

Propuestas del grupo de trabajo para abordar la actual falta de pediatras en el ámbito de Atención Primaria del Servicio Madrileño de Salud.

Propuestas	Causas sobre las que actúa la propuesta	Viabilidad de las propuestas	Plazo de Implantación
<p>Política de comunicación con mensajes unívocos que incluya:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Campañas institucionales en los medios de comunicación para el uso correcto de los servicios. • Información institucional sobre los servicios. <p>Educación sanitaria en los centros sanitarios con apoyo de la organización y aprovechando las publicaciones existentes en la Consejería de Sanidad y en las propias Áreas Sanitarias (trípticos, guías de cuidados y educación para la salud, etc.).</p> <p>Trabajar con el sistema educativo en la promoción de conductas y hábitos saludables.</p> <p>Fomento del autocuidado.</p>	<p>Influencia de los medios de comunicación social (tv, Internet, etc.).</p> <p>Inadecuada información sobre los servicios.</p> <p>Aumento de expectativas exageradas.</p> <p>Inseguridad de los pacientes.</p> <p>Todas las anteriores que generan un aumento de la demanda.</p>	Viables.	Corto y las acciones deben mantenerse en el tiempo.

Propuestas del grupo de trabajo para abordar la actual falta de pediatras en el ámbito de Atención Primaria del Servicio Madrileño de Salud.

Propuestas	Causas sobre las que actúa la propuesta	Viabilidad de las propuestas	Plazo de Implantación
Ofertar un horario más flexible y atractivo (hasta las 18:00 horas) en las reducciones de jornada de turno de tarde.	<p>Dificultades para ausentarse (bajas, suplencias, formación continuada, etc.).</p> <p>Alejamiento geográfico.</p> <p>Falta de apoyo de otros pediatras en el EAP.</p> <p>Horarios de tarde.</p> <p>Todas las anteriores que generan malas condiciones laborales.</p>	Viable.	Inmediato.
Ofertar un horario más flexible y atractivo (hasta las 18:00 horas) en las vacantes de turno de tarde.		Viable	Inmediato.
Ofertar un horario más flexible y atractivo (hasta las 18:00 horas) a los turnos de tarde.		Dificulta su viabilidad el que la oferta debe hacerse extensible a todos los profesionales que trabajan en turno de tarde, si bien, la actual situación de falta de pediatras aconseja que sea en este colectivo en el que se implante en primer lugar Requiere un estudio sobre necesidades de infraestructuras.	Medio en el caso de zonas y áreas con situaciones más problemáticas por el déficit de pediatras. Resto a largo plazo.
En aquellas Zonas en las cuales la propuesta anterior es difícil de implantar por la escasez de pediatras se ofertaría un horario hasta las 15:00 horas para todos los pediatras y, por la tarde, Atención Continuada en algunos puntos concretos, agrupando para ello distintas Zonas de Salud.		Dificulta su viabilidad el que la oferta debe hacerse extensible a todos los profesionales que trabajan en turno de tarde, si bien, la actual situación de falta de pediatras aconseja que sea en este colectivo en el que se implante en primer lugar. Disminuye la accesibilidad de la población. Requiere un estudio sobre necesidades de infraestructuras. Sería preciso que los profesionales estuvieran dispuestos a realizar Atención Continuada hasta las 18:00 horas.	Medio – largo.
Ponderación del horario de tarde, retribuyéndolo un 15% más que el de mañana.		Viable. Acuerdo de 29 de noviembre de 2006 de la comisión de seguimiento del acuerdo marco.	Corto.
Reconocimiento del periodo de formación MIR en el cómputo de la carrera profesional, como en otras Comunidades Autónomas.		Viable.	Largo.

Propuestas del grupo de trabajo para abordar la actual falta de pediatras en el ámbito de Atención Primaria del Servicio Madrileño de Salud.

Propuestas	Causas sobre las que actúa la propuesta	Viabilidad de las propuestas	Plazo de Implantación
Ponderación de las TIS pediátricas, igualando las retribuciones con los médicos de familia.	Diferencia retributiva con los médicos de familia.	Viable.	Largo (a partir de 2009).
Delimitar dentro del EAP personal de enfermería con dedicación específica a la población infantil.	Falta de apoyo de enfermería de referencia en el EAP.	Viable. Es preciso consensuarlo con las sociedades científicas.	Medio.
Captación de los residentes de pediatría de 4º año (R4) por parte de las Gerencias de atención primaria.	Falta de planificación de recursos.	Viable.	Corto
Rotación efectiva de los R4 por los centros de salud.		Viable.	Medio.
Favorecer que los pediatras de hospitales con exención de guardias puedan trabajar de tarde en atención primaria.		Compromete su viabilidad el que la medida sólo puede tener carácter voluntario.	Largo.
Incrementar la oferta de plazas MIR de pediatría.		Viable. Depende de la administración del estado y de las administraciones autonómicas.	Largo.

Grupo de trabajo:

Ana Isabel Díaz Cirujano - Portavoz del Grupo de Trabajo.

Fernando Sánchez Perales, Ana Isabel Díaz Cirujano, Luisa Muñoz González y Javier E. Blanco González – AMPap

María García-Onieva Artazcoz – Sepeap.

Ana Cobaleda Rodrigo - Secretaria de la Sociedad Española de Pediatría de Madrid y Castilla La Mancha.

Susana Jones Dougan y Rosa María Albañil Ballesteros -Vocalía de AP del ICOMEM.