



Madrid 1 de de marzo de 2010

Estimada Directora General de Atención Primaria:

El jueves 25 de febrero nos hizo entrega de los borradores de los decretos de libertad de elección y de estructuras básicas sanitarias y directivas de atención primaria, invitándonos a hacer las alegaciones que consideráramos convenientes.

La Asociación Madrileña de Pediatría de Atención Primaria (AMPap), La Sociedad Española de Pediatría Extrahospitalaria y de Atención Primaria (SEPEAP) y la Sociedad de Pediatría de Madrid y Castilla la Mancha (SPMyCM) defienden y han defendido en todo momento la necesidad de alcanzar amplios consensos que permitan un desarrollo continuo de la Atención Primaria, que aborde los problemas derivados de los cambios sociales, demográficos, económicos y profesionales. Los pediatras hemos demostrado junto al resto de profesionales sanitarios un compromiso con la atención a nuestros pacientes y con la organización fuera de toda duda. La satisfacción de los usuarios con los profesionales y la atención recibida así lo refleja.

Durante los dos últimos años hemos manifestado en numerosas ocasiones en cartas, comunicados y participando en los grupos de trabajo nuestro desacuerdo con los proyectos que ahora se concretan. También hemos propuesto alternativas que no se han tenido en cuenta.

La actual normativa ya regula con suficiencia la libertad de elección de médico de familia y pediatra circunscrita a la zona básica de salud, permitiendo a la vez una adecuación de los recursos humanos y materiales a las necesidades de la población atendida y posibilitando además la integración de las actividades de prevención y promoción de la salud incluyendo la actividad comunitaria.

El cambio de normativa creará diferencias en la carga asistencial de cada profesional sanitario. Consideramos imprescindible definir cuáles deben ser los cupos óptimos atendiendo a criterios que garanticen calidad en la atención por su influencia decisiva en la frecuentación (estructura etaria, patología atendida, nivel sociosanitario...)

La sectorización en Áreas de Salud en Atención Primaria como organización estructurada y basada en una descentralización de la toma de decisiones ha favorecido la participación de los profesionales, dentro de una estructura cercana física y conceptualmente. Esta estructura es la que ha permitido el impulso y desarrollo de nuestro modelo sanitario, extraordinariamente valorado por los ciudadanos y reconocido de forma general como un ejemplo de eficiencia y ahorro de recursos. Con la propuesta actual se retrocede a un modelo abandonado hace 25 años, basado en la centralización de las decisiones dejando a las estructuras territoriales solo su ejecución e implantación. Aleja a los profesionales de los centros de salud de los centros de decisión con lo que disminuirá su participación y su implicación con la organización. No favorece la

profesionalización de los directivos ni el trabajo en equipo. No mejora la coordinación con los hospitales y además deja a la Atención Primaria con una estructura diferente y más débil que la de los hospitales, que sí mantienen las gerencias y sus capacidades de organización y decisión.

Los Pediatras de Atención Primaria nos sentimos orgullosos y queremos mantener nuestro modelo de pediatría de atención primaria, con especialistas pediatras en el primer nivel asistencial. Contamos con el respaldo para defender este modelo de la Asociación Española de Pediatría de Atención Primaria (AEPap) a nivel nacional y también de la Asociación Española de Pediatría (AEP) que agrupa a todos los pediatras de España. Los ciudadanos apoyan nuestro trabajo como se evidenció en las más de 24000 firmas recogidas en apoyo del Manifiesto en Defensa del Pediatra de Cabecera.

Durante el año pasado hemos analizado con ustedes la situación de la atención pediátrica y los problemas derivados de la falta de pediatras concretándose el trabajo en el Plan de Mejora ante el Déficit de Pediatras de la Comunidad de Madrid. Consideramos necesario una evaluación de su implantación. Como nos comunicó en la reunión del 25 de febrero sabemos que es intención de su dirección hacerlo, habiéndolo incluido en el orden del día de la próxima reunión con los actuales gerentes de AP.

Desde mayo de 2009 hasta febrero de 2010 se ha impedido la contratación de pediatras en Atención Primaria imponiendo a los nuevos pediatras contratos mixtos temporales que les obliga a simultanear su labor en hospital y centro de salud. Esto unido al mantenimiento de horarios incompatibles con la conciliación de la vida familiar y profesional ha seguido favoreciendo el desplazamiento de numerosos pediatras a otras comunidades limítrofes o a la sanidad privada. Se corre el peligro de cambiar el modelo asistencial transfiriendo la asistencia de los niños y adolescentes a los médicos de familia, afectados igualmente por la falta de recursos y la temporalidad en las contrataciones.

Sabemos que desde hace pocos días se ha rectificado y ya es posible la contratación de pediatras en Atención Primaria, a pesar de mantenerse el contrato mixto. También reconocemos el esfuerzo que se está realizando en algunos centros en mejorar los turnos de trabajo.

Hay otros dos aspectos prioritarios en el Plan de Mejora en los que no ha habido ningún avance. Muchos pediatras siguen sin tener una enfermera de especial dedicación a la pediatría lo que ocasiona grandes dificultades de coordinación. Tampoco se ha nombrado responsable de pediatría en casi ningún área. La nueva estructura dejará a los pediatras aún más aislados en sus centros de salud y es cada vez más imprescindible una coordinación transversal de la atención pediátrica. Queremos agradecer que en esta última reunión nos prometiera la designación de un pediatra asistencial en cada una de las nuevas estructuras territoriales, encargado de esta necesaria coordinación.

Esperamos su convocatoria para la evaluación del Plan de Mejora

Le reiteramos nuestro compromiso con una atención pediátrica pública de calidad realizada por pediatras de cabecera.

Atentamente

Juntas Directivas AMPap, SEPEAP y SPMycM.