

Comunicado de las Sociedades Pediátricas de Baleares sobre la Atención Pediátrica en Atención Primaria

Con la firme convicción de defender la Atención Pediátrica en la que creemos, pero sin ánimo de entrar en polémicas, las Sociedades de Pediatría de las Islas Baleares, SOPEBA (Sociedad de Pediatría Balear) y APapIB (Asociación de Pediatría de Atención Primaria de las Islas Baleares), emitimos el siguiente comunicado para puntualizar algunos aspectos en referencia a la Atención Pediátrica en nuestra Comunidad, a raíz de algunas declaraciones realizadas en los medios de Comunicación y amplificadas en las redes sociales, de algún responsable de nuestra administración sanitaria, que pueden suponer el cuestionar el Modelo Pediátrico actual en Atención Primaria.

En el Estado español disfrutamos, del que, a nuestro entender, es el mejor modelo de atención de salud posible para nuestros niños, con pediatras tanto en Atención Especializada como en Atención Primaria. Modelo de Atención Sanitaria en el que el profesional cualificado y mejor preparado en la atención del niño, el pediatra, está presente en ambos niveles asistenciales. Nuestro modelo de atención pediátrica nos ha permitido alcanzar unos resultados de Salud en la infancia que son un ejemplo para muchos países de nuestro entorno. Modelo en el que se garantiza la equidad de la atención de la infancia con respecto a la del adulto, la realizada, tanto en niños como en adultos, por los médicos formados para hacerla. En este sentido, debemos recordar que los menores tienen derecho a disfrutar de los niveles más altos de Salud y de Servicios de Salud, tal y como recoge la Convención sobre los Derechos del Niño adoptada por la Asamblea General de las Naciones Unidas y el Informe presentado en el Parlament Balear en julio del 2018 por la Oficina de Defensa de los Derechos de Los Menores de las Islas Baleares dónde en referencia al artículo 24, que versa sobre el “Dret a una bona atenció de Salut”, dice textualmente: *“Cabe incrementar el número de pediatras, tal como recomienda el Comité de los Derechos del Niño de la ONU”*. Sin olvidar que además los menores tienen derecho a ser atendidos de forma diferenciada y separada de los adultos, tal y como recoge la Carta Europea del niño hospitalizado.

Que el pediatra es el profesional mejor preparado para la atención de salud de un niño es algo que no debería ser ni cuestionado ni discutido, no precisa demostración por evidente, está claramente especificado en el programa formativo de la especialidad de

Pediatría, dónde se establece que se requieren 4 años de formación específica en la Atención Pediátrica, con unos contenidos y un sistema de evaluación claramente definidos que se deben superar para obtener el título de pediatra. Cuestionar esto es como si exigiéramos a cualquier especialidad médica que demostrase que es el mejor profesional para atender a la población a la que se dirige específicamente. Precisamente el programa formativo de la especialidad existe para garantizar que sea así. En todo caso, son los profesionales que no tienen ese aval formativo y legal los que tienen que demostrar que su atención a la población pediátrica es similar a la que brindan los pediatras. Afortunadamente creemos que, aunque algunos responsables de nuestra Sanidad lo cuestionen públicamente, nuestros menores y sobre todo sus familias sí lo tienen claro.

Los padres buscan los mejores profesionales para atender a sus hijos. Si no los encuentran en el sistema público de salud, solo las familias que puedan permitírselo buscarán especialistas en Pediatría fuera del sistema, hecho que generará inequidades en salud infantil. Es conocido que los niños que viven en la pobreza y los de poblaciones vulnerables presentan peores resultados de salud y riesgos más elevados de mortalidad y morbilidad infantil. Prescindir de la atención cualificada que prestan los pediatras en el sistema público a los niños desfavorecidos incrementaría más la brecha de las desigualdades.

Sin embargo, dado que se ha dado por sentado la falta de evidencia sobre la mayor calidad de una atención pediátrica realizada por pediatras, no podemos dejar de mencionar que en una revisión sistemática de la literatura científica sobre este aspecto, elaborada por la AEPap¹ (Asociación Española de Pediatría de Atención Primaria) la conclusión principal que se obtiene, con los datos publicados hasta el momento, en los países desarrollados, es que los pediatras proporcionan una atención sanitaria a los niños de más calidad en comparación con los médicos de familia o médicos generales. El patrón de prescripción farmacológica es más adecuado a la enfermedad objeto de tratamiento, aportan un menor consumo de medicamentos (por ej. antibióticos), unas mayores coberturas vacunales, un mejor conocimiento y aplicación de las diferentes actividades de detección precoz de enfermedades, una mejor adecuación a las guías de práctica clínica, un menor uso y más adecuado de las pruebas diagnósticas y una menor derivación a los especialistas. Algo que no es sorprendente, pues es la lógica consecuencia de una formación centrada en el niño.

Desgraciadamente, lo que ha puesto en peligro el sistema de atención pediátrica en España es la falta previsión histórica de la Administración que ha conducido a una grave falta de Pediatras para cubrir todas las plazas de pediatría, si no fuera así, no estaríamos viviendo este problema, ni la polémica actual a nivel nacional y particularmente en nuestra [Comunidad Autónoma](#), dónde casi el 50% de las plazas de pediatría en Atención Primaria son cubiertas por médicos no especialistas (médicos generalistas extracomunitarios y comunitarios o en algunos casos médicos de familia), ante la dificultad de atraer y fidelizar a los pediatras. Pero a nuestro entender, la solución no pasa por disminuir la calidad de la Atención Pediátrica que damos, ni pasa por retroceder 26 años (Real Decreto 1575/1993), cuando la edad pediátrica pasó de los 7 a los 14 años, sino por adoptar las medidas que se han expuesto de forma reiterada tanto a nivel estatal por parte de la Asociación Española de Pediatría (AEP) y la Asociación Española de Pediatría de Atención Primaria (AEPap), como a nivel local por parte de nuestras sociedades a los responsables de la Sanidad Balear y que van más allá del objetivo de este comunicado.

Creemos que los médicos de familia que están ocupando plazas de pediatría lo hacen con la mejor disposición posible. Pero no se puede obviar que la formación en personas “menores” durante tan solo dos meses que recoge el programa de formación de la especialidad de Medicina Familiar y Comunitaria no es equiparable a la formación en la infancia de cuatro años que tiene un Pediatra. Sin cuestionar, como hacen otros, la calidad de la asistencia prestada, queremos destacar la gran labor realizada por los profesionales de Medicina de Familia cuando tienen que atender niños, y queremos transmitir un mensaje de tranquilidad a las familias, que deben tener la certeza de que en caso de que sea necesario estos niños serán derivados al Pediatra, gracias a la gran accesibilidad que tiene el sistema sanitario público en España.

Manifestamos públicamente nuestro descontento con las declaraciones emitidas por alguno de los responsables de nuestra Administración sanitaria en los medios de comunicación, y lamentamos que los pediatras de Baleares no nos podamos sentir respaldados, ni representados, por aquellos responsables políticos de nuestra Sanidad que cuestionan el Modelo de Atención Pediátrica y el papel del Pediatra en Atención Primaria. Por todo ello volvemos a pedir, una vez más, que se cree de manera real, en el organigrama directivo de IB-Salut un Coordinador Autonómico de la Atención Pediátrica con conocimientos y experiencia en la atención del niño, con capacidad de tomar decisiones en materia de organización y gestión de recursos en lo

que respecta a la asistencia pediátrica. Con esta figura podríamos mejorar, desde el conocimiento de la atención del niño y de la situación particular de Baleares, la atención sanitaria de los menores en nuestra comunidad y evitaríamos polémicas innecesarias con algunos de nuestros responsables sanitarios, entre profesionales y colectivos médicos.

Por todo ello, hacemos un llamamiento a la Administración a no perder el foco, garantizar la mejor atención posible de los menores y sus familias es lo que nos debe guiar y esto pasa por implementar medidas para mantener el Modelo de Asistencia Pediátrica tanto en Atención Primaria como en todos los niveles asistenciales con los profesionales médicos que tienen la mejor formación posible en la infancia, los Pediatras.

Juan Carlos de Carlos Vicente

Presidente de SOPEBA

Marianna Mambié Meléndez

Presidenta APapIB

1 Qué profesional es el más adecuado para atender la población infantil en Atención Primaria. Revisión sistemática Aparicio Rodrigo M, Ruiz Canela Juan, Buñuel Álvarez JC, García Vera C, Esparza Olzina MJ, Ortega Páez E, Barroso Espadero D, González Rodríguez P, Martínez Rubio V, Juanes Toledo B, Fernández Rodríguez M, Orejón de Luna G, Aizpurua Galdeano P, Díaz Cirujano AI, Rodríguez Salinas E, Martín Muñoz P, Pedikiris Olivieri L, Ochoa Sangrador C. Nota: la primera revisión sistematica mencionada se publicó en la revista PAP en 2010. La segunda edición actualizada (a la que hace referencia el Comunicado) se ha anunciado en la rueda de prensa del pasado 16 Congreso AEPap, pendiente de publicación.