



Los pediatras de AP celebran la 9ª Reunión Anual de Pediatría de Atención Primaria en el marco del 62º congreso de la Asociación Española de Pediatría (AEP)

Más de la mitad de las plazas de pediatría atiende a más pacientes de lo deseable

- Un 47% de los pediatras de Atención Primaria asegura que atiende de 31 a 40 niños al día. A las consultas de pediatría de AP acude más del 90% de la población infantil
- Los pediatras conceden gran importancia a la Atención Temprana (AT) para controlar el desarrollo en niños de 0 a 6 años
- Los pediatras de AP destacan la importancia de mantener la coordinación entre los diferentes profesionales para asegurar una continuidad en la atención, evitando duplicidades y contradicciones en la intervención
- Cuatro de cada diez pediatras considera que las condiciones de su consulta no les permiten la correcta realización de su trabajo
- El modelo de sanidad pública actual ha permitido que la sanidad en España sea considerada como uno de los mejores sistemas sanitarios del mundo por su calidad asistencial
- Según la AEPap, “el plan privatizador que se está llevando a cabo en Madrid parte de una decisión política tomada sin contar con los profesionales sanitarios y no se basa en pruebas empíricas ni cuenta con informes técnicos que lo avalen

Sevilla, 7 de junio de 2013 – En el marco de la 62ª edición del Congreso de Asociación Española de Pediatría (AEP) se celebra la 9ª Reunión Anual de Pediatría de Atención Primaria de la Asociación Española de Pediatría de Atención Primaria (AEPap), en la que los profesionales reunidos analizarán la situación de la especialidad y abordarán los últimos avances y novedades en temas como Atención Temprana, manejo integral del asma, lactancia materna y dificultades en el lenguaje, entre otros aspectos.

Ante las diferencias existentes entre comunidades autónomas en relación a la asistencia a la población infantil y juvenil en AP, la AEPap ha diseñado la encuesta PAPE con el objetivo de conocer la visión de los profesionales médicos y pediatras que ocupan las plazas de pediatría de AP en todo el territorio español sobre la situación actual de la especialidad.

En la encuesta han participado 1.540 profesionales sobre un total de 6.258 plazas de pediatría de AP de España. Los resultados de la investigación muestran que lo más habitual es que en un Centro de Salud haya entre dos y tres plazas de pediatría; el 25% de los pediatras tiene asignados cupos de pacientes de entre 1.000 y 1.200, un 12% de





los pediatras tiene asignados más de 1.400 niños y un 14% de tiene menos de 800. “Más de la mitad de las plazas de pediatría tiene cupos de pacientes que superan lo deseable, indica la Dra. Begoña Domínguez, pediatra de AP y presidenta de la AEPap.

La mitad de los pediatras no tiene acceso a pruebas complementarias que consideran necesarias en AP y cuatro de cada diez pediatras considera que las condiciones de su consulta no les permiten la correcta realización de su trabajo por inadecuada seguridad, condiciones ergonómicas, iluminación, ventilación, temperatura y ruidos. Además, hasta en el 40% de los casos no tienen el material necesario para una correcta exploración.

En cuanto al número de pacientes que recibe al día un pediatra en su consulta, un 47% de los profesionales asegura que atiende de 30 a 40 niños al día lo que supone una sobrecarga asistencial y se ve agravado por la ausencia de sustituciones. Esto conlleva que más de un tercio de pediatras tengan que asumir la consulta completa de un compañero durante períodos largos de tiempo, reduciendo considerablemente el tiempo que los pediatras pueden destinar a la atención de cada niño.

En relación con el trabajo de enfermería, un 67% de los cupos pediátricos es atendido por un único profesional de enfermería. El 13 % de cupos es atendido por dos profesionales y el 14% por tres o más enfermeras diferentes. Según la Dra. Domínguez, “en el caso de pacientes con patologías crónicas, la consulta de enfermería es tan importante como la del pediatra de AP.

La AEPap defiende la necesidad de potenciar el trabajo en equipo de pediatras y del personal de enfermería dentro de los Centros de Salud, asegurando que cada cupo de pediatría tenga asignado un pediatra y una enfermera de referencia.

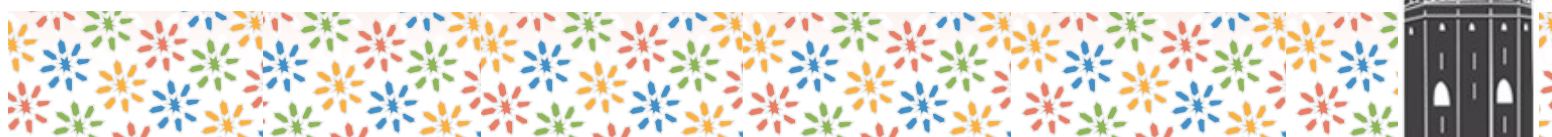
Atención Temprana en España

Se estima que en España un 5 % de la población infantil ha presentado/presenta algún trastorno en su desarrollo. Según la última Encuesta de Discapacidad, Autonomía personal y situaciones de Dependencia (EDAD2008), un 2,14% de los menores de seis años presenta limitaciones, otro 2,5% tiene un trastorno del desarrollo y otro 2,5% presenta riesgo biológico o social de padecer un trastorno del desarrollo.

Durante el desarrollo infantil existen diversos factores que pueden alterar la evolución del mismo. Por ello, los pediatras conceden gran importancia a la Atención Temprana (AT), un conjunto de intervenciones para controlar el desarrollo en niños de 0 a 6 años.

El objeto de la AT es detectar de forma precoz, en la población infantil, un trastorno del desarrollo o riesgo de padecerlo, con la intención de dar una respuesta adecuada a las necesidades transitorias o permanentes que presenten los menores, con el objetivo de mejorar la calidad de vida del menor y su familia, explica el Dr. Antonio Pons, pediatra de AP del Centro de Salud Guillena, de Sevilla.

El Dr. Pons hace hincapié en la importancia de mantener la coordinación entre los diferentes profesionales para “asegurar una continuidad en la atención, evitando duplicidades y contradicciones en la intervención”. Según el experto, “la AT es responsabilidad de todos los profesionales que tengan contacto con la infancia”.





“Todos los equipos profesionales de AT, se ubiquen en el sector o nivel que se ubiquen deben poseer toda la información necesaria sobre la intervención realizada y los recursos con los que cuentan los diferentes ámbitos”, añade el Dr. Pons.

No obstante, los pediatras apuntan que cuando se realiza una valoración del desarrollo psicomotor, pueden darse circunstancias que hagan infravalorar el retraso psicomotor hasta los 8 o 10 meses y retrasar el diagnóstico de los trastornos del desarrollo del lenguaje y de la comunicación hasta por encima de los 24 meses.

Para evitar que ocurran estas situaciones, los equipos interdisciplinares deben trabajar coordinadamente para que la continuidad de la atención sea una realidad. Para ello hay que plantear una serie de líneas de trabajo:

- Reforzar la figura y funciones del responsable de la coordinación entre niveles.
- Potenciar la elaboración y/o revisión de protocolos conjuntos.
- Establecer actividades comunes entre profesionales de distintos niveles.
- Potenciar comisiones conjuntas de control de calidad.
- Confeccionar una guía de recursos.
- Facilitar la circulación de datos entre todos los niveles.

En los casos que los centros docentes detecten algún trastorno en un menor durante el segundo ciclo de educación infantil, la dirección de los mismos deriva a los niños al Equipo de Orientación Educativa (EOE) que es el encargado de hacer la evaluación psicopedagógica para identificar las necesidades educativas especiales. En esta evaluación intervienen diferentes profesionales que pueden contar con la participación y asesoramiento de los Equipos de Orientación Especializados (Atención temprana, discapacidad física, auditiva, visual, etc.)

En la situación de crisis económica actual, la AEPap considera que “se deben destinar todos nuestros esfuerzos y todos los recursos necesarios para proporcionar una atención de calidad a los niños que por presentar discapacidades son el colectivo de población infantil más vulnerable. Ellos y sus familias precisan de una atención especial proporcionada por todos los colectivos implicados.”

Los pediatras de AP defienden la sanidad pública

“Los sistemas que cuentan con una atención primaria fuerte y resolutive obtienen mejores resultados”, afirma el Dr. Jaime García Aguado, presidente de la Asociación Madrileña de Pediatría de AP (AMPap). De hecho, a las consultas de pediatría de AP acude más del 90% de la población infantil.

Los pediatras de AP defienden que el objetivo de la gestión sanitaria ha de ser la mejora de salud de la población, no la obtención de beneficios económicos particulares. “Si los criterios económicos priman sobre los sociales, se producirá un menoscabo para la salud





de los niños, la calidad asistencial se verá seriamente perjudicada y aumentará el gasto sanitario”, añade el Dr. García Aguado.

La AEPap subraya que “no existe evidencia que permita afirmar que la gestión privada o la competencia entre proveedores sean superiores en la atención sanitaria”.

El modelo de sanidad pública actual ha permitido que la sanidad en España sea considerada como uno de los mejores sistemas sanitarios del mundo por su calidad asistencial. Sin embargo, según el Dr. García Aguado, “el proceso de privatización supone un cambio de modelo sanitario que no ha demostrado mayor eficacia ni garantiza un menor coste económico”.

Según la AEPap, “el plan privatizador que se está llevando a cabo en Madrid parte de una decisión política tomada sin contar con los profesionales sanitarios y no se basa en pruebas empíricas ni cuenta con informes técnicos que lo avalen”.

Sobre la 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 3.000 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 y Grupo de Educación para la Salud).

Sobre la AEP

La Asociación Española de Pediatría es una sociedad científica que representa a más de 9000 pediatras que trabajan tanto en el ámbito hospitalario como de atención primaria. Está integrada por todas las sociedades científicas de pediatría regionales y las sociedades de pediatría de las distintas especialidades. El principal objetivo de la asociación es velar por la adecuada atención sanitaria, fomentar el desarrollo de la especialidad, tanto en sus aspectos asistenciales como en los docentes y de investigación, además de asesorar a todas aquellas instituciones competentes en asuntos que puedan afectar o afecten a la salud, desarrollo e integridad del niño y del adolescente.

Para más información:

Gabinete de prensa del 62º Congreso AEP

Marina Tocón/ M^a Luisa Atarés
Tfno: 91. 787.03.00/ 687.720.287
mtocon@plannermedia.com
[/mlatares@plannermedia.com](mailto:mlatares@plannermedia.com)

Gabinete de prensa AEPap

Sara Nieto / Marcos Díaz
637 556 452 / 607 067 598
saraniето@berbes.com /
marcosdiaz@berbes.com





62 Congreso AEP

SEVILLA

6 - 7 - 8 de junio de 2013

