

**Autor/Grupo: Sra. García Álvarez (GPIU).**

**Destinatario: Gobierno.**

**Objeto: Política general en materia de atención sanitaria pediátrica en la Comunidad de Madrid. Publicación BOAM núm. 177, 18-02- 10.**

Al objeto de sustanciar la interpelación, tiene la palabra la señora García Álvarez por tiempo máximo de diez minutos.

La Sra. **GARCÍA ÁLVAREZ:** Gracias, señora Presidenta. Señor Consejero -es evidente-, se puede comprobar fácilmente nada más que mirándome que una ya va siendo mayor y, consecuentemente, los hijos también lo son. Pero aún me queda memoria, señor Consejero; aún me queda memoria para recordar que cuando alguno de mis hijos o de mis hijas se ponía enfermo yo iba al centro de salud y allí los atendía un pediatra; allí, en el centro de salud. Puede parecer extraño por el tiempo transcurrido, pero así era, tal y como es ahora; exactamente igual. Es más, por aquellos tiempos, que yo ya no sé si serán del Paleolítico, la edad máxima en la que un niño o niña era atendido por el pediatra se establecía en 7 años. Después -tampoco sé si porque ya entramos en una edad más moderna o porque la sensatez se impuso-, se amplió la edad hasta los 14 años.

Señor Consejero, como le decía, la cuestión es que, antes y ahora, para los padres y para las madres era una auténtica tranquilidad -y supongo que también para usted, como padre, lo será- que nuestros hijos fueran atendidos por pediatras. De hecho, y según la encuesta publicada por el Servicio Madrileño de Salud -su servicio, por decirlo de manera "tutorativa"-, el 88 por ciento de los madrileños y madrileñas está satisfecho con la atención que reciben de su pediatra en el centro de salud. Le diré más, el 48 por ciento acudió al pediatra o a la pediatra de atención primaria con su hijo o hija cuando tuvo un problema de salud urgente, siendo el porcentaje más alto dentro de atención primaria en ese sentido.

Señor Güemes, como usted ya sabe, mi Grupo está en contra de las políticas neoliberales que ustedes están aplicando en materia sanitaria. Pero, fíjese, a pesar de todo, aunque nos cueste mucho esfuerzo, en

algunas ocasiones intentamos hacer abstracción de ello para intentar entender las iniciativas que ustedes presentan en ese sentido. Es complejo, lo reconozco, pero algunas veces todavía es más complejo, porque, vamos a ver, señor Consejero, ¿cómo es posible que sea ahora, en este momento, cuando ustedes se han dado cuenta de que pediatría es una especialidad? Antes, ¿qué era? ¿Cómo es posible que, con los datos que la propia Consejería hace públicos en cuanto a satisfacción de los pacientes en los centros de salud, ahora se nos diga que, como especialistas, su función está en otros ámbitos, en otros espacios? ¿Cómo es posible? ¿Quién va a atender ahora a nuestros niños y niñas en el primer escalón sanitario? ¿Quién se va a preocupar de su seguimiento, de la prevención, de educar en salud, etcétera? ¿Los médicos de familia, como nos decía el portavoz del Partido Popular en la Comisión? ¿Van a ser ellos?

Seguramente, como hemos podido escuchar esta tarde, tendremos la posibilidad de, llamando al “call center”, conocer en qué hospital o centro de especialidades podemos encontrar a los mejores pediatras de la Comunidad. No importa, tampoco en este caso, que la mayoría de los padres digan o entiendan otra cosa; no importa que ellos quieran que el pediatra que tienen en su centro, el que hace el seguimiento de sus hijos o de sus hijas, sea el que continúe con su atención. Eso parece ser que no importa. Por lo tanto, no importa que lo que los ciudadanos quieran y deseen mayoritariamente sea tener la cercanía de un profesional que atienda a sus hijos, tanto desde el punto de vista -cuando hablo de la cercanía- geográfico como humano. Y ése es el panorama que se nos presenta en la atención pediátrica en los centros de salud, salvo que ustedes, señor Consejero, cambien de opinión, y esperemos que así sea. Creemos que, desde que nuestra iniciativa empezó a circular, ustedes han retomado algo que hacía mucho tiempo que habían abandonado, que es, al menos, hablar y contactar de nuevo con los profesionales.

A pesar de todo, nos gustaría que nos contestara a una cosa, señor Consejero: ¿qué va a pasar con la propuesta FEA, que nada tiene que ver con la estética, como usted bien sabe, sino con los facultativos especialistas de área? ¿Qué va a pasar con eso? En mayo de 2009 ustedes presentaron el borrador de esta novedosa figura. En aquel momento, los profesionales hicieron algunas propuestas al respecto; propuestas que entonces ustedes no debieron considerar que fueran

dignas de tener en cuenta. Espero que ahora sí lo sean. Los profesionales ponían de manifiesto que esta figura contribuiría a la desaparición del modelo de continuidad existencial; elemento clave, como ya venimos diciéndole una y otra vez, en la asistencia sanitaria, que como es lógico, es lo que buscamos los pacientes -algunas veces excesivamente pacientes- cuando acudimos a las consultas. También denunciaban la ruptura que supondría en la dinámica de los equipos de atención primaria. Lamentablemente, yo tengo algunas dudas en cuanto a que ustedes reconsideren este tema, porque creo que a ustedes ese tema les preocupa más bien poco. Nos preocupa a nosotros, a los pacientes; nos preocupa a nosotros, a los usuarios del sistema. Les preocupa a los profesionales, pero a ustedes les preocupaban más otras cosas en este sentido; les preocupa más la cuestión economicista que la propiamente sanitaria.

Señorías, señor Consejero, según datos de la Asociación Madrileña de Pediatría y Atención Primaria, al menos 150 plazas de pediatría en nuestra región están siendo atendidas por médicos no pediatras, lo que supone, de momento, el 21,46 de las plazas, con diferencias importantes entre las actuales áreas. Por ejemplo, mientras que en el área 1 el porcentaje de médicos no pediatras es del 13 por ciento, en el área 9 es casi el 40 por ciento. Hemos de manifestar, porque es de justicia, que esta asociación, cuando se refiere a otros profesionales que está atendiendo a estos niños y a estas niñas, desde luego, no pone en cuestión el trabajo que están realizando. Siguiendo con los datos que maneja esta asociación, los turnos de tarde están prácticamente ocupados por no especialista, llegando en algunas áreas -de las todavía actuales, ahora serán de esta macroárea- al cien por cien.

Señorías, señor Consejero, no tenemos claro -y, por las preguntas que hacemos a los padres, ellos parece que tampoco- que hayan sido debidamente informados de que cuando van con sus hijos y sus hijas a un médico, a un profesional sanitario, éste no sea pediatra. Es más, cuando hacemos preguntas, algunos se sorprenden de que esos casos se puedan dar. Nosotros estamos convencidos de que ustedes, en su afán de informar -no sé si a través del "call center" o simplemente a través de otros mecanismos-, tendrán la amabilidad de informar a estos padres de que por las circunstancias que fueren, los médicos que están atendiendo a sus hijos y a sus hijas no son pediatras, aunque ellos pensaban que así era. De lo que sí son conscientes los padres -eso se lo puedo garantizar- es de

que en algún momento muchos de ellos tuvieron la posibilidad de tener un personal de enfermería en pediatría y que hoy ese personal no es fácil, por no decir imposible, encontrar. Lo que resulta de una lógica aplastante, ya que los datos de la asociación muestran que menos de la mitad de los pediatras, concretamente el 44 por ciento, cuenta con una enfermera dedica a pediatría. En las consultas de tarde -como ya lo hemos dicho anteriormente- mucho nos imaginamos que sean bastantes menos o ninguno. Si a esto añadimos que son muchos los padres que eligen consulta vespertina, por aquello de compatibilizar horarios -y más con los tiempos que corremos- entre el trabajo y las empresas y la posible atención que tienen que dedicar a sus hijos cuando les llevan, resulta que la situación puede ser aun peor.

Señorías, señor Consejero -hemos hablado de esto aquí muchas veces, y nosotros lo reconocemos- el encarecimiento de la vivienda en la corona principal madrileña ha llevado a que muchas familias se tengan que desplazar a lugares más alejados.

La Sra. **VICEPRESIDENTA PRIMERA** (Cifuentes Cuencas): Vaya concluyendo, señoría.

La Sra. **GARCÍA ÁLVAREZ**: Termino ya, señora Presidenta. Eso les lleva a situaciones realmente kafkianas -ya hablaremos el próximo jueves del tema- en atención pediátrica. Usted como yo sabe -y si no lo sabe estoy convencida de que muchos de su Grupo sí- que son numerosos los concejales y los alcaldes de diferentes pueblos que reclaman más atención pediátrica en sus zonas. Usted sabe que eso es una certeza. A pesar de todo -no vamos a poner, porque es imposible, se lo reconozco también, en cada maceta de cada casa y de cada sitio un recurso sanitario-, los problemas en las zonas rurales se complican todavía mucho más que los problemas que podamos tener en lugares en donde hay una oferta sanitaria muchísimo mayor.

La Sra. **VICEPRESIDENTA PRIMERA** (Cifuentes Cuencas): Señoría, concluya.

La Sra. **GARCÍA ÁLVAREZ**: Concluyo, señora Presidenta. Además, señor Consejero, ¿usted cree que el área única nos lo va a solucionar?

La Sra. **VICEPRESIDENTA PRIMERA** (Cifuentes Cuencas): Gracias, señoría. Tiene la palabra el señor consejero de Sanidad Güemes Barrios para contestación por tiempo máximo de diez minutos.

El Sr. **CONSEJERO DE SANIDAD** (Güemes Barrios): Muchas gracias, señora Presidenta. Señoría, es innegable la influencia de S.S. y su prestigio sanitario y político, pero créame, señoría, que no tengo ni idea de a qué iniciativa de Izquierda Unida se refiere en el ámbito de la pediatría; no la conozco. Es posible que pudiera haber influido en alguna decisión del Gobierno porque ando siempre muy atento a todo lo que dice y piensa S.S., pero, en este caso, me pilla S.S. con el paso cambiado. No sé a qué se refiere esta iniciativa. En cuanto al diálogo con las sociedades científicas y con los profesionales, procuramos que sea permanente; de hecho, en el ámbito de la pediatría venimos trabajando desde hace muchísimo tiempo con los profesionales para ver cómo podemos tomar decisiones a corto, a medio y a largo plazo, debido a la ausencia y a la escasez de profesionales en el ámbito de la pediatría.

Señoría, es cierto que no sólo en la Comunidad de Madrid sino en todo el Sistema Nacional de Salud, nos enfrentamos a una escasez de pediatras, que explicaba, a mi juicio con bastante certeza, una de sus fuentes de inspiración: el Secretario de la Federación de Sanidad de Comisiones Obreras. Es cierto que faltan especialistas en todo el Sistema Nacional de Salud, y que también faltan especialistas en pediatría en la Comunidad de Madrid. Tal y como explicaba el Secretario General de la Federación de Sanidad de Comisiones Obreras, esto ocurre por dos razones: primero, porque la mayor parte de los pediatras prefieren trabajar en un hospital que hacerlo en un centro de atención primaria. A esa situación se refería el citado secretario general como que los pediatras están mal repartidos en niveles asistenciales y geográficamente, y también porque, desde luego, vivimos las consecuencias de un modelo de planificación, de un establecimiento de números "clausus", que se basaba en unas premisas que han sido refutadas por la realidad. Cuando hace quince o veinte años se planificó la necesidad de atención pediátrica del

futuro, España era un país con una tasa de natalidad más baja que ahora, era la segunda más baja del mundo, por debajo de la del Vaticano, y seguimos por ahí. Pero el hecho cierto, señorías, es que lo que no esperaban aquellos planificadores, que limitaron el acceso de estudiantes a las facultades de Medicina y también la especialización de los alumnos que salían licenciados de las facultades de Medicina, es que España iba a vivir algo como lo que ha vivido, que es tremendamente enriquecedor por lo que representa un desafío desde muchos puntos de vista, como es la afluencia de muchas personas procedentes de otros países que han venido a buscar sus oportunidades en España y en la Comunidad de Madrid con el correspondiente aumento de población en general y también de población pediátrica.

Su señoría ha hecho una serie de reflexiones en torno a la situación de la atención primaria que, créame, no he entendido; no sé que es lo que sugiere S.S. ni cuál es el contenido ni el alcance de la iniciativa a la que se ha referido en varias ocasiones. Estamos de acuerdo en que hay escasez de pediatras. Supongo que estaremos de acuerdo en que allí donde no sea posible cubrir una vacante de pediatría en un centro de atención primaria, que es donde en la Comunidad de Madrid, como en el resto de las Comunidades Autónomas, encontramos más problemas, la solución óptima a corto plazo, señoría, es cubrir esa vacante con un médico especialista en medicina de familia, que, como tal, ha pasado un periodo de formación, un período de residencia por los servicios de pediatría, y que tiene acceso, desde luego, a un pediatra consultor que le pueda resolver cualquier duda. Además de la atención pediátrica, señoría, que, por cierto, está mejor atendida en el primer nivel asistencial en la Comunidad de Madrid que en otras Comunidades Autónomas de España, como, por ejemplo, las dos únicas en las que Izquierda Unida tiene responsabilidades de Gobierno, que son Cataluña y Baleares, donde la ratio de población por pediatra es significativamente superior a la de la Comunidad de Madrid. Además de la asistencia que se presta en el primer nivel asistencial, señoría, tenemos una extraordinaria red de atención especializada pediátrica, con algunos hospitales con tanta historia como El Niño Jesús, que ha sido la cuna de la pediatría en España, pero también con hospitales de larguísima trayectoria, como el Doce de Octubre, el Gregorio Marañón o La Paz no sólo para el conjunto de la Comunidad de Madrid, sino también para pacientes procedentes de toda España; hasta 6.300 pediátricos fueron atendidos en estos hospitales el año pasado, que no sólo, por tanto,

dan atención a todos los madrileños, sino al conjunto de los españoles, en cuestiones como el trasplante, las enfermedades raras y muchas otras especialidades pediátricas.

Señoría, además de eso, en todos los hospitales generales de la Comunidad de Madrid hay un buen servicio de pediatría: en el Príncipe de Asturias, en el de Móstoles... El de Getafe, por ejemplo, ese hospital en el que ayer dos miembros de su Partido político, por insultar, no dejaron que los profesionales tuvieran el debido protagonismo, es un hospital que tiene una unidad de referencia para la atención de pacientes grandes quemados; tiene también, desde luego, lo que celebrábamos ayer, una unidad multidisciplinar de atención a la obesidad mórbida, pero tiene también una unidad de referencia pediátrica para toda España, dedicado a los niños que sufren el llamado síndrome de huesos de cristal.

Señoría, el hospital de Móstoles, el hospital Príncipe de Asturias; el hospital de Getafe, el hospital Severo Ochoa; el hospital de Fuenlabrada, el hospital de Alcorcón y, desde luego, todos los nuevos hospitales que han abierto sus puertas a lo largo de los dos últimos años en la Comunidad de Madrid cuentan con extraordinarios servicios de pediatría, incluido uno que lleva muchísimos años al servicio de los madrileños y de los españoles, que es el hospital de Puerta de Hierro, pero que, con su nueva ubicación, también ha estrenado un servicio de pediatría general que está dando unos extraordinarios resultados, señorita, y, entre todos ellos, el año pasado atendieron nada menos que 700.000 consultas.

Señorías, Madrid tiene una de las mayores coberturas en atención primaria de pediatría. Allí donde no somos capaces de cubrir las vacantes de pediatría con pediatras, desde luego son cubiertas magníficamente bien por médicos de familia. Contamos con una red especializada y, desde luego, los padres y las madres de la Comunidad de Madrid tenemos una atención pediátrica, tanto en atención primaria como en atención especializada, bien dotada y cubierta.

Señoría, además, en línea con las recomendaciones de su sindicato de referencia y fuente de inspiración, la Comunidad de Madrid lleva varios años trabajando en la solución del problema no a corto plazo, porque hay que recordar aquí que un pediatra no se improvisa; no sucede lo que decía una ex ministra socialista, hoy encargada de labores relacionadas con la

economía; un pediatra no tarda en formarse seis meses, que es lo que tarda en aprender un polaco el castellano o cualquier otro idioma que hable España, sino que un pediatra, con los años de licenciatura y los años de especialización, tarda al menos diez años, si no más, en formarse de acuerdo con el sistema de formación de médicos que existe en España, y, concretamente, en la especialidad de pediatría, de tal manera, señoría, que, conscientes del problema que tenemos no sólo hoy en todo el Sistema Nacional de Salud, sino que tenemos que abordar la solución del problema de la pediatría dentro de 10, 15 y 20 años, en la Comunidad de Madrid hemos seguido una estrategia de aumentar las plazas de formación de médicos en las facultades que ya llevan mucho tiempo formando estudiantes de medicina, también aumentar la oferta de plazas de MIR para la formación de pediatras, y no sólo aquellos que terminan sus estudios, que se gradúan o se licencian en la Comunidad de Madrid, sino de pediatras graduados en las facultades de Medicina de toda España, y, desde luego, señoría, con una iniciativa respaldada por el Gobierno de la Comunidad de Madrid, que es la creación de tres nuevas facultades de Medicina; algo que en su día también nos reprochó su Partido pero que, sin lugar a dudas, va a contribuir a sentar las bases de que ni en Madrid ni probablemente en toda España podamos hablar de un problema de escasez de profesionales, particularmente en algunas especialidades donde hay problemas, como la pediatría, pero no será la única en el futuro.

Por tanto, señoría, yo quisiera -y continuaremos con este debate en los turnos de réplica y de contrarréplica- que, a la hora de traer sus argumentos a esta Cámara, los traiga todos y los ponga encima de la mesa. Su señoría se ha hecho eco de algunas de las reflexiones que le han manifestado en la reunión que ha tenido con las sociedades científicas representantes de los pediatras de la Comunidad de Madrid, pero ponga encima de la mesa todas las propuestas que están haciendo desde esas sociedades científicas, y razone con mi Grupo Parlamentario y con este Consejero si cree que esas propuestas realmente contribuyen a solucionar el problema, al que S.S. muestra alguna sensibilidad, que es el de los padres, a quien todos, los que estamos aquí, pero también los servidores públicos que trabajan en la sanidad, debemos priorizar. Diga S.S. cuando vuelva a subir a esta tribuna que lo que le contaron es que, como todos, tienen problemas de conciliación de la vida laboral y familiar; que las sociedades científicas de pediatría lo que están pidiendo a la Comunidad de Madrid es que no se dé servicio de atención pediátrica por las tardes en



todos los centros de atención primaria, que se reagrupen porque demandan legítimamente que tienen derecho también a la conciliación de la vida laboral y familiar.

La Sra. **VICEPRESIDENTA PRIMERA** (Cifuentes Cuencas): Vaya concluyendo, señor Consejero.

El Sr. **CONSEJERO DE SANIDAD** (Güemes Barrios): Explique S.S. cuál es su posición con relación a los contratos que venimos haciendo desde el año pasado a los pediatras, permitiéndoles que puedan compaginar su actividad en los centros hospitalarios y también en los centros de atención primaria; si está de acuerdo o no; si cree que eso es bueno para acercar la atención pediátrica al primer nivel asistencial. Explique S.S. con quién está de acuerdo, porque no es fácil estar de acuerdo con todo el mundo en este asunto. No es fácil atender las demandas legítimas de los pediatras como trabajadores, conscientes de su posición de fuerza y de que hay pocos pediatras y de querer trabajar sólo por la mañana o con turnos deslizantes de medio día. No es fácil trabajar sólo en hospitales y, al mismo tiempo, atender -algo a lo que se ha referido S.S.- las necesidades de los padres y las madres de la Comunidad de Madrid: que les atiendan en el horario en que ellos necesitan que atiendan a sus hijos y cerca de sus domicilios. Muchas gracias. (“Aplausos en los escaños del Grupo Parlamentario Popular.”)

La Sra. **VICEPRESIDENTA PRIMERA** (Cifuentes Cuencas): Gracias, señor Consejero. Tiene la palabra, para réplica, la señora García Álvarez por tiempo máximo de cinco minutos.

La Sra. **GARCÍA ÁLVAREZ**: Señor Consejero, cuando me estaba refiriendo a una iniciativa, me ha preguntado usted: ¿A qué iniciativa? A ésta, señor Consejero. Y puesto que usted me ha demandado después una serie de cuestiones, la moción se registrará mañana; si ustedes quieren, veámosla antes, veamos los puntos de acuerdo y, como a todos nos ocupa lo mismo, veamos si somos capaces de llegar a esos puntos de

acuerdo. ¡Veamos si somos capaces! A lo mejor, sí o, a lo mejor, no, porque a ustedes no les interese, no porque a mí no me interese.

Me gustaría que alguna vez me explicara por qué supone usted que yo tengo fuentes de inspiración por ahí externas, porque me ha hecho mucha gracia que usted, de golpe, me haya buscado un inspirador externo. Se lo agradezco, pero le puedo comunicar que mis fuentes de inspiración están donde yo creo que deben estar, y normalmente las busco en lo más cercano y no necesariamente en lo que usted ha mencionado. No necesariamente. En cualquier caso, es verdad lo que usted ha dicho, señor Consejero -alguna vez dice cosas que son ciertas; muy ciertas y que todos podemos compartir-, en cuanto a que España era un país muy bajo desde el punto de vista de la natalidad. Es verdad, pero eso no significa que no fuera menos verdad -además corresponde a quien gobierna- que, si se ve que hay una serie de posibilidades o de datos que nos confirmen que puede variar susceptiblemente, no digo que se tengan que hacer las cosas rápidamente porque, como usted ha dicho -y también es verdad-, no se forma a una persona, a un ciudadano o a un estudiante en tres días, eso requiere un tiempo; pero, para eso también está la visión de futuro, y yo en este caso me inspiro en ustedes, que la tienen. Ya ve usted, me voy a inspirar en ustedes, que han tenido esa visión de futuro que, a lo mejor, otros no supimos ver, pero el caso es que ustedes tuvieron esa visión de futuro, aunque tampoco supieron ponerle medios a ello, y la situación es la que es.

Como usted decía antes, señor Consejero, es verdad -y también se lo he reconocido- que cuesta mucho formar y necesita un tiempo la formación, pero no es menos cierto, y usted lo sabe, que son muchos los profesionales -por muchas universidades que ustedes hagan y por muchas facultades de medicina que ustedes pongan- que bien formados en esta Comunidad Autónoma -que yo reconozco y todos reconocemos que forma unos profesionales excelentes-, se marchan fuera de la misma porque la consecuencia no les facilita algunas de las cuestiones que consideran que deben tener. Y no digo que haya que estar de acuerdo en todas, en absoluto, señor Consejero; no digo eso, digo que eso también pasa y que la Administración deberá tomar las medidas correspondientes para que eso no pase; para que la carencia de determinados profesionales no venga, de entrada, porque los profesionales se marchen fuera, a otras Comunidades Autónomas o a otros países, incluso.

Le voy a dar algún dato, señor Consejero. Mire, usted sabe que el número de tarjetas sanitarias individuales, más o menos, para los profesionales de pediatría está entre 800 y 1.000, que son muchas hablando de niños y niñas, como estamos hablando, desde nuestra modesta opinión -en todo caso, ésa sí es mi modesta opinión- y, aquí, el cupo máximo lo establecemos en torno a 1.500 tarjetas sanitarias individuales. Solamente el 3,7 por ciento de pediatras, que aunque parezca poco son bastantes, están en ese cupo de 1.500 tarjetas; uno de cada diez pediatras está por encima de 1.400, y uno de cada tres pediatras está por encima de 1.200 niños. Usted reconocerá conmigo que eso no facilita precisamente el trabajo y la labor de estos profesionales que quieren hacerlo bien, que están convencidos y quieren hacerlo bien. En definitiva, sólo el 39 por ciento de las plazas de pediatría cuenta con menos de 1.000 tarjetas sanitarias.

Permítame un inciso, señor Consejero, estamos absolutamente de acuerdo en que tenemos profesionales pediatras en los centros hospitalarios que realizan una labor y usted ha nombrado un hospital...

La Sra. **VICEPRESIDENTA PRIMERA** (Cifuentes Cuencas): Termine, señoría.

La Sra. **GARCÍA ÁLVAREZ**: Termino ya, señora Presidenta. Usted ha mencionado un hospital concreto del que mi Grupo Parlamentario alaba la labor que están haciendo, pero usted no nos ha hablado nada de los FER ¡Nada! No ha contestado a la pregunta que yo le he hecho, que sería una especie de pediatras ambulantes que tendrían que ejercer una labor no claramente definida. Parece ser que esa propuesta, esa iniciativa que ustedes presentaron en su momento, ha tenido poco éxito entre los profesionales pediatras, y por algo será. Por mucho que usted me diga, y entre las cosas que ya veremos probablemente el próximo jueves, los médicos que tienen que atender en estos momentos a esos niños y niñas, además de la formación médica, que sin duda la tienen, deberían tener una formación específica en la materia que tienen que tratar. Es decir, están tratando con niños y con niñas, cuyas características también tienen peculiaridades que usted, yo y todos los que estamos aquí sabemos, y hay que atender de manera adecuada a esa peculiaridad.

La Sra. **VICEPRESIDENTA PRIMERA** (Cifuentes Cuencas): Concluya, señoría.

La Sra. **GARCÍA ÁLVAREZ**: A lo mejor el señor Fermosel, que es pediatra, sabe explicarnos exactamente cómo atenderlos y cómo les puede atender un médico de familia por encima de la especialidad de pediatría.

La Sra. **VICEPRESIDENTA PRIMERA** (Cifuentes Cuencas): Gracias, señoría. Señor Consejero, tiene la palabra para dúplica por tiempo de cinco minutos.

El Sr. **CONSEJERO DE SANIDAD** (Güemes Barrios): Muchas gracias, señora Presidenta. Señoría, le preguntaba por la iniciativa porque, desde que conocí la presentación de esta interpelación hasta la fecha de hoy, no ha cambiado nada en la Consejería; no es que no haya querido dejarme influir por esta interpelación sino que estoy esperando, como S.S. apuntaba anteriormente, a la presentación de la moción. Ya le anuncio que mi Grupo, desde luego, está con la mejor disposición para ser influido por su señoría. Por eso, cuando hablaba S.S. de influencia por una iniciativa, pensé que se refería a alguna otra anterior que se me hubiera pasado por alto, sin duda por un error atribuible a mi despiste, no al afán de S.S. por explicar todo lo que hace.

Señoría, se ha referido a las ratios de pediatría. Es cierto que ha aumentado muchísimo la población pediátrica en los últimos años en la Comunidad de Madrid, prácticamente en 500.000 personas, que es un aumento muy significativo, semejante al que se ha producido en otras Comunidades Autónomas y en el conjunto de España. Pese a eso, desde el año 2003, la ratio de pediatría, a la que S.S. otorga tanta importancia y yo también, no ha variado significativamente; estamos, no como apunta S.S., en 1.500 tarjetas sanitarias por cada pediatra, sino que no llegamos a las 1.100. Le decía a S.S. que en las dos únicas Comunidades Autónomas en las que su partido Izquierda Unida, con diversos nombres, tiene alguna

responsabilidad de Gobierno, la ratio de tarjeta sanitaria por persona en edad pediátrica, es decir, entre cero y trece años, es superior a la de la Comunidad de Madrid, con la agravante de que allí necesitan probablemente unas ratios inferiores a las de la Comunidad de Madrid por una simple cuestión de densidad demográfica, porque para alcanzar a todas las poblaciones y pequeños municipios probablemente tienen que hacer un esfuerzo mayor que el que hacemos nosotros.

Dice S.S. que se van los pediatras de la Comunidad de Madrid. No es verdad; no es verdad, señorita. Ha aumentado significativamente la plantilla de pediatras en la Comunidad de Madrid a lo largo de los últimos años, en atención primaria y también en atención especializada. Su señorita se refiere al contrato por el que, a aquellos pediatras que terminan -el año pasado fue la primera promoción- el quinto año de residencia en el hospital y manifiestan su deseo de quedarse en el mismo, les ofrecemos que sigan vinculados al hospital, porque tienen ese anhelo, tienen esa vocación, pero al mismo tiempo les decimos que, puesto que son servidores públicos, si quieren estar en el hospital -y Madrid creo que puede permitirse poner esa condición, quizá otras Comunidades Autónomas no-, tienen además que prestar parte de su tiempo en un centro de atención primaria. Es cierto que tienen la aspiración legítima, y, si podemos, tenemos que satisfacerla, de desempeñar su labor profesional en el hospital, pero no es menos cierto, y desde el punto de vista del Gobierno es más importante, que es crucial intentar llegar a todos los centros de atención primaria con un pediatra para atender a la población pediátrica.

Dice S.S. que no ha tenido éxito. Es verdad que en la primera promoción ha habido muchos pediatras, 37, que han aceptado compaginar su actividad en el ámbito hospitalario y en el ámbito de los centros de atención primaria, pese a las movilizaciones y a la oposición no sólo de los sindicatos profesionales sino también de algunas sociedades científicas a las que usted se ha referido anteriormente. Yo estoy convencido de que este año, cuando terminen el quinto año de residencia los pediatras que están formándose en los hospitales de la Comunidad de Madrid, serán más los pediatras y los especialistas en pediatría que acepten ese trato que les propone la Comunidad de Madrid para que, desde luego, puedan desempeñar su actividad profesional en el ámbito de la atención especializada, pero que también estén en los centros de atención primaria,

y que estén, señorías, no de cualquier manera. Su señoría decía que se van a algunas Comunidades Autónomas; pero, señoría, a las que les ofrecen turno de mañana. Los turnos de mañana están todos cubiertos en la Comunidad de Madrid, no hay ningún problema porque 35 horas en turno de mañana es un trabajo más cómodo que otros, desde luego, más cómodo que 35 horas semanales en jornada de tarde. Y eso es normal, y es normal que todos aspiren, tanto desde el punto de vista profesional como personal, a trabajar por la mañana. Si yo estuviera en su lugar, probablemente mi anhelo profesional y personal sería también trabajar por la mañana. Pero se da la circunstancia, señoría, de que en una sociedad como la madrileña -podemos hablar del conjunto de España, pero de Madrid especialmente-, en la que la mayoría de los hogares, en la mayoría de las parejas trabajamos los dos, el horario en el que podemos llevar a nuestros hijos a ver al médico en atención primaria es por la tarde. Y, señoría, cubiertas las vacantes de la mañana, simple y llanamente no necesitamos que los contribuyentes madrileños paguen más pediatras de mañana, lo que necesitamos son pediatras de tarde, y desde luego vamos a seguir insistiendo en esa línea. Muchas gracias. (“Aplausos en los escaños del Grupo Parlamentario Popular.”)

La Sra. **VICEPRESIDENTA PRIMERA** (Cifuentes Cuencas): Muchas gracias, señor Consejero. Abrimos un turno para fijación de posiciones del resto de los Grupos Parlamentarios. En primer lugar, en representación del Grupo Parlamentario Socialista, tiene la palabra el señor Fernández Martín por tiempo máximo de cinco minutos.

El Sr. **FERNÁNDEZ MARTÍN**: Muchas gracias, señora Presidenta. Señor Güemes, es usted tremendamente modesto. No es verdad que no haya hecho usted caso a la iniciativa de Izquierda Unida; no lo es. La verdad es que, desde que se anunció la interpelación, hace tres días, Patricia Flores, Directora General de Atención Primaria, ha mandado una carta, la primera en tres años, abriendo la contratación de pediatras; luego no es verdad. El señor Consejero ha hecho aquí una exhibición de modestia. Hace tres días, no más, la Directora General ha dicho a las asociaciones científicas que iba a mandarla, y la ha mandado, para contratar en primaria, por primera vez desde hace más de dos o tres años en los que no ha aumentado nada la cantidad de pediatras que trabajan

habitualmente en primaria. Yo no voy a hablar apenas de atención pediátrica hospitalaria porque, en efecto, tenemos una buena atención pediátrica, sin duda alguna. Creo que el problema que tenemos que solucionar es el de primaria, que es un problema candente y que está ahí.

En segundo lugar, tengo una curiosidad. Por favor, ¿me podría usted decir la tasa de fertilidad del Vaticano? Es que me ha dejado usted sumamente intrigado. Pensaba que era baja, pero, por favor, dígamelo, porque se me ha quedado una cosilla así por debajo... Me lo va a decir usted, ¿a que sí? (“Asentimiento por parte del señor Consejero de Sanidad.”) Muchas gracias. Estoy seguro de que me lo va a querer decir.

Mire, todo este debate ha venido probablemente por una respuesta que dio el señor Rodríguez, portavoz del Grupo Parlamentario Popular, al doctor Cubero, a una pregunta que le formuló, en la que venía a decir algo tan genuinamente del Partido Popular como esto. ¿Usted cree que son necesarios los pediatras en atención pediátrica, o muchas de las funciones de pediatría las puede desarrollar el médico de familia y, por lo tanto, ser una especialidad, como puede ser la cardiología y sólo remitir a aquellos que tengan un problema, que sea específico y que afecte a la pediatría? Porque, para controlar el régimen ponderal, si el niño va ganando peso o va perdiendo, la alimentación que hay que darle y las vacunaciones no sé si es necesario el pediatra. Le aclaro: no; eso lo hace la enfermera o el enfermero en todos los casos. Así que lo que yo quiero preguntarle a usted, señor Güemes, es si usted comparte esta definición de lo que es un pediatra de primaria, lo primero, porque yo supongo que usted sí sabe lo que hace un pediatra de primaria. Usted sabe, además, que el sistema pediátrico español, tal y como está montado, el moderno, el que tenemos en este momento, es un sistema afamado y recomendado no sólo por sociedades científicas sino por países; el Reino Unido, por ejemplo, ha hecho varias comunicaciones, ha pedido información, etcétera, por hablar de un país avanzado desde el punto de vista sanitario. Supongo que lo que dice el señor Rodríguez tendrá su consentimiento, porque es el portavoz, es el portavoz del Gobierno, por tanto, imagino que estaremos hablando de palabras reales y que usted, naturalmente, comparte esa posición.

Entonces yo le voy a preguntar a usted, señor Consejero, señor Güemes, si tiene usted alguna queja, alguna precaución, alguna desconfianza hacia el pediatra de atención primaria, porque lo que nos ha

contado usted es poco trascendente, tiene poco que ver. Nos ha contado usted una historia laboral, que es cierta, es uno de los problemas que tiene; es verdad que es una especialidad muy femineizada; es verdad, por tanto, que hay problemas de conciliación laboral; es cuestión de hablar, no nos haga usted un discurso excesivamente demagógico, porque ya sabe que la demagogia es como el pimentón para las paellas, un poquito les da sabor, pero mucho las hace incomibles; no haga usted incomible el discurso

Simplemente, díganos usted qué beneficios tienen estos conciertos, que, ¿sabe usted cómo los llaman los pediatras? En espejo, porque rompe la continencia asistencial por completo. ¿Usted sabe lo que hace un pediatra de primaria? ¿Usted sabe la enorme confianza que da a los padres? ¿Usted sabe que resuelven prácticamente el 90 por ciento de todas las posibilidades? ¿Usted cree que el médico de familia tiene formación para hacerlo? ¿Usted cree que eso es posible? No estamos hablando de Coca-Cola o Pepsi Cola, estamos hablando de dos temas radicalmente diferentes, que es el entendimiento de lo que significa una atención sanitaria moderna, adaptada a los tiempos y que no es nueva es España. Lo que usted plantea, lo que planteaba el señor Rodríguez con esta pregunta, que es la filosofía del Partido Popular desde hace mucho tiempo, es exactamente lo que hacíamos en España en los años 70; exactamente, ni más ni menos ni menos ni más. Están ustedes proponiendo un avance, como siempre profundo, sobre la retaguardia; están ustedes casi siempre descubriendo la historia.

La Sra. **VICEPRESIDENTA PRIMERA** (Cifuentes Cuencas): Señoría, vaya concluyendo.

El Sr. **FERNÁNDEZ MARTÍN**: Terminamos con esa forma de entender la pediatría hace ya muchos años, cuando se convirtió en una especialidad dentro de la atención primaria. Trabajó y desarrolló sus funciones y su labor. Usted tiene que hablar con las sociedades científicas, sin duda, y con los sindicatos y solucionar los problemas, pero no se invente usted contratos extraños, porque sólo perjudican la continuidad asistencial y, por tanto, sólo perjudican al niño. Busque usted soluciones y no cree más problemas, siempre se lo digo. Gracias. (“Aplausos en los escaños del Grupo Parlamentario Socialista.”)



La Sra. **VICEPRESIDENTA PRIMERA** (Cifuentes Cuencas): Gracias, señoría. En representación del Grupo Parlamentario Popular, tiene la palabra el señor Fermosel por tiempo máximo de cinco minutos.

El Sr. **FERMOSEL DÍAZ**: Muchas gracias, señora Presidenta. Señor Consejero, señorías. Voy a empezar por el final, señor Fernández. ¿Usted se ha dado cuenta de lo que ha dicho? Dígame cuál es la especialidad de pediatría de atención primaria. ¿Dónde está reconocida? No existe. La única especialidad de familia que existe en este país es la de médico de familia, y entonces va usted y le dice al Ministerio que a ver si hablamos claro, porque médico de familia es lo que enferma en la familia. Y el programa del Ministerio de 2005 sobre el médico de familia le dedica a atención pediátrica todo esto. (“Mostrando un papel a la sala.”) ¿Sabe usted lo primero que dice? A lo mejor tenemos que cambiarle el nombre y llamarle como en Inglaterra médico generalista. Dice lo siguiente: I residente de familia al finalizar su periodo demostrará y será capaz de abordar, manejar y tratar los principales problemas de salud de la edad pediátrica; utilizar e interpretar los métodos de diagnósticos, manejar la terapéutica de la edad pediátrica. Están perdiendo el tiempo los médicos de familia. Porque yo estoy de acuerdo con doña Caridad, la atención pediátrica debe estar relacionada con pediatras, y se lo dice un pediatra obviamente. Pero el Consejero está de acuerdo con eso, y este Gobierno está de acuerdo con eso. Usted sabe que la edad pediátrica en este país, salvo en la ley de Seguridad Social del año 42, que decía que la cartilla pediátrica era hasta los cinco años, no está definida. Ustedes la definieron en un decreto del 93, siete años pediatría y médico de familia o pediatra a elegir por los padres, el que quiera. Luego no mienta. Usted no puede poner como ejemplo a Inglaterra porque sabe que no tiene pediatra de primaria; casi ningún país europeo tiene pediatra de primaria. ¿Eso quiere decir que lo nuestro, aunque es diferente, es peor? No. Estoy de acuerdo con doña Caridad: es mucho mejor. Y usted sabe que los hospitales atienden a los niños hasta los 16 años, y hasta los 18 años en los procesos crónicos. Yo estoy de acuerdo con eso, el Consejero está de acuerdo con eso, y este Consejo de Gobierno está de acuerdo con eso. Y estoy de acuerdo completamente en que la atención programada y de urgencia por el pediatra de atención primaria, que tiene la misma

formación que el de especializada, la misma, en el mismo sitio, sea de 8 de la mañana a 9 de la noche, porque, cuando uno elige ser médico, primero, tiene que tener vocación; después, responsabilidad; después, sacrificio y entrega, y cuando gobierna el Partido Socialista, incluso ser heroico. Porque le recuerdo que mucho de lo que está pasando ahora es fruto de una mala planificación. Léase su plan de salud: disminuyeron pediatras porque no iban a nacer en esta Comunidad más niños; disminuyeron en un año 58 pediatras de atención primaria y en la especializada 151. No iba a crecer la población; crecimiento cero. Los problemas de planificación no se ven al año siguiente, se ven mucho tiempo después: no hacían falta camas, y las cerraron; no hacían falta hospitales, y cerraron hospitales. Por cierto, en el mismo plan de salud viene el número de camas que cerraron: 1.000, maquilladas.

Dicho esto, doña Caridad, ¡qué quiere que le diga! Que es la especialidad. Antes del siglo pasado, a finales del XIX, dependíamos de los obstetras y nos llamaban paidópetas; después hubo gente, médicos, concretamente el hospital que ha nombrado el señor Consejero, el Niño Jesús, que lo atendía gente que no era pediatra, pero eran médicos que se dedicaban a los niños y algún reconocimiento del pueblo de Madrid le dio a uno de ellos que se llamaba Mariano Benavente al que llamaron el médico de los niños. Y, ¿sabe por qué la duquesa de Santoña hizo ese hospital? Porque la mortalidad era del 344 por mil, es decir, uno de cada tres niños se moría en 1909. ¿Sabe cuántos se mueren ahora? Menos del 4 por mil; una de las mortalidades infantiles más bajas del mundo, pero hasta grados insospechados. Después nos llamaron puericultores...

La Sra. **VICEPRESIDENTA PRIMERA** (Cifuentes Cuencas):  
Concluya, señoría.

El Sr. **FERMOSEL DÍAZ**: Concluyo, señora Presidenta. Se formaban en la Escuela de Puericultura y, por lo tanto, Escuela Nacional de Puericultura, que era patrimonio de todos, y hoy es patrimonio de UGT curiosamente. Pero lo que tenemos que mirar, después de muchas leyes - yo he conocido cuatro, pero en cien años hay cinco o seis-, es la evolución de la mortalidad infantil. Mire usted, éste es el trabajo de muchos pediatras, de muchas generaciones, y a los que vamos a apoyar desde

este Gobierno y desde esa Consejería. Nada más. (“Aplausos en los escaños del Grupo Parlamentario Popular.”)

La Sra. **VICEPRESIDENTA PRIMERA** (Cifuentes Cuencas): Gracias, señoría. Señor Consejero, tiene la palabra para contestación a las intervenciones y cierre de debate por tiempo de cinco minutos.

El Sr. **CONSEJERO DE SANIDAD** (Güemes Barrios): Muchas gracias, señora Presidenta. Señoría, no dirá seriamente que en los tres últimos años no nos hemos reunido con las sociedades científicas ni han aumentado los pediatras. (“Denegaciones por parte del señor Fernández Martín.”) Eso lo ha dicho S.S., aunque no sé si se ha dado cuenta. Tampoco sé si ha reparado en eso de la especialidad pediátrica, pero, señoría, no es verdad. Entre otras cosas, se creó una comisión en el año 98 para trabajar con las sociedades científicas de pediatría precisamente para afrontar el déficit de pediatría que reconocemos no sólo en la Comunidad de Madrid sino en toda España; un documento que se presentó en el año 2009 y en paralelo con la concurrencia de las sociedades científicas de pediatría y, otros muchos profesionales, la enfermería también, hemos trabajado en la elaboración de un documento estratégico sobre el papel de la enfermería en atención primaria que incluye, en gran medida, el papel de la enfermería en la atención a los niños y niñas de hasta 14 años.

Señora Presidenta, señorías, yo y mi Grupo estamos abiertos, desde luego, a las propuestas que puedan venir tanto del Grupo Parlamentario Socialista como del Grupo Parlamentario Izquierda Unida. Estoy deseoso de ver esa moción, consecuencia de esta interpelación en la que S.S. plasme las medidas que cree que podrían contribuir a resolver un problema que no es fácil a corto plazo: la escasez de unos especialistas que tardan en formarse diez años. No se puede improvisar. No es verdad que baste con enseñar, a un médico que proviene de otro país, español durante seis meses para sustituir o para cubrir la falta de un pediatra formado en España; por lo menos no lo es desde mi punto de vista, señoría. No se tarda en formar a un pediatra seis meses sino diez años o más, y para eso tenemos no sólo las mejores facultades de medicina sino también algunos de los mejores hospitales en los que se forman esos especialistas. Y, entretanto, señoría, ¿qué hacemos? Estoy deseoso de

ver las soluciones que propone en su moción. ¿Seguimos, por ejemplo, el modelo de una Comunidad en la que el Grupo Parlamentario Izquierda Unida tiene responsabilidades de Gobierno como en Cataluña? No es una solución fácil, es imaginativa; no es la deseada por todos los padres. No sé si S.S. la querría para la Comunidad de Madrid, pero propóngalo y mi Grupo dará su posición con relación a esa propuesta. En Cataluña, la pediatría por la tarde se agrupa en varios centros y acuden más niños. No hay en todos los lugares de primaria, es verdad que han optado también por otra solución muy imaginativa que es precisamente un “call center” donde los padres pueden resolver sus dudas; es verdad que no está atendido por pediatras sino por enfermeras, pero probablemente suficiente para dar un primer consejo sanitario y aconsejar a los padres, por ejemplo, que vayan a ver a un pediatra, a las urgencias del hospital o a alguno de los centros de atención primaria en los que reagrupa la actividad pediátrica por las tardes. O podemos hacer lo que han hecho los socialistas en Asturias, por ejemplo, que no hay pediatría por las tardes. Pero propóngalo por su Grupo, y mi Grupo lo valorará.

Y ahora adelanto que la posición del Gobierno en la Comunidad de Madrid es tratar, en la medida de nuestras posibilidades, de dar la mejor carrera profesional a los pediatras, a los especialistas en pediatría. Desarrollen su actividad en atención primaria, en los hospitales o en los dos sitios, como les propusimos el año pasado, a los pediatras que acababan su formación en la Comunidad de Madrid. Y el límite, el único límite de satisfacer las demandas legítimas y perfectamente comprensibles -que haríamos S.S. y yo si estuviéramos en su lugar- es que aquí estamos para servir a los ciudadanos, insisto, para servir a los ciudadanos, que son a quienes nos debemos. Muchas gracias. (“Aplausos en los escaños del Grupo Parlamentario Popular.”)