la adolescencia, y que la atención a este proceso se encuentra entre las principales ocupaciones del pediatra de atención primaria. En Asturias, el Estudio Colaborativo sobre Prevalencia del Asma Infantil llevado a cabo en 1998 por un grupo numeroso de pediatras de atención primaria observó que la enfermedad definida mediante diagnóstico médico se encuentra presente en el 11,5% de la población pediátrica de la región. Esta cifra realmente importante, da una idea de la magnitud del problema de salud que el asma supone en la comunidad, y ha dado paso a la necesidad de profundizar en el conocimiento de la epidemiología del asma en Asturias, oportunidad que ha venido dada a través de la participación en la fase III del prestigioso International Study of Asthma and Allergies in Childhood (ISAAC).

El ISAAC es un proyecto de ámbito internacional especialmente diseñado para la investigación epidemiológica del asma y otras enfermedades alérgicas prevalentes. Actualmente en su tercera fase, baste decir, en lo que respecta a su magnitud, que en su primera parte estudió a más de 700.000 niños de 156 centros, ofreciendo datos de prevalencia de asma, rinitis y dermatitis atópica de 56 países. Utilizando una metodología estandarizada, el ISAAC estima la frecuencia y gravedad del asma y las enfermedades alérgicas y explora posibles factores de riesgo de la misma manera en todo el mundo, lo que permite comparar distintas regiones geográficas y conocer las variaciones en su frecuencia con el paso del tiempo. El método ISAAC se basa en el uso de cuestionarios escritos y asistidos por video realizados por niños de 13 y 14 años y por padres de niños de 6 y 7 años seleccionados en el ámbito escolar y utiliza tamaños muestrales que superan los 3.000 niños en cada tramo de edad

con el fin de asegurar la precisión de los resultados obtenidos.

En Asturias, la iniciativa ISAAC III ha sido fruto de la colaboración entre la Consejería de Salud y Servicios Sanitarios del Principado de Asturias y la Asociación Asturiana de Pediatría de Atención Primaria. Con su firme apoyo, un grupo de pediatras de atención primaria se ha encargado de planificar el trabajo en concordancia con el grupo ISAAC España, constituido por equipos de otras 9 áreas geográficas de nuestro país (Almería, Barcelona, Bilbao, Cartagena, Castellón, Madrid, Pamplona, Valencia y Valladolid). Diseñado para ofrecer datos de toda la región sin excepciones, el trabajo de campo del ISAAC en Asturias se ha llevado a cabo entre los meses de Enero y Abril del pasado año y supuso la realización de casi 7.500 encuestas a niños de 13 y 14 años y padres de niños de 6 y 7 años de 83 centros educativos repartidos por toda la geografía asturiana. A estas alturas del proyecto, se puede ya afirmar que la iniciativa ISAAC III Asturias ha sido un éxito completo en lo que se refiere a la participación de la comunidad educativa, lo que garantiza la representatividad de sus resultados y a la vez ha demostrado la capacidad organizativa e investigadora de los pediatras de atención primaria de nuestra comunidad.

Actualmente, el ISAAC está en fase de evaluación de resultados, tanto a nivel internacional como dentro del grupo ISAAC España, existiendo ya datos preliminares respecto al asma que apuntan que su prevalencia en Asturias se encuentra entre las más altas de las registradas en nuestro país. Se trata pues de la constatación de un hecho ya suficientemente percibido por los pediatras de atención primaria, la extraordinaria frecuencia del asma y las enfermedades de base atópica en la infancia y adolescencia en la población objeto de nuestra atención, incidencia

que claramente demanda una respuesta asistencial organizada en la que es clave la intervención de los profesionales de atención primaria, con el objetivo común de preservar y/o mejorar la calidad de vida de los niños y adolescentes que presentan asma y otras enfermedades alérgicas en nuestra región.

Ignacio Carvajal Urueña
Pediatra de Atención Primaria
Centro de Salud de Las Vegas
Corvera de Asturias

CURSOS, CONGRESOS, REUNIONES

Celebrados:

- XI Jornada pediátrica de Cangas de Narcea (Cardiología Infantil)
- VI Curso de actualización en Pediatría del C.S. El Llano.
- OMI: Durante los días 13 y 17 de Febrero pasados a solicitud nuestra, se llevó a cabo un curso de formación sobre OMI-AP en la atención pediátrica. Los asistentes, pediatras y enfermería, fueron designados por las Gerencias, Os animamos a que si observáis dudas y problemas importantes en vuestra práctica con el OMI, solicitéis la formación necesaria a las Gerencias.

Próximas reuniones:

- Reunión de primavera de la SCCALP
La Coruña, 22-24 de mayo

-II Reunión anual de la AAPap Oviedo, 29 y 30 de Mayo

¡No olvidéis esta, nuestra cita anual!

Suponemos que ya habréis recibido los programas y boletines de inscripción. A los rezagados, os rogamos lo enviéis lo antes posible; si alguno no ha recibido información, poneros en contacto con el vocal de vuestra área.

En la Asamblea General Ordinaria, a celebrar durante esta II Reunión anual, se va a proceder a la renovación

reglamentaria de los cargos de vicepresidente, tesorero y 4 vocales.

Las personas interesadas pueden ponerse en contacto con la secretaria de la AAPap, Encarnación Díaz Estrada del C.S. de Pumarín en Oviedo.

Se os enviará convocatoria de la Asamblea e informará de los plazos de presentación de candidaturas, recordad que siempre hacen falta nuevas manos dispuestas a trabajar para todos.

-52 Congreso de la AEP
Madrid, 19-21 de Junio Información en www.aeped.es

- Sesiones de Gijón:

C.S de El Llano:

- Viernes 23 de mayo, 13,30 h

Neumonía neumocócica: datos actuales y prevención

Dr. Carlos Pérez. Hospital de Cabueñes. Gijón

- Viernes 20 de junio, 13,30 h.

Alergia infantil: una enfermedad sistémica.

Dr. Francisco Alvarez Berciano. Hospital San Agustín. Avilés

-Curso de actualización de la AEPap Madrid, 16-18 de Octubre.

Se va a celebrar por primera vez una reunión de la AEPap con características similares a la nuestra anual: talleres y mesas redondas orientadas de forma específica a los pediatras de AP.

La reunión promete ser muy interesante, anotad estas fechas en vuestra agenda El programa y boletín de inscripción estará accesible en la página web www.aepap.org en nuestra reunión de mayo os entregaremos copias del programa.

- Programa de Formación 2003 del SESPA:

Por primera vez se nos ha ofrecido un programa anual de formación a cargo de la administración. Esta nueva fórmula que, a priori, parece mejorar una de las asignaturas pendientes de nuestra

administración, esperamos se mantenga y mejore en años sucesivos.

En este programa anual hay 4 cursos específicos para Pediatría “**Actualización en asma infantil**” se celebrarán:

-19 y 20 de mayo en Oviedo y Avilés

-26 y 27 de mayo en Gijón y Langreo.

Los interesados pueden enviar la inscripción al SESPA.

Os animamos a que aprovechéis las posibilidades de formación que este año nos ofrecen y a que nos comunicéis las necesidades formativas (desde vuestro punto de vista) para el próximo año para posteriormente trasladarlas a los responsables de formación.

TEMAS PROFESIONALES

El comienzo de este año se ha visto marcado por dos circunstancias especiales:

- La OPE
- Las transferencias sanitarias

Jornada laboral:

El SESPA ha finalizado el año previo y comenzado el actual pretendiendo de forma obsesiva modificar la jornada laboral primero introduciéndola en el contrato programa y posteriormente presionando a algunos colectivos o Centros de Salud para obtener firmas de aceptación de modificación voluntaria de jornada laboral. La posición de la Asociación es clara al respecto. Nuestra propuesta de jornada es de 8 a 15.

En los últimos meses, distintos miembros de la Junta Directiva, han mantenido reuniones con miembros de la Administración Sanitaria para manifestarles nuestra posición en este tema (jornada de 8 a 15, no sábados..)

Asimismo se mantuvo una entrevista con los abogados del Colegio de médicos para informarnos sobre aspectos legales, con los Sindicatos que nos aconsejaron

no firmar voluntariamente nada que sea contrario a nuestros intereses, y con colectivos de Pediatras afectados. Creemos que desde la AAPap, por su condición de asociación profesional y no de sindicato, no son posibles otras iniciativas al respecto, en cualquier caso os invitamos a acudir a la Asamblea para debatir e intentar resolver los temas profesionales

PARTICIPACIÓN EN COMISIONES

- **Comisión de informatización de Atención Primaria:** estamos representados en la comisión junto a la administración y a las asociaciones de atención primaria. En ella se han planteado las necesidades de formación de OMI y cuestiones precisas para mejorar esta herramienta de trabajo.

- **OMI –vacunas:** Tras una serie de reuniones con enfermeras, informáticos, y miembros de la Consejería, se ha llegado a un calendario vacunal con códigos unificados para toda Asturias. Te invitamos a que si observas alguna anomalía nos lo comuniques.

- OMI -cartera de servicios:

La decisión de la administración al respecto es la de prácticamente mantener la cartera actual en el presente año y planificar los cambios futuros.

Nosotros siempre hemos sostenido que en la actualidad, la cartera de servicios nos sitúa en una posición de inferioridad respecto a los médicos de familia y no es una un reflejo fiel del trabajo realizado por lo que una vez más solicitamos a la administración la necesidad de ampliar nuestra cartera ella el PRANA (Plan Regional de Atención al Niño y adolescente con Asma) lo que definitivamente conseguimos y durante el presente año el PRANA está incluido en cartera con carácter voluntario. Se está procediendo a completar el protocolo OMI asma y a la redacción de las Normas Técnicas Mínimas.

Niño sano y cartera de servicios

Hemos planteado a las autoridades sanitarias la necesidad de revisar este apartado y se han comprometido a hacerlo el próximo año.

Se está cargando en todos los Centros el Protocolo de recogida de datos del C.S. El Greco, para el Programa del niño sano, como alternativa al de Cartera de servicios y podrán utilizarse indistintamente ambos, puesto que los dos informan DGPs.

-Ya está en marcha la **Comisión de calidad de prescripción farmacéutica** en atención primaria. De la misma, forma parte, Maria Fernández Francés.

- Continuamos nuestra participación en la **comisión de vacunas, Plan de salud.**

Parece que por fin estamos consiguiendo que la administración tenga en cuenta nuestra Asociación a la hora de planificar cualquier nueva iniciativa que nos pueda afectar.

INFORMACIONES DE INTERÉS

- Desde la SCCALP se nos pide que los socios de la misma actualicen sus datos a través de su página web o poniéndose en contacto con la vocal de Asturias (Maria Fernández Frances)

-El día 1 de Abril, en el Palacio de Congresos auditorio “Príncipe Felipe”, tuvo lugar la presentación oficial de la Asociación Asturiana de Profesionales de Atención Temprana (ASTURAT). Dieron a conocer sus fines, el trabajo que realizan en estas unidades, a quien van dirigidas sus intervenciones y cuales son sus objetivos.

Existen Unidades dependientes de la Consejería de Asuntos Sociales en Oviedo, Gijón, Avilés y Tapia de Casariego, así como dos Unidades concertadas en Oviedo y Gijón

Información en las propias Unidades o en la Consejería de Asuntos sociales, Tfno: 985106586