

Desde la fundación de AMAPED en julio de 2016 nos hemos preguntado cuál es la fotografía real de la atención primaria pediátrica en Madrid, ¿es real ese 30% de profesionales con titulación distinta de pediatra vía mir que manejan todas las publicaciones? ¿qué supone en realidad en la asistencia pediátrica? ¿a cuántos niños y niñas prestamos asistencia? Para ello durante el mes de octubre de 2017 hemos pasado un cuestionario a nuestros socios y conocidos sobre la organización de su centro de salud en Madrid: nº de plazas, turnos, deslizantes, acabalgados, reducciones de jornada, y plazas sin cubrir; titulación del médico que desarrolla el trabajo: pediatra vía mir (PMIR) o médico con titulación distinta de pediatra vía mir.

Posteriormente hemos comprobado los datos en la plantilla orgánica del centro y saluda, investigando las discordantes.

Con el objetivo de no sobreestimar el número de médicos con titulación distinta de pediatra vía MIR, en caso de duda sobre titulación del profesional, se ha comprobado su inclusión en bolsa de trabajo de medicina de familia a fecha octubre 2016. En caso de que el profesional no esté inscrito se le presupone pediatra vía mir.

Con el objetivo de no sobreestimar los turnos de mañana, en caso de turnos mixtos y no mañanas puras, se codifican como plaza de tarde.

En caso de situaciones de suplencias largas se recoge la titulación del profesional titular de la plaza, recogiendo en texto libre la titulación del suplente y el motivo de suplencia: permiso por maternidad, incapacidad laboral prolongada.

En las reducciones de jornada se recoge la titulación del titular, escribiendo en texto libre la titulación del médico que cubre la reducción.

En situaciones de excedencia o comisiones de servicio se recoge la titularidad del médico que la cubre.

Es imposible sacar una visión exacta de la plantilla, debido a los múltiples cambios por situaciones de IT, creación de plazas, solicitud de reducciones de jornada y posibilidad de encontrar suplente en periodos cortos.

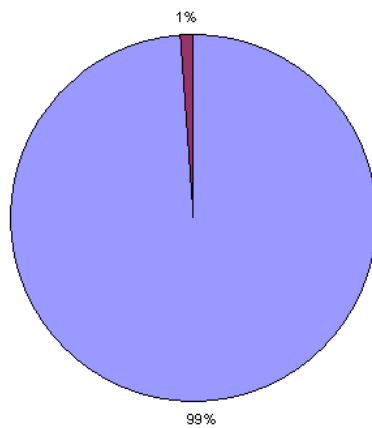
**INTERPRETACIÓN de los datos:**

**Horario laboral:**

**99,4% de las plazas de mañana ocupadas por pediatras vía MIR.**

porcentaje de pediatras y médicos con titulación distinta de pediatra vía mir

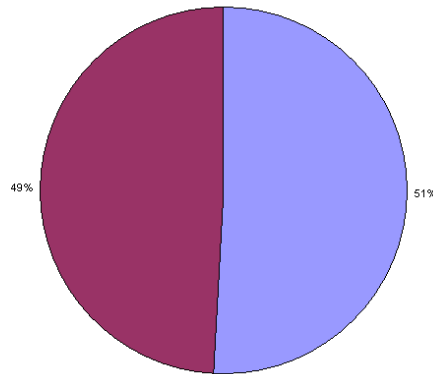
TURNO DE MAÑANA



**51% de las plazas de tarde ocupadas por pediatras vía MIR. 49,1% ocupadas por titulación distinta.**

porcentaje de pediatras y médicos con titulación distinta de pediatra vía mir

TURNO DE TARDE



El 35,8% de tardes deslizan mínimo 1 tarde y un 6 % de los turnos son acabalgados de 11:00 a 18:00. En total un **41,8%** de las plazas de tarde tiene un modo de favorecer la conciliación familiar.

### **Titulación de los profesionales que atienden población pediátrica:**

Total **282** médicos con titulación distinta de pediatra vía mir ejerciendo en plazas de atención primaria pediátrica.

**Cobertura de las situaciones de IT:** de 12 bajas de larga duración recogidas, 1 es cubierta por pediatra vía MIR y 11 son cubiertas por titulación distinta (91,7%).

**Reducciones de jornada:** Tenemos registrados 23 centros con reducción de jornada, en 3 de ellos siendo 2 profesionales. Total 26 reducciones de jornada. 8 están sin cubrir (34%). 1 centro con reducción de 2 profesionales cubierta por 1 pediatra vía MIR (8%) y 15 cubiertas por médicos con titulación distinta de pediatra vía mir (57%). En 1 de ellos desconocemos la titulación.

Sumando las cifras y considerando los suplentes que realizan contratos de corta duración, no recogidos en el estudio y que en su inmensa mayoría son MAAP, somos unos 300 profesionales con titulación distinta de pediatra vía mir dedicados a la Atención Primaria Pediátrica.

Hay 20 centros de Salud con plaza de atención primaria pediátrica en un sólo turno, el resto de tiempo la población pediátrica es atendida por los médicos de familia en atención de adultos. En Centros de salud como Buitrago de Lozoya, La Cabrera, Rascafrías, Torrelaguna, Cadalso de los Vidrios, y sus consultorios asociados no tienen profesional de atención primaria pediátrica asignado y va 1 profesional 1 o 2 veces a la semana para hacer las revisiones del niño sano, siendo la patología aguda atendida por el medico de primaria de cupo adulto.

La atención de la población infantil en los centros de atención continuada de SUMMA y SAR se realiza en su totalidad por Médicos de Atención primaria.

**Población atendida:**

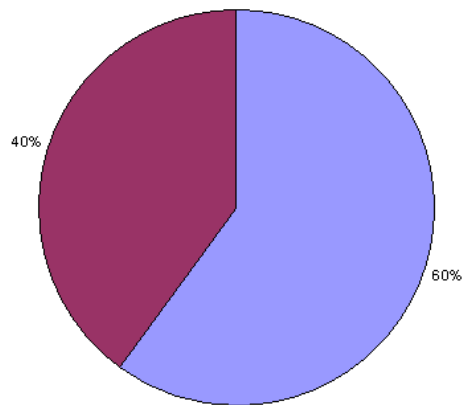
Siendo la población entre 0 a 13 años de 973.761 en 2016 según el Observatorio de resultados del Servicio Madrileño de Salud, y ocupando el 31 % de las consultas de Atención pediátrica, los médicos con titulación distinta de pediatra vía mir atenderíamos 300.000 niños (cupó medio 1071 niños).

Teniendo en cuenta que:

- las plazas de turno de tarde tienen cupos más numerosos que las de los turnos puros de mañana (no hemos tenido acceso al porcentaje global, pero es una situación repetida en los datos de centros consultados por ESOAP)
- las bajas y reducciones de jornada son cubiertas mayoritariamente por médicos con titulación distinta de pediatra vía mir.

se podría interpretar que, aunque seamos el 31% de los profesionales encargados de la atención pediátrica, atendemos una población más cercana o incluso superior al 40% en ese rango de edad.

**porcentaje de niños atendidos por pediatras  
y médicos con titulación distinta de pediatra vía mir**



**Datos de las migraciones de personal:**

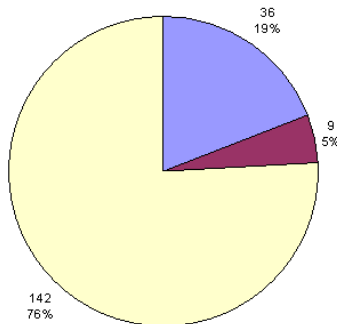
**27 abandonos** de la atención pediátrica por parte de profesionales con titulación distinta de pediatra vía mir con larga trayectoria en la atención pediátrica en los últimos 3-4 años a otros ámbitos laborales favorecido por la OPE, y los procesos reiterados de interinización y desplazamiento que agravan la sensación de incertidumbre laboral.

**16 plazas sin cubrir** entre reducciones de jornada, nuevas creaciones o renunciias.

Además, habría que sumar varias bajas maternales o por IT de previsión mayor a 2 meses que se ofertan por Whatsapp de manera repetida en los grupos de suplentes. El departamento de bolsa delega en los directores de centro la responsabilidad de encontrar suplentes por “estar la bolsa vacía”, recurriendo a estos métodos alternativos de búsqueda.

En el llamamiento para interinización de julio de 2016 se convocaron un total de 187 pediatras vía MIR. De los cuales **142 no acudieron y 9 renunciaron (81%)**, y **36 eligieron plaza (19%)**. 15 eligieron la misma plaza en que ya tenían contrato como eventual (41%) y 21 cambiaron de centro sanitario o CIAS desplazando a otro profesional (59%). Año y medio más tarde, 4 de los pediatras que eligieron plaza **han renunciado (11%)**, uno por cambio a otro Centro de salud, y tres por paso a atención hospitalaria.

Situación del último llamamiento de bolsa de pediatría de junio de 2016 para INTERINIZACION



den  
laza (21 desplazando a otro  
)  
1

## Futuro:

Según datos aportados en un estudio de la AEPAP en 2014, el 30 % de los pediatras vía MIR se jubilarán entre 2018 y 2025. Según nuestros datos esto supondría 187 jubilaciones en 8 años.

En los últimos años se ofertaron 413 plazas de pediatría en España, siendo 70 en Madrid. En otro estudio de la AEPAP que recogieron los datos del 75% de los pediatras vía MIR finalizados en España los últimos 5 años, solo el 25 % elegían la atención primaria frente la hospitalaria, siendo en Madrid únicamente el 14% (9,8 pediatras al año según el estudio) <http://m.diariomedico.com/noticia/191256> El estudio no recoge cuántos de estos pediatras recién acabados permanecían en atención primaria mas allá de 2 años.

Por lo tanto, serian unos 78 a lo largo de esos 8 años los residentes que elegirían una primaria cada vez más masificada, lo que dejaría al descubierto el 60% de las jubilaciones (109 plazas), que habría que sumar a las plazas de nueva creación y a las plazas ya descubiertas en este momento.

Como decíamos al principio, nuestro objetivo en la recogida de datos era tener la fotografía de la atención primaria pediátrica en Madrid.

Una vez recogidos y analizados los datos, se pone de manifiesto que es necesario contar con nuestro trabajo, el de los médicos con titulación distinta de pediatra vía mir, que atendemos al menos a 300.000 niños y niñas y sus familias, en su comunidad. Somos necesarios en el mantenimiento y avances del modelo de atención pediátrica. Y avanzar en el modelo no es posible sin estabilizar el empleo de todos los profesionales, sea cual sea su titulación, reconociendo que no somos una solución coyuntural sino que somos una parte estructural de la atención primaria pediátrica. Instamos a que se analice el escenario si los 282 médicos con titulación distinta de pediatra vía mir que en este momento ejercen en una plaza de plantilla orgánica fuésemos cesados porque nuestra titulación no nos permite ejercer en plazas de pediatría, o bien decidiésemos optar por plazas de medicina de familia, en las que cada vez es más difícil la cobertura.

