



Más de 700 pediatras de Atención Primaria de España se reúnen en Madrid en el 12º Curso de Actualización en Pediatría que organiza la AEPap

LOS PEDIATRAS DE AP RECLAMAN INCREMENTAR EL NÚMERO DE PLAZAS DE PEDIATRÍA PARA GARANTIZAR LA CALIDAD ASISTENCIAL

- Los pediatras de AP reciben con satisfacción el adelantamiento de la vacuna del virus del papiloma humano (VPH) a los 12 años y que se incluya la vacuna antineumocócica de 13 serotipos en el calendario vacunal infantil
- No hay duda de que la vacunación infantil frente a la varicela tiene un impacto extraordinario sobre la enfermedad en todos los grupos de edad, incluso en los niños que no han sido vacunados
- Desde 2011 el número de pediatras ha ido descendiendo pero la ratio de atención niños/pediatra ha seguido aumentando. De hecho, el 51% de los pediatras españoles atiende a más de 30 pacientes al día.
- La prioridad de la AEPap se centra en asegurar y fortalecer el actual modelo de asistencia pediátrica basado en la presencia de pediatras en el primer nivel asistencial, encargados de la atención directa de la población infantil
- AEPap propone establecer la figura del coordinador de pediatras de AP y potenciar los autocuidados y los cuidados en familia mediante la educación sanitaria a la población a través de los decálogos AEPap

Madrid, 5 de febrero de 2015 – La Asociación Española de Pediatría de Atención Primaria (AEPap) ha inaugurado hoy en Madrid el 12º Curso de Actualización en Pediatría, bajo el lema “Aepaprendemos”. Este año, más de 700 pediatras españoles se darán cita durante estos días en un curso, donde habrá 60 actividades y casi 100 ponentes de prestigio nacional.

A lo largo de estos días, los pediatras analizarán y debatirán sobre diferentes temas, pero gran parte de la atención se centrará en la situación del calendario vacunal. Tras la celebración del último Consejo Interterritorial, la Dra. Begoña Domínguez, presidenta de la AEPap, afirma que “hemos recibido con satisfacción el hecho de que se adelante la vacuna del virus del papiloma humano (VPH) a los 12 años y se incluya la vacuna antineumocócica de 13 serotipos en el calendario vacunal infantil”.

En el último año, la vacunación antineumocócica solo estaba incluida en el calendario vacunal infantil oficial de Galicia, mientras que en el resto de las CCAA los padres que querían vacunar a sus hijos debían pagar por ello. “Esto ha generado importantes inequidades en la población

infantil, afectando de manera especial a las familias que más están sufriendo la crisis económica y no han podido vacunar a sus hijos”, explica la Dra. Domínguez.

La decisión del Consejo Interterritorial de incluir en el calendario vacunal infantil la vacuna neumocócica conjugada tridecavalente mejorará la salud de la población infantil y debería también resolver el problema de las inequidades pero, “a partir de nuestra información, recogida en todas las CCAA, creemos que esto no ocurrirá este año”, aclara.

Algunas CCAA ya han establecido la normativa para vacunar a los niños nacidos en 2015, comenzando con la primera dosis a los 2 meses de edad a partir del 1 de marzo, pero hay otras que no lo harán hasta 2016. En este sentido, la AEPap solicita que “todas las CCAA habiliten los recursos necesarios para que todos los niños nacidos en 2015, independiente de la CCAA en la que nazcan, tengan acceso a dicha vacunación”.

A partir de los datos publicados por la OMS, en abril de 2014, España, con una cobertura media de 96,3% de vacunación infantil, se sitúa en el puesto 7 de los 37 países evaluados.

Asimismo, aludiendo a los últimos datos del Centro Nacional de Epidemiología, del Instituto de Salud Carlos III, que confirman que durante 2014 se produjeron 18.776 casos de varicela, la Dra. Domínguez afirma que “no hay duda de que la vacunación infantil frente a la varicela tiene un impacto extraordinario sobre la enfermedad en todos los grupos de edad, incluso en los niños que no han sido vacunados”. Por eso, “nuestra propuesta es que se incluya en el calendario vacunal con dos dosis: una a los 12 meses y otra entre los 2 y 3 años; o en su defecto, que se modifique su condición de uso hospitalario y pueda adquirirse libremente en oficinas de farmacia, al igual que también lo solicitamos para la vacuna antimeningocócica B”.

La atención infantil debe centralizarse en la figura del pediatra

El 51% de los pediatras españoles atiende a más de 30 pacientes al día. Estas cifras suponen una fuerte presión asistencial para estos especialistas, que desde hace algunos años demandan la necesidad de incrementar las plazas de pediatría para poder ofrecer una atención de calidad, que, según describen, “se ha visto mermada” por la falta de contratación de pediatras para cubrir las suplencias debidas a vacaciones, bajas, o períodos formativos.

Aunque desde 2011 el número de pediatras ha ido descendiendo, la ratio de atención niños/pediatra ha seguido aumentando. En 2012 el Servicio Nacional de Salud atendió 32 millones de consultas de pediatría de AP y “la frecuentación media fue de 4,92 visitas al año por niño”. Es decir, los pediatras españoles atendieron, al menos una vez, al 85% de la población asignada.

A esta situación hay que añadir que más del 32% de los pediatras ha tenido que pasar, en alguna ocasión, la consulta completa de un compañero. “Estas circunstancias se atribuyen a la crisis económica, pero es preciso constatar que en el último año, mientras el gasto sanitario público se redujo un 3,4%, el gasto sanitario privado se incrementó un 2,5%. Asimismo, “en los últimos años se ha mantenido el gasto en atención hospitalaria pero ha disminuido en AP”, recuerda la Dra. Domínguez.

En este contexto, “la prioridad de la AEPap se centra en asegurar y fortalecer el actual modelo de asistencia pediátrica basado en la presencia de pediatras en el primer nivel asistencial,

encargados de la atención directa de la población infantil, proporcionando respuestas de calidad a sus necesidades de salud”, afirma la presidenta de la AEPap.

El 50% de los pediatras no tiene acceso a las pruebas complementarias que considera necesarias

Según una encuesta PAPEⁱ, el 50% de los pediatras no tiene acceso a las pruebas complementarias que considera necesarias para asegurar una atención adecuada. En este sentido, la Dra. Domínguez asegura que “es preciso que los profesionales de AP podamos acceder libremente a pruebas diagnósticas, para aumentar la capacidad resolutive. Además, esto permitiría unificar los recursos diagnósticos y terapéuticos entre niveles asistenciales”.

Durante el curso de actualización en Pediatría de AP, los expertos reunidos han destacado la necesidad de incrementar los recursos destinados a pediatría de AP y la importancia de potenciar la participación activa de los pediatras en la gestión de sus consultas buscando formas organizativas que permitan rentabilizar al máximo su trabajo. Por esta razón, “proponemos establecer la figura del coordinador de pediatras de AP y potenciar los autocuidados y los cuidados en familia mediante la educación sanitaria a la población a través de los decálogos AEPap”, concluye.

Asociación Española de Pediatría de Atención Primaria (AEPap)

La Asociación Española de Pediatría de Atención Primaria se constituye como una Federación de Asociaciones de Pediatras que trabajan en Atención Primaria (AP), de carácter científico y profesional, sin fines lucrativos, que representa a más de 3.500 pediatras de AP en el estado español.

En su seno se encuentran diferentes Grupos de Trabajo sobre diversas materias (Grupo de Prevención en la Infancia y Adolescencia, Grupo de Vías Respiratorias, Pediatría Basada en la Evidencia, Docencia MIR, Cooperación Internacional, Patología del Sueño infanto-juvenil, Grupo de Investigación, Grupo Profesional, Trastorno por déficit de atención e hiperactividad, Grupo de Educación para la Salud, Grupo de Patología Infecciosa, Grupo de Ecografía Clínica Pediátrica, Grupo de Relaciones con Europa y el Grupo de Gastro-Nutrición).

Los objetivos principales de esta Asociación son: promover el desarrollo de la Pediatría en la Atención Primaria, buscar el máximo estado de salud del niño y del adolescente, promocionar su salud, prevenir la enfermedad y facilitar su recuperación en caso de contraerla, fomentar y ejercer la docencia sobre Pediatría de Atención Primaria del pregraduado y postgraduado (Médicos Residentes de Pediatría, Médicos Residentes de Medicina Familiar y Comunitaria y profesionales del ámbito de la Atención Primaria), fomentar y ejercer la investigación, coordinar los diferentes programas sanitarios relacionados con el niño, recoger los problemas e inquietudes relacionados con el ejercicio de la Pediatría de Atención Primaria y representar los intereses de sus socios en el marco de las leyes y ante los distintos organismos (Administraciones Públicas Sanitarias y Docentes, otros órganos o entidades Nacionales o Internacionales), y coordinar con otras asociaciones similares (regionales, nacionales o internacionales) actividades y proyectos encaminados a la mejora de la Pediatría en Atención Primaria.

Para más información:

BERBÉS ASOCIADOS – Gabinete de prensa de AEPap

Sara Nieto / Clara Compairé

637 556 452 / 697 559 961

saraniето@berbes.com / claracompairé@berbes.com

ⁱ Encuesta PAPE. Sánchez Díaz MD, García Vera C. La encuesta “PAPE”: panorámica de la Pediatría de Atención Primaria en nuestro país. Rev Pediatr Aten Primaria. Supl. 2013;(22):35-42. Publicado en Internet: 03/06/2013