

## REFLEXIONES DE LA JUNTA DIRECTIVA DE LA ASOCIACIÓN DE PEDIATRAS DE ATENCIÓN PRIMARIA DE ANDALUCÍA

### “LA PEDIATRÍA AMENAZADA”

***“No queremos seguir soportando el peso de las “verdades”, continuar siendo sus víctimas o sus cómplices”.***

*Emil Michel Cioran. Escritor y filósofo (1911-1995)*

A raíz de la agresión sufrida por un pediatra en Motril por parte del progenitor de un paciente, queremos hacer público, además de nuestra solidaridad a este compañero, nuestro descontento por las condiciones laborales adversas que se viven en algunas regiones de nuestra geografía en cuanto a la asistencia sanitaria pediátrica. Dichas condiciones favorecen situaciones de sobrecarga, violencia, tensión y estrés que ponen en riesgo la salud de los profesionales y el adecuado desempeño de su trabajo.

Deseamos manifestar que urge emprender acciones que cambien a fondo estas circunstancias. Como facultativos de la salud infantil encontramos un gran escollo en nuestra labor diaria. En ciertos puntos de nuestra comunidad, los pediatras se ven sometidos a una sobrecarga asistencial difícil de sobrellevar. Más aún cuando en la mayoría de los casos no hay posibilidad de ser sustituidos por otros compañeros, y el trabajo de dos o tres consultas lo debe desempeñar un solo profesional alcanzando cifras inasumibles de pacientes atendidos (ocasiones cada vez más frecuentes en época vacacional, ausencia por formación, enfermedad o por problemas de otra índole).

Centros de Salud con estas condiciones laborales no son el escenario adecuado para atraer a los pediatras recién formados, que huyen del ámbito de la Atención Primaria y más aún del ámbito rural, con lo que la situación se agrava al no encontrarse profesionales que quieran ejercer en estos centros. Las condiciones de trabajo, la precariedad en los contratos, las inadecuadas remuneraciones... favorecen y alimentan el flujo de muchos de los pediatras recién terminados a la medicina privada, a los grandes hospitales, a las grandes ciudades, a otras comunidades autónomas y a otros países, descapitalizando nuestro sistema sanitario. Así que tenemos que hablar de fuga y de emigración, no de falta de profesionales como se hace en todas las noticias referentes a este tema.

El Plan Estratégico para la Pediatría de Atención Primaria, encargado desde nuestra asociación a la Escuela Andaluza de Salud Pública, y cuyos resultados se han hecho públicos en 2008, recogía, en una encuesta realizada a una muestra representativa de nuestro colectivo, que los problemas de salud a causa del trabajo están presentes en dos terceras partes de los pediatras que trabajan en nuestra Comunidad Autónoma. Esta cifra, es el doble de la incidencia de patología que presenta el personal laboral de toda la comunidad de forma global, sin especificar la profesión.

Las consultas masificadas motivan situaciones de tensión frecuentes en el trabajo diario del pediatra, que creemos que son susceptibles de remediar con una buena planificación y organización en la asistencia, de forma que, los pacientes que acuden sin cita no alteren el desarrollo de la consulta prevista. Por ello hemos reclamado en numerosas ocasiones una agenda de trabajo racional y realista, que permita al pediatra realizar su trabajo con dignidad.

Asimismo consideramos necesaria la colaboración de distintos profesionales del equipo básico de salud (EBAP) como personal de enfermería, del área administrativa, trabajo social, y en los puntos en los que la demanda y la patología lo precisen, el apoyo durante toda la jornada laboral de un Dispositivo de Cuidados Críticos y Urgencias (DCCU).

De esta forma el pediatra se podría dedicar a la tarea que tiene encomendada: atender a las necesidades de salud y promover hábitos saludables en las familias y población infanto-juvenil adscrita. Algo tan obvio y tan fácil de comprender, en ocasiones se convierte en una tarea imposible.

Los padres y madres que solicitan la asistencia sanitaria sin respetar los circuitos establecidos (los "sin cita"), buscando respuesta a sus necesidades, a veces de carácter sanitario, y otras administrativo, entran en conflicto y vulneran los derechos de otros ciudadanos que han seguido los cauces pertinentes para obtener una cita y poder consultar con el debido tiempo los problemas de salud que les aquejan. Por experiencia sabemos que en la mayoría de casos los motivos no son urgentes. Este uso inadecuado de los servicios sanitarios por una insuficiente educación sanitaria de nuestra sociedad, es difícil de abordar por las raíces tan arraigadas en las que se están instalando, pero no imposible de solucionar.

Nos preocupa el exceso de promesas electorales en materia de salud como fuente inagotable de satisfacción del electorado sin que se disponga de los recursos necesarios. La Administración Sanitaria, y en su nombre los gestores sanitarios, deben realizar un análisis riguroso de las necesidades asistenciales de la población infantil, que permita seguir manteniendo el actual modelo de atención directa por pediatras y que garantice la accesibilidad y la equidad mediante un uso racional y responsable de los derechos y deberes por parte de los ciudadanos.

Nuestras reflexiones van acompañadas de las siguientes propuestas con la ilusión de que vaya calando este mensaje de mejora del ámbito asistencial:

- Adecuar el número de niños/as de cada cupo pediátrico a unas cifras razonables (no más de 1000 pacientes por pediatra). Sólo un tercio de los pediatras andaluces tienen estas cifras consideradas como adecuadas por las sociedades científicas. A este respecto, queremos resaltar que en las últimas elecciones andaluzas, dentro de las promesas electorales se hacía referencia al tamaño del cupo para los médicos de familia sin que ni siquiera se nombrara el cupo adecuado de pediatría en ningún texto.

- Establecer una organización a la atención infantil acorde a los recursos humanos y a las condiciones de la población (índice de natalidad, dispersión geográfica, nivel socioeconómico y cultural, incidencia de patología...).
- Organizar la asistencia pediátrica de forma que participen activamente otros miembros del centro de salud (enfermería, área administrativa, trabajador social, profesionales de los DCCU).
- Dignificar las condiciones laborales y adecuar las retribuciones de los profesionales sanitarios de forma que hagan volver a los que emigraron y conviertan a nuestra comunidad en un lugar atractivo en el que trabajar.
- Educar a la población en el uso responsable de los servicios sanitarios frenando a los hiperutilizadores del sistema que ponen en riesgo la equidad y la accesibilidad al resto de pacientes.

A pesar de todas estas dificultades intentamos hacer lo mejor posible nuestro trabajo y seguimos manteniendo la esperanza de que el establecimiento de unos criterios básicos y mínimos de organización de la asistencia infantil, consiga reducir y mejorar estas situaciones no deseables.

Desde la Asociación de Pediatras de AP de Andalucía venimos reiterando la necesidad de establecer un escenario y marco de diálogo constructivo con las Autoridades Sanitarias, que permita la indispensable planificación a corto, medio y largo plazo de los recursos para alcanzar unos objetivos consensuados de mejora de la Atención Sanitaria proporcionada a la población infantil.

**Junta Directiva**  
**Asociación de Pediatras de Atención Primaria de Andalucía**  
Enero 2009