



Asociación Madrileña de Pediatría
de Atención Primaria
AMPop



sepeap

Sociedad Española de
Pediatría Extrahospitalaria
y Atención Primaria



Sociedad de Pediatría
de Madrid y Castilla - La Mancha

SOMaMFyC
Sociedad Madrileña de Medicina de Familia Comunitaria

Madrid, 10 de noviembre de 2009

Ilma. Sra. Dña. Patricia Flores

La Atención Primaria en la Comunidad de Madrid se encuentra en un proceso de creciente deterioro por la escasez de profesionales, de recursos y de planificación. En los últimos años se ha producido una desviación de los recursos hacia la atención hospitalaria y las urgencias lo que ha generado la escasez de profesionales en el primer nivel asistencial. En el caso de la pediatría la situación es tan crítica que implica que en muchos centros de salud la atención infantil deba ser cubierta de forma improvisada por los médicos de familia. Esto supone una situación de conflicto para cada uno de los sectores que intervienen en esta atención:

Para los ciudadanos con hijos en edad pediátrica, ya que existe una incertidumbre sobre cómo, cuándo y por quién serán atendidos sus hijos, con frecuencia referidos finalmente a la urgencia hospitalaria. Los ciudadanos han manifestado reiteradamente su apoyo y aprecio por la atención recibida en el sistema público de salud y tienen todo el derecho a exigir las mejores condiciones y la máxima calidad para la atención de sus hijos.

Para los profesionales de pediatría, que deben asumir la atención correspondiente a las plazas no cubiertas, con el consecuente aumento del número de pacientes diarios hasta cifras incompatibles con un mínimo de calidad, y que carecen de la información y del apoyo necesario por parte de los gestores para reorganizar su trabajo. Las pésimas condiciones laborales se traducen en agotamiento y bajas laborales, pero sobre todo en abandono de las plazas hacia otras ofertas más satisfactorias. La introducción de la nueva figura del Facultativo Especialista de Área de pediatría dependiente del hospital de referencia de Área no ha resuelto la cobertura de la mayoría de plazas ofertadas y ha originado que los pediatras recién formados se hayan desplazado a otras comunidades. Se trata de una opción que desintegra al pediatra respecto al Equipo de Atención Primaria, presenta un alto grado de inestabilidad por el tipo de contrato y en ocasiones impide cubrir las plazas vacantes de pediatra de Atención Primaria aun existiendo candidatos.

Para los médicos de familia, la atención a pacientes en edad pediátrica se produce en un contexto de masificación de las consultas, sin una preparación suficiente sobre cuidados pediátricos y sin una base legal que les de cobertura en la atención a niños menores de 7 años. Los médicos de familia han dado apoyo y soporte a los pediatras en los Centros de Salud cuando por circunstancias excepcionales (enfermedades, accidentes otras ausencias no previstas) ha sido preciso, pero no pueden ni deben asumir tareas impropias de forma sistemática como viene ocurriendo en muchos centros de salud y en especial en el turno de tarde.

Los problemas mencionados se producen de forma heterogénea en las distintas áreas sanitarias de Madrid, según la cobertura de las plazas de pediatría y la implicación mayor o menor de los equipos directivos de las gerencias. En todo caso, se trata de un problema estructural con tendencia a aumentar su magnitud, lo que obliga a exigir medidas que permitan dar un marco razonable a la atención de los niños madrileños.

Proponemos:

1.- La constitución de forma urgente de un grupo de trabajo en cada Área que realice una valoración realista de los recursos de pediatría de cada distrito/zona de salud. Esta valoración, con la participación de todos los estamentos implicados, permitirá determinar los horarios en los que es posible la atención, con cita previa, en consultas de pediatría. Para la atención de las urgencias fuera del horario acordado, se establecerán los puntos de atención urgente necesarios agrupando las zonas básicas hasta completar el horario habitual de Atención Primaria. Los cambios organizativos deberán ser consensuados con los profesionales afectados. Este ajuste deberá contemplar un sistema de retribución adecuado que fomente la voluntariedad.

2.- Los ciudadanos deben disponer de información clara y actualizada sobre la oferta de atención a sus hijos el lugar y horario designados.

3.- Los médicos de familia, en ausencia de un pediatra, son responsables de la atención a las situaciones de urgencia vital de los niños de cualquier edad, derivándoles posteriormente al recurso pediátrico más oportuno. Sin embargo no debe ser su responsabilidad atender a los niños asignados a las consultas de pediatría.

4.- Las instrucciones de derivación a los centros con asistencia pediátrica, en los horarios o centros descubiertos y para los niños que así lo precisen, deberán constar por escrito en todos los centros, y estarán refrendadas por las gerencias.

Estas medidas se inscriben dentro del “Plan de Mejora ante el déficit de pediatras de la Comunidad de Madrid” acordado por la Consejería con las SSCC de Pediatría en mayo de 2009, sólo abordado y de forma parcial en escasas áreas sanitarias. Es imperativo retomar el proceso de mejora de la atención pediátrica en base a la planificación de recursos y a la participación de los sectores implicados, según las propuestas del citado documento ya aprobado por la Consejería de Sanidad y disponible en http://www.ampap.es/profesion/pdf/2009_05_doc_DG_revisado.pdf antes de que se agraven aún más los problemas que reflejamos.

Juntas Directivas AMPap, SEPEAP- Madrid, SPMycM y Somamfyc.