



## **A: DEFENSOR DEL PUEBLO**

**C) Zurbano 42**

**28010 Madrid**

La Asociación Madrileña de Pediatría de Atención Primaria (AMPap), la Asociación Española de Pediatría de Atención Primaria (AEPap), la Asociación Española de Pediatría Extrahospitalaria y Atención Primaria (SEPEAP), la Sociedad de Pediatría de Madrid y Castilla la Mancha (SPMyCM), y la Asociación Española de Pediatría (AEP), en representación de sus asociados, quiere denunciar la situación de precariedad y déficit de recursos a los que se enfrentan los pediatras de Atención Primaria (AP), de forma cada vez más frecuente y crónica, en la Comunidad de Madrid.

**El déficit de pediatras en el primer nivel asistencial conlleva que la sobrecarga asistencial en pediatría de AP sea actualmente insostenible. Existen plazas vacantes, así como reducciones de jornada y bajas de larga duración sin cubrir de forma sostenida, con la consecuente sobrecarga para los pediatras que se ven obligados a atender a varios cupos de pacientes de forma mantenida. Esto disminuye la calidad asistencial, aumenta el riesgo de cometer errores, provoca problemas de salud física y psíquica en los profesionales. A su vez, estas condiciones tan precarias y desmotivadoras dificultan la incorporación de pediatras a este ámbito asistencial, perpetuando y empeorando todavía más el problema.**

**Como consecuencia de la sobrecarga laboral en la actividad asistencial, resulta cada vez más difícil realizar docencia, necesaria para nuestra actualización, y actividades comunitarias, investigadoras y diagnósticas, todo ello con repercusión en nuestro desempeño profesional y, por tanto, en los pacientes.**

**La situación actual impuesta por las circunstancias explicadas es la creciente normalización de los doblajes de turno (dos jornadas en un mismo día) y de la asunción de la consulta de los compañeros ausentes (atención a varios cupos en la misma jornada), con aumentos de carga asistencial que superan el 100% en muchos casos. Además, en ausencia de pediatra en los centros vecinos los niños que requieren asistencia son redireccionados a centros donde sí hay pediatra, por lo que también nos encontramos situaciones en las que un mismo pediatra asume varios cupos en su centro y además los niños derivados de otros centros de salud.**

**Queremos dar visibilidad al problema ante el que se encuentra la Pediatría de AP, ya que se ha convertido en una situación crónica, aceptada y consentida durante años por los dirigentes sanitarios. Por este motivo consideramos necesario denunciar la precariedad laboral sufrida por los pediatras de AP, y exponemos lo siguiente:**

**I.-Que por medio del presente escrito ponemos en su conocimiento la insostenible y peligrosa situación en la que se encuentra en el momento actual la pediatría de AP de la Comunidad de Madrid.**



**II.- Que no existe un límite de pacientes por profesional y día, por lo que ante las ausencias de compañeros no suplidas, y/o en épocas de mayor afluencia de pacientes, se multiplica la cantidad de pacientes que deben ser atendidos por cada profesional. Este aumento exponencial de la carga de trabajo implica una disminución del tiempo disponible para cada paciente, aumentando el riesgo de cometer errores en una población especialmente vulnerable. Los profesionales han tratado de mantener la calidad en el servicio a base de sobre esfuerzos durante años, pero la situación ya no es sostenible**

**III.- Que la presión asistencial es inaguantable, tanto física como psíquicamente, y resulta profesionalmente inadmisibles, dado que puede afectar a la calidad de la atención y de ello se derivan consecuencias clínicas, profesionales y deontológicas. Además, esta sobrecarga va en detrimento de otras actividades fundamentales en atención primaria como son las actividades de educación para la salud y salud comunitaria, la docencia, la investigación, la aplicación de nuevas técnicas diagnósticas y la formación.**

**IV.- Que profesionalmente, no podemos asegurar una atención correcta al paciente, con dedicación del tiempo necesario para su evaluación, diagnóstico y prescripción, que ha de realizarse en demasiadas ocasiones de forma precipitada, en un tiempo muchas veces insuficiente, lo que supone elevar la posibilidad de errores y en consecuencia la responsabilidad penal, civil y deontológica, amén de la responsabilidad patrimonial de la Administración. La propia ley de gestión de nóminas del SERMAS (presupuestos generales de la CM 2016) tiene como objetivo de tiempo medio dedicado por paciente de 14,40 minutos para pediatría que corresponde a una presión asistencial de 20,8 pacientes/día, ampliamente sobrepasada en nuestras consultas cada vez con mayor frecuencia.**

**V- Que físicamente la tensión y estrés que sufren muchos Pediatras de AP puede degenerar en dolencias tanto físicas como psíquicas que debemos denunciar. El art. 14 de la Ley 31/1995 de 8 de noviembre de Prevención de Riesgos Laborales, establece el derecho de todo trabajador a una protección eficaz en materia de salud laboral, derecho que supone una obligación para la Administración Pública, que tiene el deber de prestar esa protección a su personal. La salud ha de ser garantizada en todos los aspectos relacionados con el trabajo, previniendo estos riesgos, para lo cual se deberán adoptar las medidas necesarias. Estas sobrecargas deben ser subsanadas, de forma inmediata, siendo responsabilidad de las Administraciones Públicas los daños físicos y psíquicos que se deriven de ellas.**

**VI.- Que el Código de Ética y Deontología Médica establece, en su art. 18.1, que todos los pacientes tienen derecho a una atención médica de calidad, humana y científica, siendo responsabilidad del médico el prestarla, pero éste no podrá proporcionarla si se le exige habitualmente trabajar bajo una presión asistencial agobiante. El art 19.1 establece la obligación del médico de abstenerse de**



actuaciones que sobrepasen su capacidad. Hay que concluir que es contrario a la ética obligar al médico a ejercer su profesión en las condiciones denunciadas.

VII.- Que, centrándonos en la responsabilidad que afecta a los facultativos como consecuencia de una mala praxis, si ésta se deriva de la excesiva presión y carga de trabajo, hay que responsabilizar de sus consecuencias a la Administración Sanitaria, dado que la programación funcional del Área le compete, según se recoge en el Estatuto Marco. (Art. 46.2.j). Es por tanto su obligación, en uso de su capacidad de organización y de dirección, articular coordinadamente y en todo momento, la actividad de los servicios y del personal de cada uno de ellos, para el adecuado cumplimiento de las funciones sanitario-asistenciales.

VII.- Que el paciente es el gran perjudicado de esta situación, pues se vulneran todos los derechos a una adecuada atención sanitaria, esgrimidos en la Constitución y normas de desarrollo. El derecho a la integridad física (art. 15) y el derecho a la protección a la salud (art. 43), se ven gravemente vulnerados en los pacientes que acuden a consultas masificadas.

Por todo lo expuesto:

**SOLICITAMOS:** Que se tenga por presentado este escrito, por hechas las anteriores manifestaciones que en él se contienen a los efectos legales oportunos, y se proceda a actuar en consecuencia, adoptando las medidas necesarias para evitar situaciones similares en un futuro.

En Madrid a 13 de Marzo de 2019

**Asociación Madrileña de Pediatría de Atención Primaria (AMPap)**

**Avda. Burgos 39 1º Izqda. 28036 Madrid**

**Asociación Española de Pediatría de Atención Primaria (AEPap)**

**Avda. Burgos 39 1º Izqda. 28036 Madrid**

**Asociación Española de Pediatría Extrahospitalaria y Atención Primaria (SEPEAP)**

**Secretaría Técnica Pacífico**

**C) General Martínez Campos 9 28010 Madrid**



**Sociedad de Pediatría de Madrid y Castilla la Mancha (SPMyCM)**

**Avda. Burgos 39 1º Izqda. 28036 Madrid**

**Asociación Española de Pediatría (AEP)**

**C) Aguirre 1 Bajo derecha. 28009 Madrid**