

# BOLETÍN INFORMATIVO DE LA ASOCIACIÓN ASTURIANA DE PEDIATRÍA DE ATENCIÓN PRIMARIA

**BOLETIN Nº 32. OTOÑO. 2.012**



## **CONTENIDO :**

- ✓ **EDITORIAL**
- ✓ **ACTIVIDADES PROFESIONALES.**
- ✓ **FORMACION**
- ✓ **COOPERACION**
- ✓ **ANEXOS:**

- 1.Situación de las Áreas Sanitarias después del cambio de jornada.**
- 2.Documento sobre alimentación complementaria.**
- 3.Documento firmado por las Sociedades Científicas del Principado.**

## EDITORIAL



Transcurridos 10 meses de este “annus horribilis” continuamos con un negro horizonte para nuestra economía, y la amenaza de una incierta intervención por parte de la Unión Europea. El año que viene disfrutaremos solo de 3 días de libre disposición y 20 horas, 3 días, nada más, para formación. (Aprovechamos para pedirnos que dejéis alguno de ellos para nuestra Reunión Anual). Todo ello con una importante reducción, que arrastramos desde el año pasado, de nuestras retribuciones.

En fin, con este panorama es difícil pensar en positivo, pero lo debemos hacer porque somos responsables de la salud de 90.000 niños asturianos, y no podemos bajar los brazos.

Sobre la jornada vespertina debemos decirnos que hemos realizado diversas gestiones, en Consejería y con las otras Sociedades Científicas asturianas y el Colegio de Médicos de Asturias que más abajo os detallamos.

Creemos que es la hora de los sindicatos, en una pelea que va a ser larga, ya que las posturas están muy distantes, y parece, según la Administración, que el margen de maniobra es escaso. Desde la Junta Directiva creemos que este sería mayor si realmente en el Consejo de Gobierno se hubiera priorizado la Sanidad sobre otras cosas, se nos ocurren unas cuantas....pero creemos que no ha sido así.

Toca esperar y ver el resultado de la movilización sindical. Nosotros prestaremos nuestro apoyo a todo lo que sirva para la mejora de la Atención Sanitaria que reciben nuestros pequeños, que inevitablemente debe pasar por condiciones de trabajo adecuadas para los Pediatras de Atención Primaria y el impulso de la formación independiente y reglada, la docencia y la investigación.

Como coda debemos comunicaros, que cuando estaba decidido nuestro apoyo al escrito de las Sociedades Científicas, ha surgido un problema de tipo formal: habíamos propuesto, durante los días previos, que el documento se entregara por el registro correspondiente al Presidente del Gobierno, previamente a su difusión a la prensa. En la mañana de la rueda de prensa, ante la falta de confirmación oficial sobre este extremo, nuestro Presidente se puso en contacto con algunos de los promotores, pero no hubo acuerdo. Por ello decidimos no firmarlo.

Una Institución como lo son las Sociedades Científicas, bien llamadas Academias en Europa y Estados Unidos, que se constituye, como ocurre con la nuestra, y según sus estatutos, artículos 1 y 2, para defender aspectos de la vida infantil de interés general no puede sumarse a una postura en la que se pretende que el Presidente del Principado se entere por la prensa de una solicitud de intermediación para salvaguardar ese interés general.

No podemos olvidar que las formas en democracia son esenciales, por otra parte más importantes, si cabe, cuando se critica con dureza no exenta de razón, las poco adecuadas que emplean con nosotros algunas personas de la Administración Sanitaria.

## ACTIVIDADES PROFESIONALES.



- ❖ El Presidente aprovechando la Conferencia de Prensa que con motivo de la Semana Mundial de la Lactancia Materna se produjo en la Consejería de Sanidad, y a la que fue invitado junto a Amamantar, UNICEF, SESPA, y la propia Consejería representada por el Director General de Salud Pública, se entrevistó con el Consejero y el Director General de Salud Pública. Se produjo un fluido intercambio de ideas durante cerca de 2 horas, pero con pocos puntos en común.

La postura del Consejero en cuanto a la Jornada se podría resumir de la siguiente forma:

1. Si no aumentamos la productividad deberemos bajar los salarios, como por otra parte, ha sucedido en otras Comunidades Autónomas.
2. En nuestra Comunidad Autónoma hemos optado por mantener todos los servicios proporcionados a los ciudadanos desde el punto de vista sanitario.
3. Los primeros recortes se han producido sobre el organigrama directivo, que se ha reducido en un 30%, y que aun se va a reducir mas, al llegar a las 4 Áreas Sanitarias.
4. Los hospitales de la Comunidad trabajaran en red, para hacer más eficaz su acción.
5. En el SESPA se dan bolsas de ineficiencia contra las que estamos luchando.
6. La jornada vespertina, en algunas zonas, es útil para dar asistencia a las personas que por problemas de trabajo no pueden acudir por la mañana al Servicio de Salud, porque mejora la accesibilidad al sistema.
7. El Decreto permite adaptar esa Jornada según las Unidades y Servicios, para hacerla más eficaz, por ello la regulación no es igual en todas las Áreas Sanitarias, ni para todos los profesionales.
8. Sobre formación me dijo que hay una partida para ello por primera vez. Que la podía ver en el Decreto.

El Presidente expuso:

1. Que los profesionales ya hemos perdido un 30 % de poder adquisitivo, que el mantenimiento de los servicios no debe ser a costa de reducir los ingresos de los mismos, ya de por si unos de los de los más bajos de la Unión Europea, en fin, que se debía priorizar sobre lo esencial, y reducir lo superfluo.
2. Que en ningún caso los profesionales hemos sido los responsables de llegar a donde estamos, dada nuestra escasa capacidad, por no decir nula, de decisión en temas de gestión.
3. Que en el Consejo de Gobierno del Principado se deben priorizar los gastos, que como los

- Sanitarios, son los mas necesarios en los difíciles momentos por los que estamos pasando, y que tenemos la impresión de que no ha sido así.
4. Que se deben hacer publicas entre los profesionales, las bolsas de ineficiencia, y deben ser atacadas con medidas que afecten a los productores de las mismas y no a todo el Sistema.
  5. Que las medidas tomadas han producido una desmotivación muy importante entre los profesionales que repercutirá, probablemente en la calidad de la atención proporcionada por el Servicio de Salud a medio plazo. Por ello estamos poniendo en riesgo la eficacia del Sistema de Salud mejor valorado por los ciudadanos en el conjunto de España.
  6. Que el aumento de la accesibilidad solo llevará a más gasto, más medicalización de la sociedad y menos autonomía del paciente, que son serios y antiguos problemas del sistema de salud. Que la salud convertida en un bien de consumo ha multiplicado por 4 los gastos sanitarios en Occidente en los últimos 20 años, sin que esto haya repercutido de la misma forma en una disminución de la morbimortalidad, que en algunos países esta volviendo a repuntar.
  7. Que el aumento de la Jornada, ( el Presidente solicito la prolongación de la Jornada media hora más durante la mañana, lo cual fue descartado de inmediato), debería emplearse en actividades relacionadas con la formación, docencia e investigación, así como atención prioritaria de los crónicos, que son los grandes perjudicados por la hiperfrecuentación de los agudos que sufre el sistema, la mayoría de ellos con patologías banales.
  8. Les hizo ver como se habían estado financiando medicamentos sin eficacia reconocida por valor de 20 millones de Euros anuales hasta hace poco: mucoliticos.... Algunos como los antitusígenos, son la segunda causa de intoxicación en menores de 4 años...En fin, acabó comentando como pese a retirarse de la financiación se siguen dispensando en las farmacias.
  9. El Presidente pidió al Consejero que se moderasen las intervenciones de algunos miembros de la Administración, como la Gerente del Servicio de Salud. A esto el Consejero le respondió que sobre las retribuciones fueron declaraciones puntuales y en referencia a las de 1.700 profesionales. El Presidente le aclaró que ese no era el sentir del conjunto de los profesionales, que se sintieron injustamente aludidos y enfrentados innecesariamente con la sociedad.

## FORMACION



1. Hemos suspendido, de momento, , como ya conocéis, la Jornada de Otoño que sobre alergia alimentaria iban a desarrollar los Dres. Porfirio Fernández González y Francisco Álvarez Caro. Se realizará cuando las circunstancias lo permitan. La actividad esta acreditada por la Comisión correspondiente del Principado.

Nuestra intención es mantenerla en un miércoles.

2. **Diabetes Infanto-Juvenil.** Taller que se desarrollará en el Hospital "san Agustín" de Avilés los días 22 y 23 de Noviembre en horario de 16 a 20 horas. Acreditado. La inscripción se realiza en el teléfono IBERCOM 23084.



## COOPERACION

### PLATAFORMA POR LA DEFENSA DE LA SANIDAD PUBLICA EN EL PRINCIPADO DE ASTURIAS.

Seguimos con diversas actividades para evidenciar el descontento con el recorte en los Servicios Públicos.

Nosotros estamos participando de forma muy activa en el Grupo de Trabajo de Salud e inmigración. Tenemos una reunión próximamente de la que os iremos informando.

De la Comisión de la UGC del HUCA para coordinarse con la Atención Primaria y los otros hospitales de la Comunidad no tenemos noticias.

Hemos participado, nuevamente en la conferencia de prensa que inaugura la Semana Mundial de la Lactancia Materna, en la que hemos estado representados por el Presidente, cuya intervención versó sobre la alimentación complementaria. Para evitar equívocos se entregó una nota a la prensa con las evidencias que hay sobre la misma. (Podéis consultarla en el anexo 2 del Boletín.)

## ANEXOS:

### 1.SITUACION DE LAS AREAS SANITARIAS:

Area Sanitaria	I	II	III	IV
¿Se ha realizado reunión de los coordinadores de los centros con la gerencia?	SI	SI	Si	SI
¿Se ha realizado reunión de los pediatras con la gerencia?	NO	SI	No, pero se encargó a nuestro Presidente la elaboración del plan y este contactó con cada pediatra para ello.	NO
¿Se han dado órdenes por escrito en esas reuniones?	NO	NO	Si, para la actividad general. La Pediatría se hizo por contacto telefónico de la Coordinadora de Centros con cada Coordinador del CS.	NO
¿Qué órdenes verbales se han	Sólo en Luarca se va a pasar consultas	Ampliar la jornada laboral en 2,5 horas	Las transmitidas por cada	Todo el equipo tiene que quedarse

dado? ¿Alguna orden especial para los pediatras?	por la tardes, como centro piloto. Para Pediatría está pendiente hacerse un programa de EPS junto con el área de Avilés que está orientado hacia la Obesidad Infantil. Se puede recuperar horario proponiendo trabajos con objetivos y tiempos de realización concretos.	semanales y justificadas	Coordinador	un día 2,5 horas por la tarde (miércoles o jueves) y tener agenda abierta, al menos un tramo para consulta a demanda. Los pediatras, igual que el resto de profesionales.
¿Se está realizando la jornada de tarde en los centros?	NO Los martes por la tarde acuden a Vegadeo la fisio, el equipo de odontología la trabajadora social y los administrativos.	NO	Si	SI En la mayoría
¿Se están quedando los pediatras por la tarde?	NO	NO	Si	SI En la mayoría
¿Habéis recibido alguna consulta o sugerencia de algún compañero?	En algún centro se propuso pasar las reuniones de equipo y sesiones clínicas a un día por la tarde con el fin de que acudiese todo el personal sanitario.	NO	Las que recogió el Presidente para elaborar las las actividades de la Jornada de Tarde, que estarán dedicadas a formación, crónicos, y se podrán descontar las horas dedicadas a cursos, si entran en la formación estratégica de la empresa.	NO
Cualquier otra cosa que queráis comentar. También podéis desahogaros si lo deseáis.	Se pueden permutar las horas por moscosos o días de exceso de jornada. También se puede hacer reducción de jornada (no hace falta la reducción de	En Cangas los médicos de familia y las enfermeras decidieron por unanimidad que les descontaran las horas de las guardias. Los		Parece ser que la gerencia se mostró muy inflexible en la reunión con los coordinadores. En la mayoría de los centros se ha decidido acatar la

	1/3 del horario como en la reducción por hijos menores de 12 años). A los médicos que no hacen guardia por edad, les ofertaron hacer guardia 2 tardes/mes de 15 a 20 h.	pediatras cada uno tiene su opción. Personalmente, si me lo pueden descontar del sueldo y es algo asumible, me viene mejor que quedarme una tarde a la semana en Cangas.		orden de quedarse por la tarde pero en la práctica, no se está atendiendo pacientes a demanda en casi ninguno. Se confía en que se pueda negociar.
--	---	--	--	--

Area Sanitaria	V	VI	VII	VIII
¿Se ha realizado reunión de los coordinadores de los centros con la gerencia?	SI	NO	SI Con carácter informativo	SI
¿Se ha realizado reunión de los pediatras con la gerencia?	Todo el equipo con la gerencia	SI	NO	NO
¿Se han dado órdenes por escrito en esas reuniones?	NO	NO	SI Se asignaron días y horario para médicos de familia y pediatras.	NO
¿Qué órdenes verbales se han dado? ¿Alguna orden especial para los pediatras?	Consulta programada y a demanda. No urgencias; es decir, si no hay huecos de consulta, pasan a las urgencias de antes del cambio.	Orden de iniciar jornada de tardes, y elegir módulo y día. Reunión específica con los pediatras del Área para acordar un calendario trimestral, dedicando el horario de tarde a formación y docencia.	Asignaron los cupos para los médicos de familia. A todos los pediatras del Area nos pusieron los miércoles, salvo que de mutuo acuerdo lo queramos cambiar por los jueves. El horario es de 16.00 a 18.30.	Ampliar la jornada laboral en 2,5 horas semanales, teniendo a escoger o martes o jueves; además, en un horario obligatorio de 16 a 18.30 horas. Los CS rurales pueden negociar otras condiciones centro a centro, dado que son cupos pequeños. Nada especial para pediatras.
¿Se está realizando la jornada de tarde en los centros?	SI	Mi centro es UGC y tiene consulta de tarde desde hace 3 años. Nunca se vio necesaria ni justificada la	SI	SI

		consulta de pediatría en horario de tardes		
¿Se están quedando los pediatras por la tarde?	SI	Se está realizando el calendario para el trimestre	SI	SI
¿Habéis recibido alguna consulta o sugerencia de algún compañero?	Con llamadas, comentamos entre nosotros cómo elaborar la agenda para hacerla lo más homogénea posible.	NO	NO	NO
Cualquier otra cosa que queráis comentar. También podéis desahogaros si lo deseáis.	El día de la reunión con gerencia pregunté que si se participa en actividades para la comunidad (pensando en los talleres de educación en sexualidad para familias que hicimos el año pasado) se puede hacer esa tarde. La respuesta fue que no, que eso es actividad de equipo y eso es distinto, eso es aparte.		A título personal tendría muchas, que probablemente no serían compartidas algunas de ellas. Ejemplo: El ahorro, que es el motivo por el que se cambia el horario a nivel de España ¿en atención primaria, dónde está reflejado? Y todos, en general, estamos disgustados; nos bajan salarios, nos suben horarios, etc., etc.	

## 2. Para la CONFERENCIA DE PRENSA DE LA SEMANA DE LA LACTANCIA MATERNA:



***PARA LA CONFERENCIA DE PRENSA CON MOTIVO DE LA SEMANA MUNDIAL DE LA LACTANCIA MATERNA 2.012 EN EL PRINCIPADO.***

Estoy un año más aquí para mostrar el compromiso de nuestra Sociedad con el objetivo de aumentar el número de madres que se inclinan por la lactancia materna para alimentar a sus hijos en Asturias. Este año la Semana Mundial gira en torno a la alimentación complementaria en el niño sano y en aquellos que padecen algún tipo de trastorno en el que una alimentación adecuada es fundamental para contribuir a una evolución satisfactoria del proceso: fibrosis quística, desnutrición, etc. En Asturias, otros objetivos son la mejora de la formación y reciclaje de los profesionales sanitarios, y la dotación de medios a los hospitales y centros de salud para dar apoyo a las madres, sobre todo a las que tienen dificultades para la lactancia.

**La alimentación del lactante sano debería realizarse de acuerdo a los siguientes principios:**

**Lactancia materna exclusiva hasta los 6 meses de vida.** Después será aconsejable suplementarla con alimentación complementaria. La Lactancia materna suplementada podrá continuarse hasta los 2 años de vida o más. Según los estudios del Profesor Bermúdez de Castro en Atapuerca esta podría prolongarse hasta los 4 años de edad.

1. *Los principios de la alimentación complementaria deberían ser:*

1.1 Introducir cada alimento nuevo con un *intervalo de 10-15 días* para poder evaluar la tolerancia.

1.2 El tipo de alimentos y el momento de su introducción dependen de las características culturales de cada pueblo, y esto es especialmente importante en una sociedad como la española cada día más multicultural. Por ello, consideramos que **no es necesario seguir unas pautas rígidas, y que conviene ir a una desmedicalización de un proceso que nunca debió ser medicalizado, potenciando la autonomía de las familias en estos aspectos cuando acuden a nuestras consultas con motivo del programa de salud infantil.**

1.3 **Deberán priorizarse las comidas elaboradas en casa.**

*El objetivo a conseguir siguiendo al Dr. Nelson, uno de los padres de la Pediatría, será que el niño alrededor del año de vida, pueda sentarse a la mesa con sus padres a comer, evitando los condimentos fuertes, picantes, etc, o las comidas potencialmente muy alergizantes, mariscos, p.ej. o las grasas excesivas.*

La excepción a estas sencillas reglas son algunos alimentos de los que tenemos pruebas científicas de que deben ser introducidos según las siguientes normas:

1. **EL GLUTEN SE INTRODUCIRA en la dieta NI DESPUES DEL SEXTO, NI ANTES DEL CUARTO MES DE VIDA a ser posible durante el periodo en el que el niño esta siendo amamantado.** Por ello en el caso de que esté PREVISTO SUSPENDER, en algún determinado momento la lactancia, por las diversas circunstancias que puedan acaecer, habrá que *planificar la introducción de este alimento antes de su interrupción* teniendo en cuenta que en este caso **nunca será antes del 4º mes de vida.**

2. La leche entera de vaca en ningún caso se introducirá antes de, alrededor, del año de vida.

**Los niños con determinadas enfermedades**, como la fibrosis quística o la desnutrición, requieren suplementaciones diversas de su alimentación que deberán ser seguidas por los padres de acuerdo a los instrucciones dadas por su Pediatra.

**En relación a los otros objetivos de la Semana en Asturias**, formación de los profesionales, medios para incrementar la lactancia natural, etc. quiero comunicar que en la Unidad de Gestión Clínica del Hospital Universitario Central de Asturias dentro de la Comisión de Coordinación creada en la misma, para intercambio de información y mejora de la coordinación en diversos ámbitos entre la Atención Primaria Pediátrica y los otros Servicios de Pediatría del Servicio de Salud tenemos previsto para este segundo semestre del año, abordar la problemática concerniente a la lactancia materna, incluyendo la formación independiente y reglada, así como todas aquellas actividades que puedan contribuir al objetivo de aumentar el número de madres que amamantan a sus hijos.

Espero que una vez se subsane el actual clima de crispación que ha llevado a una cierta desmotivación entre los profesionales, podamos retomar estas actividades y llevarlas a buen puerto, ya que considero que es de gran importancia **el apoyo a las mujeres en los primeros días de vida de sus hijos, para que aumente el número de madres que lactan en el Principado.**

José Ignacio Pérez Candás  
Presidente Asociación Asturiana de Pediatría de Atención Primaria. (AAPap)

Asturias, a 22 de Octubre de 2.012

### **3.DOCUMENTO FIRMADO POR SOCIEDADES CIENTIFICAS DEL PRINCIPADO.**

Las Sociedades Científicas Médicas Asturianas reunidas en su Colegio Profesional, el Ilustre Colegio de Médicos, manifestamos que estamos sensibilizadas y preocupadas por la grave situación actual de la Sanidad en Asturias y queremos transmitir a través de esta Rueda de Prensa al Excmo. Sr. Presidente del Principado, máximo responsable del Gobierno, nuestra inquietud, rogándole su intermediación en el difícil conflicto sanitario existente.

La Sanidad en España es una de las mejores de Europa y dentro de ésta, los profesionales del Servicio de Salud Asturiano somos los más valorados.

Todos somos conscientes de la grave crisis que asola España.

Los médicos no rechazamos nunca nuestra colaboración como ciudadanos, todos acatamos las medidas gubernamentales establecidas en el Real Decreto-ley 20/2012, de 13 de julio: Reducción de retribuciones, pérdida de la gratificación extra de Navidad, aumento del horario en 110 horas anuales (2,5 horas semanales). Pero no podemos aceptar el cambio radical y unilateral, por parte de la Consejería de Sanidad del Principado de Asturias, de nuestras condiciones laborales.

Estamos seriamente alarmados por la campaña de desprestigio continuado contra los profesionales sanitarios, de una manera especial hacia los médicos que atenta contra nuestra dignidad personal y profesional, amén de debilitar la confianza de la Sociedad en el Servicio de Salud.

Las Sociedades Científicas Asturianas queremos advertir que se está poniendo en grave riesgo para el futuro, tanto la calidad asistencial como la propia formación y la capacidad investigadora en nuestra Comunidad Autónoma.

Todos estos serios problemas nos han llevado a aunar por primera vez nuestras voces y depositar nuestra confianza en el buen hacer del Presidente del Principado, solicitándole que establezca las iniciativas necesarias para solventar con éxito, mediante el diálogo fluido y la participación de los profesionales en la gestión y organización de su trabajo, esta profunda crisis que nos amenaza a todos los ciudadanos asturianos, con minar nuestra salud y bienestar sanitario.

**JUNTA DIRECTIVA DE LA ASOCIACION ASTURIANA DE PEDIATRIA DE ATENCION PRIMARIA**

Asturias, Octubre de 2012.

