

¿Saben los candidatos políticos que la Pediatría de Atención Primaria está gravemente amenazada?

- Los pediatras de Atención Primaria proponen 6 medidas a incorporar en las campañas electorales actuales con el fin de mejorar la situación de la infancia en nuestro país
- La Asociación Española de Pediatría de Atención Primaria (AEPap) demanda a las autoridades una especial atención a la deficiente situación de las consultas infantiles en los centros de salud
- La pobreza se centra en los hogares con niños, lo que requiere un trabajo en equipo desde los centros de salud de pediatras con enfermería y trabajadores sociales
- “Políticos y gestores deben esforzarse en mejorar la atención a los niños, especialmente los que están en situación de riesgo”

Madrid, 20 de junio de 2016 - Las autoridades deberían prestar especial atención a la deficiente situación de las consultas infantiles en los centros de salud, con falta de especialistas (pediatras y enfermeras de pediatría) titulados. “Los pediatras están aislados en los centros de salud, habitualmente con un único profesional por turno, trabajando, en muchos casos, sin el apoyo del resto del equipo de Atención Primaria, como enfermería o un trabajador social”, explica la doctora Concepción Sánchez Pina, pediatra y presidenta de la Asociación Española de Pediatría de Atención Primaria (AEPap).

Según datos del Portal de Estadística del Ministerio de Sanidad hay 6.400 plazas de pediatría en los centros de salud españoles y de estas, un 30% aproximadamente no están cubiertas por pediatras titulados. Además faltarían más de 2.000 médicos con título de pediatra en los centros de salud de nuestro país, ya que una de cada tres plazas de los centros de salud no está cubierta por pediatras con el título oficial de la especialidad.

Por otro lado, en muchas circunstancias los pediatras no tienen el suficiente apoyo para el seguimiento adecuado de estos niños con patología crónica, “tenemos que prestar asistencia a enfermedades crónicas que van en aumento, como el asma, el Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad (TDAH) así como enfermedades mentales y obesidad”, manifiesta la Dra. Sánchez Pina.

Además, según el último informe de Unicef, la pobreza se centra en los hogares con niños. La atención adecuada de estos niños requiere un trabajo en equipo desde los centros de salud con enfermería y trabajadores sociales, profesionales estos últimos, también cada vez más escasos.

Muchos pediatras de Atención Primaria (PAP) de nuestro país empezarán a jubilarse en cinco años, llegando a superar las cifras de entrada de residentes de la especialidad, lo que provocará que no haya suficientes pediatras para el recambio generacional. Desde la AEPap manifiestan no entender porqué no se cubren como mínimo las 432 plazas ya acreditadas para formar pediatras en los hospitales docentes españoles. En 2015 hubo 392 plazas MIR convocadas y en 2016, 400 plazas MIR (32 plazas menos, que representan un 8% del total de las ya presupuestadas).

Según el estudio “Oferta y necesidades de médicos especialista en España 2010-2025” publicado en diciembre 2011 por el Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad, Pediatría de Atención Primaria es de las pocas especialidades médicas que mantendrán un déficit moderado de especialistas según previsiones para 2020 y 2025; por lo que bajará el número de pediatras de 182 a 158 pediatras en niños menores de 15 años por cada 100.000 habitantes.

Desde la AEPap además de denunciar la situación, **proponen una serie de medidas organizativas** para mejorarla, “estas son sencillas y no conllevan un incremento del presupuesto”, concluye la presidenta de la Asociación.

1. **Incrementar el número de plazas MIR** paulatinamente, hasta alcanzar las necesidades que el modelo de atención infantil español requiere, hasta que cada niño tenga un pediatra asignado.
2. **Aumentar la rotación de los residentes de pediatría por Atención Primaria (AP).** El hospital atrae más a los pediatras en formación sin valorar que dos tercios de los pediatras del país trabajan ahora en AP.

Desde el hospital, los tutores deberían exigir a los residentes cumplir la norma establecida de **rotar un mínimo de tres meses** por los centros de salud. Actualmente el 43% de los residentes de pediatría rotan por AP solo uno o dos meses, menos de los tres meses establecidos.

3. **Incorporar las nuevas enfermeras de pediatría en las bolsas de trabajo de las gerencias de AP.**

Deberían hacerse pequeños reajustes de plantillas en los centros de salud para proteger a la población infantil. Muchos pediatras trabajan solos, sin formar equipo con enfermería. Cada niño debería tener un pediatra de AP y una enfermera especialista en pediatría trabajando en equipo, juntos, puerta con puerta, en su centro de salud. Debería respetarse en todas las autonomías el equipo de asistencia infantil.

Las enfermeras especialistas en pediatría se quedan en los hospitales y no llegan a primaria. En la mayoría de bolsas de contratación de las autonomías para los centros de salud ni se contempla siquiera el haber estudiado esta especialidad que tanta falta

hace a los niños y adolescentes. Sería una medida organizativa muy simple y sin incremento alguno de presupuesto.

- 4. Incrementar la presencia de los pediatras de primaria como profesores asociados en la universidad.** Dos de cada tres pediatras españoles trabajan en centros de salud, pero solo 11 de 42 facultades de medicina públicas y privadas de nuestro país cuentan actualmente con profesores asociados con perfil de pediatra de atención primaria.

Es preciso mejorar la docencia del pregrado aumentando en primer lugar las plazas de profesores asociados con perfil de Pediatría de Atención Primaria (PAP).

- 5. Aumentar la presencia de pediatras en los puestos técnicos o políticos** de las consejerías y gerencias de AP. En España hay un pediatra por cada cuatro médicos de familia (MF) contratados en el primer nivel asistencial, a pesar de lo cual su representatividad es casi inexistente en el organigrama de las Administraciones Sanitarias.

“No entendemos cómo los puestos de gestión en AP están ocupados por los MF sin contar con ningún pediatra en la mayoría de Consejerías. Proponemos incorporar pediatras a los puestos gestores, así como la figura de “Coordinador de Pediatría” en cada Área o Distrito Sanitario de las distintas CCAA”, señalan desde la Sociedad.

Es conveniente considerar la valoración y seguimiento de los cargos de gestión, la inclusión de encuestas de satisfacción del equipo al que dirigen, y donde se recojan las mejoras propuestas desde los mismos equipos, como indicador de calidad de la gestión y herramienta de mejora de la asistencia, aspectos recogidos en los documentos del Modelo Europeo de Gestión EFQM.

- 6. Y finalmente, hacer la atención primaria más atractiva laboralmente para los pediatras**

- Priorizando la reconciliación de la vida laboral y familiar
- Compensando/incentivando (ya sea económicamente o de otra forma) los destinos con población dispersa y turnos desfavorables
- Favoreciendo el acceso a la formación
- Sustituyendo las ausencias reglamentarias (vacaciones, permisos para formación...)

“La infancia es una ventana única de oportunidades; al invertir en la infancia se aumenta la productividad y el crecimiento económico de la sociedad, se invierte en nuestro futuro y en el de nuestro país”. “También, aplicando los derechos internacionales de los niños generamos equidad, cohesión social y calidad democrática”, concluyen desde la AEPap.

En definitiva, desde la Asociación Española de Pediatría de Atención Primaria (AEPap) piden un esfuerzo por parte de todos, políticos y profesionales, para invertir tiempo y

energía en mejorar la atención a los niños, y en especial aquellos que están en situación de riesgo.

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 ASOCIADOS – Gabinete de prensa de AEPap

915 63 23 00

María Gallardo/María Díaz

678 54 61 79/610 22 14 10

mariagallardo@berbes.com / mariadiaz@berbes.com