



# Propuesta de AMAPED para el abordaje del problema creciente de la atención primaria a la infancia y la adolescencia en los centros de salud.

## Situación de partida

El sistema nacional de salud y todas sus CCAA reconocen la figura del pediatra en los centros de salud como profesional médico encargado de la atención a los menores de 0-14 años en ese ámbito asistencial.

Las sociedades científicas pediátricas reconocen que al menos un 30% de las plazas de pediatría de atención primaria no están cubiertas por pediatras, más del 40% si atendemos, teniendo en cuenta los cupos, a la población atendida. El diseño de la atención a la infancia y adolescencia en los dispositivos de urgencia extrahospitalaria no contempla a los pediatras en sus plantillas, y en los dispositivos de poblaciones rurales tampoco se contempla en su mayoría la figura del pediatra. Podemos decir sin error que más de la mitad de las atenciones médicas a población infantil y juvenil es realizada hoy por médicos de atención primaria no pediatras.

En las diferentes CCAA la situación contractual con la administración de los médicos de atención primaria pediátrica es diferente: mientras Castilla la Mancha hace contratos interinos, en Madrid se hacen en las plazas de pediatría sólo contratos eventuales o de sustitución y se hacen interinidades en plazas de medicina de familia con adscripción a la plaza de pediatría que el profesional venía ocupando anteriormente.

En cuanto a la puntuación en el baremo en bolsa de empleo y convocatorias de oposición del tiempo trabajado en pediatría no es igual en todas las CCAA, manteniéndose algunas en las que, al ser diferente categoría profesional, el tiempo trabajado en plaza de pediatría puntúa menos que el trabajado en plazas de médico de familia.

En este momento ya hay vacantes estructurales en varias CCAA (Madrid, Baleares), de modo que hay población NO ASIGNADA a ningún profesional médico, lo que impide la longitudinalidad necesaria para una atención de calidad.

En los próximos meses se convocan oposiciones en diferentes CCAA en las que los médicos de

familia en atención pediátrica no podrán concurrir a las plazas en las que ejercen, y se plantearán hacerlo a las plazas en las que la administración se lo permite. Resultado: más vacantes en plazas de pediatría de atención primaria.

## ¿Qué propone AMAPED?

1. AMAPED propone la denominación de las plazas como "Atención Primaria Pediátrica": profesionales médicos de Atención Primaria y Comunitaria dedicados a la atención de edad pediátrica. Frente a la denominación Pediatra de atención primaria que pone por delante la especialidad frente al ámbito de ejercicio. La denominación que proponemos acoge a los dos perfiles profesionales que en este momento dan asistencia a población infantil y adolescente en atención primaria y exige formación específica en el tramo etario y en el ámbito laboral para el que están diseñadas.

### 1.1. ¿Cómo?

1.1.a- Mediante la modificación de la denominación de las plazas: plazas de atención primaria pediátrica o bien atención primaria a población infantil y adolescente. A ellas accederían especialistas en pediatría con subespecialidad en atención primaria y médicos de familia y comunitaria con formación específica (la que se acuerde) en atención a infancia y adolescencia.

1.1.b- Mediante la creación de áreas de capacitación específica en atención a población infantil y adolescente en atención primaria. Ellas determinarían los requisitos para el acceso a las plazas antes descritas.

1.1.c- Se debe contemplar asimismo acreditar para esas plazas a los profesionales que en estos momentos y durante los últimos años han sostenido el sistema de atención diferenciada a la infancia y adolescencia independientemente de su situación contractual con la administración:

-Acreditación de los pediatras que llevan años trabajando en atención primaria de forma regular.

-Acreditación de los médicos de familia y comunitaria y a los médicos con acreditación para el ejercicio en atención primaria

2. En tanto se realizan las modificaciones oportunas para el punto 1. AMAPED

exige contratos interinos a los médicos de atención primaria pediátrica en los puestos en los que ejercen en todas las CCAA

3. AMAPED solicita e insta a las administraciones a que se abstenga de contratar más médicos de familia para plazas de Pediatría de Atención Primaria: ni de forma estructural, ni de forma puntual (suplencias de días sueltos, sustituciones...) mientras no se garantice la estabilidad de los contratos de estos profesionales.

El tiempo apremia. No pocos obstáculos amenazan el camino que nos tiene que llevar

a conseguir el mantenimiento de la atención al niño y al adolescente como un hecho diferencial en los centros de salud, línea estratégica en el objetivo de mantener la Atención Primaria como núcleo vertebrador del sistema sanitario. Es prioritario abordar el problema de la Atención Primaria Pediátrica. Y los médicos de familia que realizan desde hace años este trabajo son hoy por hoy necesarios y, como la realidad demuestra en todas las CCAA, forman parte de la solución.

22 abril 2019

secretariaamaped@gmail.com  
Concha Herranz Calvo, presidenta  
Pedro Samblás Tilve, vicepresidente  
Ana I Rodríguez Cordobés, secretaria



[www.amaped.com](http://www.amaped.com)