

Propuesta de la AMPap y SPMycM sobre colaboradores docentes de pediatría.

A/A D. Juan Carlos Abánades Herranz. Director Técnico de Docencia e Investigación.
Gerencia Adjunta de Planificación y Calidad. Consejería de Sanidad C.A. de Madrid

Madrid, 10 de julio de

2014

Estimado Juan Carlos:

Como sabes, los pediatras de atención primaria (AP) llevamos años pidiendo que se reconozca plenamente la figura del colaborador docente, ya que desde 1991 estamos formando residentes de pediatría y de medicina familiar y comunitaria (MFC) de forma voluntaria y altruista.

En este sentido, queremos agradecer tu comparecencia en la Mesa de AP del ICOMEM, el pasado 11 de junio de 2014, para explicar la situación del colaborador docente en pediatría.

Entre las mejoras que ya se han implantando, destacamos el reconocimiento de los pediatras como colaboradores docentes de MFC, la certificación del tiempo de rotación de los residentes de MFC en las consultas de pediatría, la incentivación de la docencia y el desarrollo de actividades de formación continuada, en las que participamos. Agradecemos este esfuerzo, que era realmente necesario.

La propuesta presentada en la Mesa de AP para los colaboradores docentes de pediatría, aunque está pendiente de aprobación, consiste en que éstos puedan disponer, además de los días anuales de docencia que cada centro permite, un día adicional de docencia sin suplente por cada 2 meses de rotación de un médico residente (MIR). El MIR puede ser tanto de MFC como de pediatría u otra especialidad.

Esto significa que, si un colaborador docente de pediatría tiene residente durante 11 meses al año, dispondrá de un máximo de 5 días de docencia sin suplente. Sin embargo, un tutor de MFC que tenga dos o más residentes pequeños al año (cuya rotación en AP puede oscilar entre 5 y 7 meses, casi la mitad) dispone de 8 días al año de docencia con presupuesto finalista. Sabemos que el colaborador no tiene las mismas funciones que un tutor, pero la diferencia en número de días y en suplencias es enorme.

Por lo tanto, nos gustaría hacer algunas consideraciones que justifiquen nuestras demandas:

1. Los días de docencia del colaborador deben tener suplente.

Al ser los pediatras de AP un colectivo pequeño, la ausencia de suplente a los colaboradores sobrecargaría al resto de compañeros. Sería injusto que tuvieran que hacerse cargo de otra consulta, sin contraprestación alguna y sin ser docentes muchos de ellos. Además, en muchos centros el pediatra es profesional único, teniendo que cubrir su ausencia con el capítulo I del centro de salud (CS), lo que acabaría molestando al resto del equipo e impediría que el pediatra se pudiera ausentar. En ningún caso queremos que nuestros compañeros de familia tengan que asumir nuestra docencia. Ellos no nos sobrecargan con la suya, ni se sobrecargan entre ellos, gracias a que tienen un presupuesto finalista.

2. Durante la rotación de residentes mayores de pediatría (R3 o R4), solicitamos un día adicional por mes, sin suplente, asumiendo el residente la consulta.

La situación docente de los pediatras de AP es ambigua, ya que formamos tanto residentes de pediatría de hospital como residentes de MFC. Así, entre dos ámbitos competenciales, los colaboradores docentes de AP nos diluimos. Por ello, y dado que los residentes de pediatría están obligados a rotar por atención primaria en dos etapas durante 3 meses en total, solicitamos un día más por mes cuando haya un residente mayor de pediatría (R3 o R4) rotando en AP. Para cumplir con esto será necesario asegurar ciertas condiciones: el residente mayor y la comisión de docencia del hospital deben estar de acuerdo; el residente debe mostrar capacidad y suficiente formación para pasar solo la consulta de pediatría; habrá un médico responsable en el centro que pueda tutorizar al residente. De esta manera, podríamos disponer de uno o dos días más sin suplente y contar también con la colaboración del hospital.

3. Los colaboradores tendrán agendas flexibles para poder realizar su función.

4. El colaborador docente podrá reducir su umbral en un 10% si fuese necesario para realizar sus funciones.

Estos dos últimos puntos permiten asegurar un tiempo mínimo para que la docencia sea de calidad.

Nos parece necesario, como colectivo, buscar soluciones ante los problemas. Sin embargo, pese a haber barajado diversas opciones, no encontramos una que no cargue peso en otros colectivos si no disponemos de presupuesto finalista. Hemos calculado que, con la propuesta que hacemos, harían falta entre 200 y 210 días al año con suplente.

Volvemos a agradecer tu tiempo y aprovechamos para felicitar a la Gerencia de AP por el documento de mejora de los centros de salud docentes, que reconoce y facilita realmente la docencia de MFC. También agradecemos vuestra disposición para intentar conseguirlo con otros colectivos.

Atentamente

Fdo:

Concha Bonet de Luna. Presidenta de la Asociación Madrileña de Pediatría de Atención Primaria (AMPap)

José García-Sicilia López. Presidente de la Sociedad de Pediatría de Madrid y Castilla-La Mancha (SPMyCM)