



Madrid del 13 al 15 de Febrero

2020

congreso



actualización  
pediatría



Construimos futuro

## NOTA DE PRENSA

### Los pediatras de Atención Prima denuncian inequidades en la cartera de servicios de Pediatría en el Sistema Nacional de Salud

- El calendario vacunal, los cupos de pacientes por pediatra, los tiempos de espera para Atención Temprana o la atención bucodental son solo algunas de las diferencias que señalan los pediatras de AP
- La Asociación Española de Pediatría de Atención Primaria (AEPap) celebra en Madrid su 17º congreso con el reto de dar respuesta en consulta a problemas y situaciones cada vez más diversas y cambiantes

**Madrid, 13 febrero 2020.-** Aunque sobre el papel, la cartera de servicios del Sistema Nacional de Salud es igual para toda España, en base a un Real Decreto del año 2010; en lo que respecta a la atención pediátrica en Primaria no es así, según han denunciado los miembros de la Asociación Española de Pediatría de Atención Primaria (AEPap) en la rueda de prensa de presentación de su 17º Congreso, que se celebra hasta este sábado día 15 en Madrid.

La inexistencia de un calendario vacunal único y común para todas las Comunidades Autónomas es quizás una de las diferencias más conocidas y notorias; pero ni mucho menos la única, según ha remarcado la presidenta de AEPap, la Dra. Concha Sánchez Pina. “Hemos detectado una falta de equidad en el acceso a los servicios sanitarios para los recién nacidos, lactantes, niños y niñas y adolescentes. El hecho de que un niño viva en una Comunidad u otra hace que los servicios que se le ofrecen sean diferentes, lo que va en contra de la equidad que debería regir por ley en los servicios sanitarios”.

Unas diferencias que AEPap ha constatado, por ejemplo, en relación a los métodos diagnósticos rápidos de los que disponen los pediatras de AP en sus consultas. El test de estreptococo –que determina si un niño debe recibir antibiótico–, por ejemplo, está disponible de manera generalizada en la mayoría de las CCAA, “aunque su implantación es desigual en Andalucía, Cataluña y Castilla la Mancha y no está disponible en Extremadura”. Mientras que solo Valencia y Navarra disponen del test de la gripe, que sería muy útil en lactantes para evitar derivaciones; como ha destacado por su parte el vicepresidente de AEPap, el Dr. César García Vera.

Otras de las diferencias que ambos han enumerado en la presentación de este congreso han sido:



Madrid del 13 al 15 de Febrero

2020

congreso



actualización  
pediatría



Construimos futuro

### Cribado neonatal

En el caso de las pruebas de cribado neonatal, con las que se pretenden detectar precozmente una serie de enfermedades graves en los recién nacidos, una revisión publicada en la revista '[Anales de Pediatría](#)', concluyó que el listado de patologías que se analizan en Asturias, Baleares, Cantabria, Canarias, Navarra y Valencia es notablemente inferior a otras CCAA, aunque es cierto que cumplen con la cartera básica común. (Figura 1)

### Diferencias en cuanto a métodos auxiliares de la consulta:

- En un 75% de las CCAA no hay disponibilidad de test para diagnóstico de alergias (Prick Test), que solo es ofrecido en Cantabria y de manera desigual en el País Vasco, Cataluña y Baleares.
- En la Comunidad de La Rioja no hay la posibilidad de realizar espirometrías, lo que dificulta el control de los niños asmáticos en atención primaria.
- En un 20% de las CCAA no hay ecografías y en la mitad su disponibilidad es irregular; y esta prueba no está disponible en el País Vasco, Andalucía, La Rioja y Valencia.
- Las impedanciometrías, una prueba imprescindible para la valoración de las otitis serosas en niños, solo están disponibles en cuatro comunidades: Castilla León, País Vasco, Aragón y Navarra.

### Calendario vacunal diferente en las CCAA:

A pesar de que existe un [calendario vacunal común](#) para todo el Estado español, éste no se sigue en todas las comunidades autónomas de la misma manera.

- Así, por ejemplo, la vacuna de meningococo B se oferta en Navarra y Castilla y León.
- La del Meningococo ACWY a los 12 meses en Andalucía; y ambas en Galicia.
- Mientras que la vacuna del rotavirus no se ofrece en ninguna CCAA (salvo para grupos de riesgo).

### Dificultades de acceso a enfermería de pediatría:

La oferta de enfermería pediátrica es diferente en las diversas CCAA, lo que dificulta la puesta en práctica del programa de salud infantil. En 2018, AEPap realizó un estudio de la [situación de enfermería pediátrica](#) y en el momento actual no ha mejorado nada. (Figura 2)



Madrid del 13 al 15 de Febrero

2020

congreso



actualización  
pediatría



Construimos futuro

Lo más frecuente es que exista un profesional de Enfermería por cada dos pediatras (43% de las CCAA). La relación ideal 1:1 (enfermería:pediatría) solo existe en Asturias, Cantabria y Navarra; mientras que en el resto del estado la situación es variable: profesional de enfermería para un médico de familia y un pediatra o incluso la falta de enfermería con atención exclusiva a menores, como ocurre en Andalucía y algunos centros de Madrid.

#### Saturación de las consultas por cupos excesivos:

En los datos del portal de [Atención Primaria](#) del Ministerio de Sanidad, que no contiene los datos de Cataluña -también elevados-, se observa que el 70% de las plazas de Madrid y Baleares superan el cupo de 1.000 niños por pediatra, lo que dificulta su atención, estando el 42% de los cupos por encima de las 1.000 tarjetas por profesional de Pediatría de AP. (Figura 3)

#### Consultas telemáticas:

Existe un desarrollo irregular de consultas telemáticas a especialidades que facilitan resolución de problemas y mejora las dificultades en listas de espera para subespecialidades pediátricas.

Estas consultas son generalizadas en el 40% de las CCAA, su implantación es irregular o parcial en el 40% y no existen en Andalucía, Madrid y Baleares.

#### Diferencias en el acceso a las Unidades de Atención temprana y Equipos de orientación psicopedagógica:

Las listas de espera para que los niños sean atendidos en los servicios de Atención Temprana son muy diferentes en las diversas CCAA, siendo en ocasiones excesivas. Sólo el 60% de las CCAA cumplen con un tiempo medio de espera menor de tres meses; un 30% tarda entre 3 y 6 meses en derivar a los menores y hay dos comunidades que lo superan: Aragón, en la que la espera media es de más de 6 meses y Madrid, donde el tiempo de espera es de cerca de un año, con el perjuicio que esto ocasiona para la salud de los niños que requieren estos servicios.

En cuanto a los equipos de orientación psicopedagógicos la situación es mucho peor como alertan desde AEPap. Sólo el 15% de las CCAA tiene un tiempo de espera menor de 3 meses, el 20% es de 3 a 6 meses, un 40% entre 3 y 6 meses y un 10% más de un año, siendo irregular en otras CCAA.

#### Diferencias en la atención dental infantil



Madrid del 13 al 15 de Febrero

2020

congreso



actualización  
pediatría



Construimos futuro

Finalmente, los pediatras de AP han señalado las inequidades existentes en la atención bucodental a los menores; con diferencias en las edades (que oscilan entre los 7 y 18 años) y servicios cubiertos.

La asistencia que se ofrece habitualmente es la obturación de caries de 7 a 14-16-18 años; mientras que en casi un 25% de las Comunidades se ofrece también aplicaciones de flúor tópico en molares a los seis años y en un 10% sellado de fosas y fisuras. La franja de edad menos cubierta es por debajo de los siete años.

### Atención a niños con altas capacidades

Otro de los temas que se va a tratar en este 17º Congreso de actualización en Pediatría y en los que se aprecian diferencias e inequidades entre territorios tiene que ver con el abordaje de la atención a los niños con altas capacidades. Según una de las ponencias que presentará M<sup>a</sup> Teresa Fernández Reyes, del Centro Cadis de Sevilla, Centro promotor del talento y de las altas capacidades, “no existe un concepto unificado, ni una atención generalizada en el marco de nuestro país”, lo que hace que las diferentes CCAA muestren diferentes modelos de abordaje.

En el caso de estos menores, alertan los pediatras de AP, la detección e intervención precoces son clave; “porque de no ser así podemos encontrarnos con somatizaciones (como dolores de cabeza, vómitos, dolor abdominal...), estados de ánimo decaídos o conductas disruptivas” que podrían evitarse con una adecuada evaluación y detección temprana de carácter multidisciplinar.

La Dra. M<sup>a</sup> Jesús Esparza, pediatra de AP y coordinadora de este congreso, ha señalado que todos estos temas, como otros de actualidad, se tratarán a lo largo de los tres días de congreso, con el objetivo de que los pediatras de AP reciban una actualización y formación integral en muchos temas de actualidad que ven día a día en sus consultas y que sin duda revertirán en una mejor atención a los menores.

Por ello habrá mesas dedicadas a las adicciones –con y sin sustancias-, el aumento de las infecciones de transmisión sexual en adolescentes, la relación de los pediatras con las familias que no quieren vacunar a sus hijos o que llevan una dieta vegana en casa, y otros temas relacionados con el uso de antibióticos, investigación básica y medicina, endocrinología, comunicación, urgencias, cardiología y otros muchos temas.

“Los pediatras de AP estamos siempre dispuestos a seguir aprendiendo y formándonos en beneficio de nuestros pacientes, porque las situaciones que vemos en la consultan evolucionan y cambian como la propia sociedad y solo así, mejorando y formándonos día a día, podremos dar respuesta a los nuevos retos que nos plantea una sociedad cada vez más diversa y multicultural”, ha concluido la Dra. Esparza.



Madrid del 13 al 15 de Febrero

2020

congreso



actualización  
pediatría



Construimos futuro

### Asociación Española de Pediatría de Atención Primaria (AEPap)

La Asociación Española de Pediatría de Atención Primaria se constituye como una Federación de Asociaciones de Pediatras que trabajan en Atención Primaria (AP), de carácter científico y profesional, sin fines lucrativos, que representa a más de 4.000 pediatras de AP en el estado español. En su seno se encuentran diferentes Grupos de Trabajo sobre diversas materias (Grupo de Prevención en la Infancia y Adolescencia, Grupo de Vías Respiratorias, Pediatría Basada en la Evidencia, Docencia MIR, Cooperación Internacional, Patología del Sueño infanto-juvenil, Grupo de Investigación, Grupo Profesional, Trastorno por déficit de atención e hiperactividad, Grupo de Educación para la Salud, Grupo de Patología Infecciosa, Grupo de Ecografía Clínica Pediátrica, Grupo de Relaciones con Europa y el Grupo de Gastro-Nutrición). Los objetivos principales de esta Asociación son: promover el desarrollo de la Pediatría en la Atención Primaria, buscar el máximo estado de salud del niño y del adolescente, promocionar su salud, prevenir la enfermedad y facilitar su recuperación en caso de contraerla, fomentar y ejercer la docencia sobre Pediatría de Atención Primaria del pregraduado y postgraduado (Médicos Residentes de Pediatría, Médicos Residentes de Medicina Familiar y Comunitaria y profesionales del ámbito de la Atención Primaria), fomentar y ejercer la investigación, coordinar los diferentes programas sanitarios relacionados con el niño, recoger los problemas e inquietudes relacionados con el ejercicio de la Pediatría de Atención Primaria y representar los intereses de sus socios en el marco de las leyes y ante los distintos organismos (Administraciones Públicas Sanitarias y Docentes, otros órganos o entidades Nacionales o Internacionales), y coordinar con otras asociaciones similares (regionales, nacionales o internacionales) actividades y proyectos encaminados a la mejora de la Pediatría en Atención Primaria.

#### Para más información:

**BERBÉS**– Gabinete de prensa de AEPap

Rosa Serrano / María Valerio

610 22 14 10 / 637 55 64 52

[rosaserrano@berbes.com](mailto:rosaserrano@berbes.com) / [mariavalerio@berbes.com](mailto:mariavalerio@berbes.com)



Madrid del 13 al 15 de Febrero

2020

congreso



actualización  
pediatría



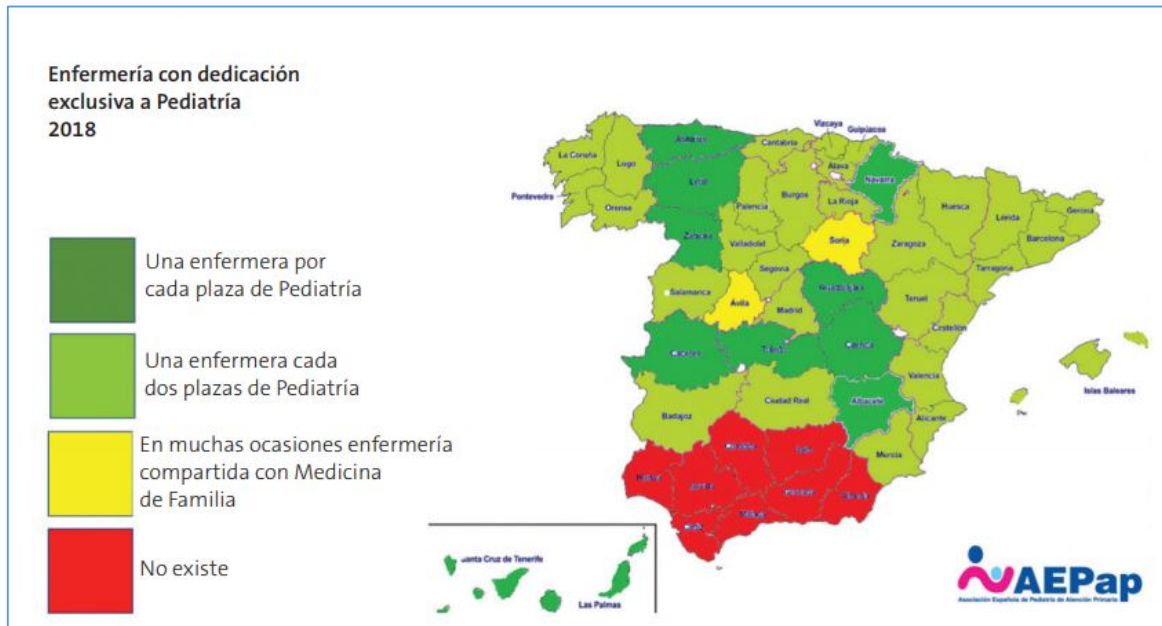
Construimos futuro

## ANEXO

Figura 1. (Fuente: [Anales de Pediatría](#))

GRUPOS DE ENFERMEDADES	Cribado Neonatal en España																		Cartera básica común del SNS			
	Andalucía Sevilla <sup>a</sup>	Andalucía Málaga	Aragón <sup>b</sup>	Asturias	Baleares	Canarias	Cantabria	Castilla la Mancha	Castilla y León	Cataluña	Ceuta	Extremadura	Galicia	La Rioja	Madrid	Melilla	Murcia <sup>c</sup>	Navarra		Pais Vasco <sup>d</sup>	Valencia	
Fenilcetonuria	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
Enfermedad de orina con olor a jarabe de Arce (MSUD)	X	X	X					X		X	X	X	X	X	X	X	X	X		X		
Tirosinemia tipo I	X	X	X					X		X	X	X	X	X	X	X	X	X				
Citrulinemia tipo I	X	X	X					X		X	X	X	X	X	X	X	X	X				
Aciduria Argininosuccinica	X	X	X					X		X	X	X	X	X	X	X	X	X				
Homocistinuria	X	X	X					X		X	X	X	X	X	X	X	X	X				X
Acidemia propionica	X	X	X					X		X	X	X	X	X	X	X	X	X				
Acidemias metilmalónicas	X	X	X					X		X	X	X	X	X	X	X	X	X				
Acidemia isovalérica	X	X	X					X		X	X	X	X	X	X	X	X	X				X
Deficiencia de 3-metilcrotonil-CoA carboxilasa	X	X	X					X		X	X	X	X	X	X	X	X	X				
Deficiencia de 3-OH-3-metilglutaril-CoA liasa	X	X	X					X		X	X	X	X	X	X	X	X	X				
Deficiencia de β-cetotilasa	X	X	X					X		X	X	X	X	X	X	X	X	X				
Aciduria glutárica tipo I	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X

Figura 2. (Fuente: [Revista de Pediatría de Atención Primaria](#))





Madrid del 13 al 15 de Febrero

2020

congreso



actualización  
pediatría



Construimos futuro

Figura 3. (Fuente: [Portal estadístico Ministerio de Sanidad](#))

CCAA	>1000	TOTAL	%>1000
Andalucía	611	1.152	53%
Aragón	86	182	47%
Asturias	36	126	28%
Baleares	106	142	74%
Canarias	57	320	18%
Cantabria	25	84	30%
CyL	62	252	25%
CLM	139	237	58%
C. Valenciana	141	809	17%
Extremadura	48	127	38%
Galicia	97	307	31%
Madrid	670	923	72%
Murcia	81	243	33%
Navarra	27	106	25%
País Vasco	72	340	21%
La Rioja	22	44	50%
Ceuta-Melilla	24	24	100%
	2.304	5.418	42%