

# 27ª Jornadas de la Asociación Andaluza de Pediatría de Atención Primaria

Jaén



26-27  
abril  
2024

Trabajando con el futuro

Buenos días, quiero daros **la bienvenida y agradecer que estéis hoy aquí, en estas vigesimoséptimas Jornadas de la Asociación Andaluza de Pediatría de Atención Primaria.**

**Es un honor que Nos acompañen en este acto inaugural, en esta mesa,**

**La Delegada Territorial de Salud y Consumo de Jaén (Elena González González),**

**El presidente del Colegio de Médicos de la provincia de Jaén (D. Gerardo Pérez Chica Chica), y D<sup>a</sup> Carmen Fidalgo Campaña, en representación de AEPAP, gracias por acompañarnos en esta mesa inaugural** en este impresionante Museo Íbero de Jaén (que aúna hoy ciencia y cultura). **Agradecer a la delegación Territorial de Jaén de Cultura, turismo y Deporte por la cesión del Museo y a la Delegación Territorial Salud y consumo de Jaén por ayudarnos para pudiéramos celebrar estas jornadas.**

**Ahora me corresponde hablar como presidente de AndAPAP, para decir, seguir diciendo, que la situación de la pediatría de AP sigue siendo crítica, y sin perspectivas de mejora.**

**Trabajando con el futuro. Es el lema de este año. Difícil, si tenemos en cuenta que hay 540.000 niños andaluces sin pediatra, un 46,79% de los niños y niñas, y adolescentes andaluces menores de 14 años no tienen pediatra (430.000 niños asignados a “clave pediátrica”, además 110.000 niños menores de 14 a no están asignados a ningún pediatra (en ámbito rural).**

**La atención pediátrica en Andalucía sufre una INCREÍBLE INEQUIDAD.**

**El 70% de los niños de Almería o Huelva no tienen pediatra, o el 50% de los de Cádiz o Jaén. Tienen más “suerte” los niños de Córdoba, Sevilla, Málaga o Granada. Tienen más “posibilidad de tener pediatra” (80-85% lo tienen). Y ni hablamos del ámbito rural, donde en muchas zonas supera el 90% de niños sin pediatra.**



**¿Cómo hemos llegado a esta situación?:** hace años que los profesionales sanitarios y sociedades científicas venimos advirtiendo de forma reiterada de esta situación, pero no se han implementado medidas que lo solucionen, lo que nos está llevando a una situación gravemente irreversible si no se hace algo de forma urgente. Y todo claro, repercute en la **calidad asistencial a los menores.**

La **falta de pediatras tiene que ver con:**

**1. la Racionalización del** trabajo en AP: la gestión de agendas, y ya hay una limitación (y esto es un avance), la gestión de “pacientes que acuden sin cita” es un problema. **Además, hace falta tiempo** para formación, docencia, investigación, atención a pacientes crónicos, (son una 25% en nuestras consultas de pediatría de AP).

**2. También tiene que ver con la invisibilidad del pediatra en los centros de AP, con pocos objetivos,** con poca capacidad de decisión, opinión, **no se prestigia lo suficiente el trabajo que hacemos en AP.**

**3. Y También tiene que ver con las remuneraciones de los profesionales.**

**Si no se soluciona esta situación, si no se hace una clara apuesta por la pediatría de AP, nos encontremos.**

**Sin calidad asistencial** a la infancia

**Sin equidad** en la atención a la infancia y adolescencia,

y **Sin profesionales.**

La escasez o ausencia de nuevas incorporaciones a la atención primaria de los MIR que van terminando (o que ni siquiera se cogen las plazas MIR de Atención Primaria), junto con la salida de profesionales que renuncian a sus plazas de atención primaria (porque se muestran sin atractivo), tampoco se resuelve, y sigue agravando la situación.

Los pediatras que trabajamos en AP, lo hacemos, porque tenemos una clara vocación de atención a la infancia y adolescencia. Conocemos cuales son nuestras obligaciones profesionales, pero además queremos conciliar vida personal y familiar, con tiempo para formación, investigación, trabajar en condiciones adecuadas, dignas, y con una **Remuneración** acorde a nuestra formación competencial, capacidades y responsabilidades.

**Es urgente un cambio, probablemente un nuevo modelo de atención a la infancia y adolescencia en Andalucía.**

Sabemos que los recursos económicos son finitos. La ley de infancia y adolescencia establece que es obligatorio priorizar los recursos en infancia y adolescencia, y para eso es imprescindible priorizar recursos humanos, profesionales, a todos los profesionales que trabajan en AP: Pediatras, enfermeras y médicos de familia. En definitiva, **Invertir en AP.**

Porque invertir en una infancia y adolescencia sanas es invertir en el mejor futuro para nuestra comunidad.



**Esto es la realidad: “La única verdad es la realidad”, decía Aristóteles.**

**Para ir terminando, recordar:** el actual modelo de asistencia a la población infantil (del que el pediatra ha sido el responsable desde hace más de 30 años) ha condicionado una mejora, sin duda la mejor atención sanitaria a infancia, y por ello apostamos por su continuidad, ya que ha demostrado unos excelentes resultados en salud.

**Y por todo esto estamos aquí este fin de semana, para seguir aprendiendo y trabajando por la infancia. Trabajando con el futuro.**



**Para finalizar, y parafraseando a “Martin Luther King”:** **A have a dream:** Tenía un sueño, tengo un sueño, tenemos un sueño, seguimos teniendo un sueño: **“que todos los niños/as y adolescentes andaluces tengan pediatra, que todos los niños y niñas y adolescentes andaluces tengan enfermera (en la ratio correcta y con plazas estructurales), y que las autoridades sanitarias no solo nos escuchen, no solo tomen notas cuando nos escuchan, sino que también hagan algo, que implementen de forma urgente las medidas para que la infancia y adolescencia andaluzas tengan una atención en equidad y de calidad, y para que no tenga que repetir este discurso todos los años”.**

**Muchas Gracias**

**José Murcia García  
Presidente AndAPap**

