



Estimado D. Enrique Ruíz Escudero. Consejero de Sanidad de 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, **quieren mostrarle su profundo desacuerdo con sus declaraciones de la entrevista del pasado día 28 en el diario ABC.**

Ud. dice: *“La escasez de pediatras es una realidad, no sólo en Madrid sino a nivel nacional. Madrid es la única Comunidad que tiene pediatría por las tardes, pero eso no quita para que queramos darle la máxima cobertura”*

Ud. sabe que la prolongación de las jornadas hasta las nueve de la noche es una de las razones fundamentales de la falta de pediatras en Atención Primaria (AP), que buscan mejores horarios para conciliar, encontrándolos en otros ámbitos de trabajo o en otras Comunidades. Desde hace más de diez años, los pediatras hemos realizado importantes documentos donde se aborda esta problemática, se buscan soluciones y se aporta el sustrato teórico para los cambios. A día de hoy, a excepción de la aplicación de un tímido pilotaje de horarios, que pese a sus buenos resultados no piensan seguir impulsando, no vemos avances en mejorar las condiciones laborales ni en solucionar los problemas que conducen a un deterioro progresivo de la AP en su conjunto y de la pediatría de AP en particular y con mayor intensidad.

Ud. afirma *“Hay varios puntos a valorar: la concepción de la especialidad de pediatría es una concepción estrictamente hospitalaria, con un nivel de complejidad y de resolución distinto de la atención primaria. Y tenemos profesionales, que formamos con un espíritu estrictamente hospitalario, que los queremos pasar a atención primaria”*

Le recordamos que la formación hospitalaria es una obligación de nuestro sistema MIR, que ha generado las mejores promociones de profesionales en las últimas décadas. **Los pediatras llevamos en Atención Primaria desde hace 30 años**, siendo un pilar fundamental del modelo de asistencia actual. Dicho modelo ha sido reconocido como de altísima calidad por numerosos estudios, y constituye una de las herramientas más efectivas para mantener unas tasas de morbimortalidad infantil entre las más bajas a nivel mundial y las mejores tasas de vacunación infantil del continente europeo, entre otros excelentes indicadores de salud. La formación hospitalaria es indispensable para poder prestar asistencia adecuada a los pacientes, que presentan diversas patologías y también en grado variable de gravedad, ya que en AP también se atienden pacientes con patologías graves y complejas, tanto crónicas como agudas.

Ud. dice *“Y es muy importante el rol del niño sano: cuando tiene una patología, tiene que verlo el pediatra; pero la formación del médico de familia es para todos, desde que se nace hasta la edad geriátrica. Se trabaja en un Plan Estratégico Global de Atención Primaria, para que los profesionales estén contentos dentro de su ámbito de trabajo.”*

Sr. Consejero, reducir la actividad del pediatra de AP al mal llamado "Programa del Niño Sano", o a su labor asistencial cuando el niño tiene una patología, es una muestra del desconocimiento profundo de las múltiples actividades preventivas, asistenciales, formativas, de investigación y de relación con las familias y la comunidad, que abarca la Pediatría de AP y nuestra actividad laboral cotidiana. No



vamos a entrar en las competencias de cada especialidad, pero por consenso científico-profesional y hasta institucional, se reconoce al pediatra como el profesional mejor preparado para la atención infantil y adolescente.

En el momento actual, los médicos de familia ya se encuentran con déficit de profesionales. Insinuar que, además de la ya enorme carga de trabajo que soportan, deben asumir la realización del programa de salud infantil, o la atención pediátrica en general, no es una solución viable, ni realista, ni aceptable. Además, se debería tener en cuenta que su formación en pediatría durante su periodo de formación MIR es significativamente menor que la recibida por un pediatra (2 meses vs 4 años). Por todo ello, es esperable que no todos los médicos de familia vayan a sentirse cómodos asumiendo dicha atención.

Nos vemos obligados a manifestarle nuestro total desacuerdo con sus afirmaciones y el rechazo más absoluto al menosprecio mostrado hacia el vigente modelo de atención pediátrica español. El modelo actual ha disminuido las desigualdades en el acceso a una asistencia especializada. Si las familias españolas no encuentran en los centros de salud de la sanidad pública a los profesionales mejor formados para realizar estas visitas del Programa de Salud Infantil, los buscarán en otros ámbitos. Las familias con más nivel socioeconómico conseguirán una atención especializada, mientras que el resto de las familias tendrán acceso al pediatra solo tras pasar "filtros" que pueden llevar a retrasar diagnósticos y tratamientos adecuados. Todo esto aumentará más las inequidades en un momento que se habla tanto de evitarlas.

Aunque este tema haya surgido en la atención primaria de Madrid, el "Modelo Pediátrico Español" es una línea roja que todos los pediatras de España y de cualquier especialidad no vamos a dejar de defender.

Por todo lo expuesto, y dado que las afirmaciones de esta entrevista difieren totalmente con lo que desde la Gerencia de Atención Primaria se nos ha transmitido en reuniones y escritos previos, rogamos nos den explicaciones y nos aclaren la postura que sostiene la Consejería de Sanidad de la Comunidad de Madrid y cuál es el modelo de Atención Primaria que realmente están dispuestos a defender.

Quedamos a la espera de su respuesta.

Madrid a 31 de Enero de 2020

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