Pediatras de Atención Primaria lamentan la exclusión de la Pediatría del informe de fidelización y retorno del talento del Ministerio de Sanidad y reclaman su reconocimiento

- **La Asociación Española de Pediatría de Atención Primaria (AEPap) denuncia que el Ministerio de Sanidad excluya a los 6.721 pediatras de Atención Primaria del informe, pese a representar el 17,8% de los profesionales médicos de este ámbito**

- **También alertan de la falta de pediatras en los centros de salud, la creciente orientación de los nuevos especialistas hacia el ámbito hospitalario y la cobertura de cupos pediátricos por médicos sin especialidad en Pediatría**

- **Los pediatras reclaman contratos estables, mejores condiciones de conciliación y la implantación de unidades básicas asistenciales pediátricas que integren a pediatras y enfermeras pediátricas**

- **La AEPap pide reforzar la formación MIR en Atención Primaria, la autonomía clínica, la docencia universitaria y la investigación para garantizar el futuro de la Pediatría de Atención Primaria**

Madrid, 12 de noviembre de 2026.- La Asociación Española de Pediatría de Atención Primaria (AEPap) denuncia que el 'Informe de Fidelización y Retorno de Talento en Atención Primaria', publicado por el Ministerio de Sanidad en 2026, ha excluido a la Pediatría de Atención Primaria de su análisis, pese a que representa el 17,8% de los profesionales médicos de este ámbito.

Ante ello, **Pedro Gorrotxategi, presidente de Asociación Española de Pediatría de Atención Primaria (AEPap),** ha explicado que "desde nuestra asociación reclamamos que se reconozcan las necesidades específicas de la especialidad y se incorporen medidas para garantizar la fidelización de los pediatras, mejorar nuestras condiciones laborales y reforzar la atención a la infancia, entre otras cuestiones".

Así, desde AEPap señalan que el 'Informe de Fidelización y Retorno de Talento en Atención Primaria' (Plan de Acción APyC 2025-2027) constituye un esfuerzo metodológico y cualitativo de innegable valor para diagnosticar la crisis estructural de recursos humanos en el Sistema Nacional de Salud (SNS). No obstante, desde la perspectiva de la Asociación Española de Pediatría de Atención Primaria, el informe incurre en un sesgo reduccionista e invisibilizador de la pediatría de atención primaria. Si bien los profesionales de Medicina Familiar y Comunitaria son 30.976 (82,2%), los de Pediatría de Atención Primaria son 6.721 (17,8%) y quedan excluidos del análisis.

El informe destaca con preocupación que 1 de cada 6 médicos de familia ejerce ya en el ámbito hospitalario (16,4%). Sin embargo, el fenómeno es aún más grave en el ámbito pediátrico: Una proporción alarmante de los nuevos especialistas en Pediatría formados vía MIR optan por desarrollar su carrera asistencial en unidades de subespecialidades hospitalarias, plantas de hospitalización o servicios de urgencias pediátricas, según un estudio de la AEPap solo el 28% de los nuevos pediatras trabaja en atención primaria cuando las necesidades son del 60%[1].

El informe denuncia justificadamente la cobertura de plazas de especialista de MFyC por médicos sin especialidad autorizada. En Pediatría de Atención Primaria la situación alcanza tintes críticos. En diversas Comunidades Autónomas, hasta un 25-30% de los cupos pediátricos están atendidos por profesionales de la medicina que carecen de la titulación de especialista en Pediatría[2].

El informe aborda en profundidad el despliegue de la Enfermería Familiar y Comunitaria (EFyC), pero no hace referencia alguna a la coexistencia o articulación con la Enfermería Pediátrica (EIR en Pediatría) en el primer nivel asistencial. La AEPap ya se ha posicionado sobre la necesidad de colaboración de pediatra y enfermería pediátrica en la atención infantil[3].

Por todo ello, la AEPap solicita:

Marco Contractual, Condiciones de Empleo y Conciliación

1- Garantizar plazas pediátricas cubiertas exclusivamente por Pediatras de AP (MIR): Ofertar contratos estables de 3 años a los residentes de Pediatría que finalicen el MIR, vinculados a equipos concretos de atención primaria.

2- Reorganización horaria y conciliación (Feminización mayor del 75%): Debe priorizarse la reconversión masiva de cupos de tarde pediátricos a jornadas mixtas, turnos deslizantes o agrupados, garantizando la continuidad asistencial mediante la coordinación pediátrica intercentros o cupos compartidos.

Organización Asistencial, Unidad Básica Asistencial Pediátrica y Cargas de Trabajo

1- Implantación de la Unidad Básica Asistencial Pediátrica: Configurar explícitamente la Unidad Básica Asistencial Pediátrica formada por el binomio Pediatra de AP – Enfermera Pediátrica/AP, con el soporte del Administrativo de Salud.

[1] Álvarez Casaño M, Gorrotxategi Gorrotxategi PJ, Castillo Campos L, Cámara Otegui A, Martín Moya R, Fuentes Redondo T, *et al*. Salidas laborales de los residentes de Pediatría. Datos del periodo 2014-2017. Rev Pediatr Aten Primaria. 2019;21:247-53.

[2] Gorrotxategi Gorrotxategi PJ, Villaizán Pérez C, Pellegrini Belinchón FJ, Domínguez Aurrecoechea B, Sánchez Pina C, García-Sala Viguer F, *et al*. Necesidad de pediatras de Atención Primaria. Plazas de Pediatría en Atención Primaria vacantes y necesidad de formación específica en esta área competencial. Rev Pediatr Aten Primaria. 2021;23:e65-e79.

[3] AEPap reivindica el tándem enfermera / pediatra para unos mejores resultados en salud infantil. (2026). https://aepap.org/wp-content/uploads/2026/02/NP-Programa-Salud-Infantil.pdf

2- Adecuación de cupos según ponderación de complejidad infantil: Debe ponderarse por el peso demográfico de la primera infancia (0 a 3 años), el grado de deprivación social del área y la prevalencia de patología crónica/complejidad pediátrica.

Desarrollo Profesional, Docencia e Investigación Pediátrica

1- Autonomía y resolución diagnóstica en consulta pediátrica: Dotación de equipamiento para diagnóstico rápido en las consultas de Pediatría de AP y eliminación de trabas para la solicitud de pruebas complementarias.

2- Fortalecimiento docente y rotaciones MIR comunitarias: Hacer obligatoria la rotación de un mínimo de 3 a 6 meses por Pediatría de Atención Primaria en el programa formativo oficial de la especialidad de Pediatría y sus Áreas Específicas. Recompensar adecuadamente la función del tutor pediátrico de AP con tiempo protegido e incentivos económicos de carrera.

3- Integración universitaria y redes investigadoras: Crear la figura del Profesor Asociado/Vinculado de Pediatría de AP en los grados de Medicina para visibilizar la especialidad en la universidad. Impulsar convocatorias de investigación (ISCIII/autonómicas) adaptadas a proyectos pediátricos en AP.

Si no se tiene en cuenta las necesidades laborales y profesionales de los pediatras de atención primaria, difícilmente se podrá fidelizar a los pediatras que terminan su periodo de formación en atención primaria.

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 5.300 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:

BERBĒS – Gabinete de prensa de AEPap

Rosa Serrano (686 16 97 27) / Isabel Torres (607 06 75 98)
rosaserrano@berbes.com / isabeltorres@berbes.com