

Más información:

Esteban Bravo  
CICERO Comunicación  
Tel.: 91 750 06 40// 609 82 15 70



## Los pediatras de atención primaria pronostican a partir de 2010 una cobertura sanitaria sobre los menores de 15 años muy por debajo de lo deseado

### EL MODELO ACTUAL DE ASISTENCIA AL NIÑO EN ESPAÑA, EN PELIGRO

- El pronóstico de **sociedad envejecida** se está viendo alterado por el fenómeno de **la inmigración y la adopción internacional**
- Enfermedades como la obesidad, asma, hiperactividad, o problemas como embarazo y aborto entre adolescentes, alcohol, tabaco o violencia infantil, cada vez más frecuentes entre nuestros niños, requieren un significativo **aumento de los recursos**
- La especialidad de **pediatría** ya presenta actualmente una falta de profesionales.
- Se precisan **medidas de choque** como aumentar el número de plazas Mir, el número de estudiantes, mejorar las condiciones de trabajo de los pediatras e incluso captar profesionales de otros países.
- El objetivo es alcanzar un promedio de **1 pediatra** de atención primaria **por cada 1.000** habitantes menores de 15 años.

*Madrid, 26 de marzo de 2007.-* El actual sistema sanitario español ha asegurado un alto nivel de prestación de servicios a nuestros menores de 15 años, que es valorado incluso en el extranjero. No obstante, los pediatras de atención primaria consideran urgente una planificación sobre el número de especialistas que se precisan para mantener de cara al futuro próximo los niveles de prestaciones actuales, ya que en estos momentos existe un déficit de pediatras que a partir del 2010 se convertirá en grave, según el estudio *Oferta y Necesidad de Médicos Especialistas en España 2006-2030*.

Este estudio, realizado a petición del Ministerio de Sanidad y Consumo, especifica que se detectan problemas en 5 especialidades, siendo pediatría una de ellas. En esta área, además, la tasa de variación de personal será negativa. “El incremento de oferta para el periodo de tiempo 2010 es negativo, con un -6,61%, y empeora aún más para el 2016 con un -10,35%”, por tanto, concluye el estudio, los recursos humanos en esta especialidad tendrían para 2010 un déficit grave que persistiría hasta el 2030.

Los resultados de este análisis coinciden con un informe previo realizado por la **Sociedad española de Pediatría extrahospitalaria de Atención Primaria (SEPEAP)** y la **Asociación Española de Pediatría de Atención Primaria (AEPap)**. Según ambas sociedades, en España hay 5.360 pediatras de atención primaria (AP) actualmente, lo que significa 1 pediatra de AP por cada 1134 habitantes menores de 15 años, cuando el índice óptimo de asistencia sería 1 por cada mil.

Este hecho, detalla el informe –titulado *Necesidades de pediatras de Atención Primaria*- supondría “una cifra total de 6080 pediatras, faltaría pues 720 para llegar a las cifras adecuadas”. Por regiones, Ceuta y Melilla son las comunidades autónomas con un índice elevado de pacientes por médico y Navarra la menor en el ranking.

<b>Número de plazas de pediatría de AP</b>		
<b>Comunidades Autónomas</b>	<b>Nº de plazas</b>	<b>Ratio*</b>
Andalucía	966	1340.6
Aragón	143	1074.0
Asturias	121	907.3
Baleares	114	1249.2
Canarias	186	1635.2
Cantabria	70	943.9
Castilla y León	231	1283.4
Castilla-La Mancha	193	1473.7
Cataluña	918	975.4
Comunidad Valenciana	607	1046.5
Extremadura	124	1413.3
Galicia	356	911.4
Madrid	760	1039.3
Murcia	172	1237.6
Navarra	92	849.3
País Vasco	258	968.4
La Rioja	33	1107.7
Ceuta	9	1738.9
Melilla	7	2208.1
<b>Total</b>	<b>5360</b>	<b>1134.4</b>

\* Ratio: habitantes menores de 15 años por cada pediatra de AP.

### **Causas del déficit**

Las causas subyacentes a este déficit provienen tanto por parte de la demanda de la sociedad como de la oferta, es decir, de los propios médicos.

En cuanto a la primera, **Juan Ruiz Canela**, presidente de la **Asociación Española de Pediatría de Atención Primaria (AEPap)** afirma que “los pronósticos iniciales de una sociedad envejecida se han visto modificados por el fenómeno de la inmigración y el aumento importante de las adopciones internacionales, que están provocando un incremento de los servicios médicos”.

Otra causa son unos problemas de salud infantiles cada vez más comunes y complejos, como la obesidad y/o trastornos del comportamiento alimentario, discapacidades, enfermedades crónicas (asma, hiperactividad), embarazo y aborto en adolescentes. A ello se suma conductas de riesgo características de nuestra sociedad, desde el sedentarismo hasta el tabaquismo pasando por el consumo de comida basura.

El informe del Ministerio de Sanidad y Consumo también habla de un “progresivo incremento del uso de los servicios médicos al aumentar el nivel de renta y los avances tecnológicos que en sanidad precisan más trabajadores y más cualificados”.

Por el lado de los profesionales, la posible abundancia de médicos que se creía en nuestro país en realidad ha cambiado su tendencia y se empiezan ya a manifestar carencias, que a la vez coincide con el pronóstico de jubilaciones cada vez mayores, ya que el médico actual tiene de promedio de entre 45-60 años.

Otra tendencia explica Ruiz Canela, es “la irregular distribución de los profesionales entre las distintas comunidades autónomas. Es decir, los médicos españoles tienen fuertes preferencias por ejercer en su comunidad autónoma y por permanecer en el centro donde se ha formado, dificultando el flujo de profesionales allí donde se necesitan”.

Por otro lado, cada vez más los médicos son mujeres y tienden a elegir aquellas especialidades que son más compatibles con la vida familiar, evitando las horas extras y las guardias.

### ¿Qué se puede hacer?

“Estos datos”, asegura **José Luís Bonal Villanova, presidente** de la Sociedad Española de **Pediatría Extrahospitalaria (SEPEAP)**, “exigen que se adopten medidas por parte del Ministerio de Sanidad y Consumo, como responsable de la política de recursos humanos, empezando por incrementar el número de plazas de estudiantes de medicina y el número de plazas de MIR, aprovechando al máximo la capacidad docente de los hospitales para cubrir las necesidades”.

Otra medida de choque pasa por favorecer “la medicina pública ofertando a los pediatras unas salidas laborales dignas con tiempos de consulta adecuados, capacidad de autoorganización, tiempo para la formación continuada e investigación”, sostiene Bonal, para quien además es necesario que tengan más capacidad de resolución y “exista un mayor peso de los programas infantiles en la cartera de servicios.

Las soluciones incluso se pueden llevar más allá con dos medidas de emergencia: prolongar la edad de jubilación para los pediatras que deseen continuar en activo y captar pediatras de otros países, preferentemente de Latinoamérica.

Porque, concluye Bonal, “finalmente muchas enfermedades del adulto tienen su comienzo en la infancia y la prevención y promoción de la salud en estas edades asegura el bienestar de la futura población activa”.