



## **LA SITUACIÓN ACTUAL DE LOS PEDIATRAS Y LA PEDIATRÍA EN LA COMUNIDAD VALENCIANA.**

- I. Introducción y justificación.**
- II. Objetivos y tipo de estudio.**
- III. Desarrollo del estudio.**
- IV. Consideraciones previas.**
- V. Resultados y conclusiones.**
  - A. LA PEDIATRIA EN ATENCIÓN PRIMARIA.**
  - B. LA PEDIATRÍA HOSPITALARIA.**
- VI. Consideraciones finales.**
- VII. Bibliografía.**



## I. INTRODUCCIÓN Y JUSTIFICACIÓN.

Una de las principales características de la Atención Primaria en España es, que la atención que se presta a la población infantil recae en los especialistas de "Pediatria y sus áreas específicas" directamente. Esto hace que el nivel de salud de la población infantil española sea de los mejores del mundo.

Sin embargo, la mala previsión sanitaria en cuestión de recursos humanos nos ha llevado a la actual situación de déficit de especialistas en "Pediatria y sus áreas específicas", y es por ello por lo que un 34% de las consultas de Pediatria en atención primaria en la Comunidad Valenciana están siendo atendidas por médicos que no son pediatras.

Ya en 2005 la Confederación Estatal de Sindicatos Médicos (CESM) publicó el libro "Necesidades de médicos de familia y pediatras de atención primaria en la Comunidad Valenciana", donde se ponía en evidencia la necesidad de la creación de nuevas plazas de Pediatria de Equipo de Atención Primaria (EAP) para poder garantizar una asistencia de calidad a la infancia. Tomando como referencia un cupo máximo de 900 niños por pediatra se estimó entonces que eran necesarias 141 nuevas plazas.

En 2007, se hizo una revaloración de la situación, objetivando la necesidad de 158 nuevas plazas, teniendo en cuenta la población infantil no asignada y tomando como referencia de nuevo un cupo máximo de 900 niños por pediatra.

Pero el problema actual implica no sólo la necesidad de la creación de nuevas plazas para poder atender a la población con un mínimo de calidad científica y humana, sino que esas plazas además deben estar exclusivamente ocupadas por especialistas en Pediatria. Es sólo de esta forma como podremos evitar el abuso en la pauta de antibióticos en procesos banales y habitualmente víricos en los niños, las exploraciones complementarias innecesarias, la derivación a urgencias hospitalarias y a otras consultas sin motivo que lo justifique. En definitiva, una asistencia de calidad a nuestros niños.



## **II. OBJETIVOS Y TIPO DE ESTUDIO.**

El objetivo principal de este estudio es poner en evidencia cuál es la situación actual de la asistencia pediátrica en la Comunidad Valenciana, para ponerlo en conocimiento tanto de la Administración, como de las sociedades científicas de pediatría, de los colegios de médicos, de los propios pediatras, de cualquier entidad que represente los intereses de los niños y de la población en general; con la intención de que sirva de referente para que se tomen medidas en un futuro inmediato.

Para ello se ha realizado un estudio transversal a fecha de diciembre de 2009.

## **III. DESARROLLO DEL ESTUDIO.**

a. Para la elaboración del estudio se han utilizado distintas **fuentes de datos:**

- o Datos de la población infantil de la Comunidad Valenciana correspondientes al censo de 2008, facilitados por el Servicio de Estudios Epidemiológicos y Estadísticos de la Dirección General de Salud Pública, dependiente de la Consellería de Sanidad.
- o Datos de la población infantil incluida en el Sistema de Información Poblacional de 2009, publicada en el "Informe poblacional del Sistema de Información Poblacional de la Comunidad Valenciana" a fecha de noviembre de 2009, de la Dirección General de Ordenación, Evaluación e Investigación Sanitaria.
- o Datos de la plantilla de los pediatras en los hospitales y centros de atención primaria de la Comunidad Valenciana, facilitados por el director de Recursos Humanos de la Consellería de Sanidad de la Comunidad Valenciana, con fecha de diciembre de 2009.
- o Datos de elaboración propia realizados por este Sindicato Médico (CESM-CV), gracias a la labor de sus delegados, en el último trimestre de 2009.
- o Datos del libro publicado por CESM en 2005 "Necesidades de médicos de familia y pediatras de atención primaria en la Comunidad Valenciana", y de su documento de seguimiento con datos del 2007.

b. Se ha realizado una descripción detallada por departamentos de salud, del número de plazas de pediatría existentes tanto a nivel hospitalario como de atención primaria. Se presentan los datos también por provincias y a nivel de toda la Comunidad Valenciana:

o Atención primaria:

o Tabla A.1.

- Se ha distinguido entre las plazas de pediatra de EAP y las de pediatra de zona y se ha calculado el total. Además se ha especificado cuántas de esas plazas están ahora vacantes (no tienen propietario por concurso-oposición y suelen estar ocupadas por un interino) y cuántos son acúmulos de tareas.
- Se ha comparado con el total de plazas que había en el 2007, demostrando que el aumento de población pediátrica ha sido mucho mayor que el aumento en el número de pediatras.

o Tabla A.2.

- Teniendo en cuenta el número total de plazas de pediatría existentes y la población asignada, se ha calculado la media de niños asignados a cada pediatra, dividiendo el número total de niños en cada departamento por el número total de plazas de pediatría en dicho departamento.
- Se ha calculado cuál sería el número total de plazas de pediatría que se necesitaría para unos cupos considerados como óptimo y máximo de 800 y 1000 niños; y teniendo en cuenta las que existen actualmente, se ha calculado las que harían falta.
- Finalmente para el cálculo total de las necesidades de nuevas plazas de pediatra de EAP en la Comunidad Valenciana, se ha tenido en cuenta la población pediátrica no asignada en 2009.

o Tabla A.3.

- Para evidenciar las plazas de pediatras de EAP ocupadas por médicos que no son pediatras, se especifica el número total de plazas y las que están ocupadas por no pediatras (tanto en contratos de interinidades como de sustituciones), calculando luego lo que representa en porcentajes.
- Y además se diferencia luego sólo para las plazas vacantes, especificando el total, las ocupadas por médicos no pediatras y los porcentajes que esto representa.

o **Atención hospitalaria:**

- Se hace una relación de las plazas tanto de jefaturas como de facultativos especialistas, especificando en estos últimos cuántas son vacantes.
- No hay médicos ni pediatras ocupando estas plazas.

#### **IV. CONSIDERACIONES PREVIAS.**

Para la correcta valoración de este estudio, hay que tener en cuenta una serie de consideraciones que pueden afectar a los resultados obtenidos. A continuación se enumeran algunas de ellas, aunque la lista seguro podría ser más extensa.

- o No todas las zonas básicas de salud son iguales y no todas las poblaciones son iguales. El número necesario de médicos en una zona concreta puede incrementarse según las variables demográficas o geográficas, y estos factores deben tenerse en cuenta para una correcta planificación de recursos humanos a medio y largo plazo.

Debemos tener en cuenta algunos consultorios donde la población es muy dispersa, como ocurre en algunas zonas del interior de las tres provincias, que atienden a pocos habitantes. Por ello, cuando se divide la población que calculamos como posible, entre el número de pediatras que según el estudio se precisan, deberemos saber que a pesar de acercarse a la media por zona básica de salud a nivel general, el estudio de cada zona puede dar lugar a unas necesidades mayores de las previstas.

- o No se ha tenido en cuenta la distribución por edades en la población pediátrica, que seguro arrojaría un número superior de necesidades de pediatras.

Por ejemplo, según los datos poblacionales, un 7% de la población pediátrica es menor de 1 año, luego para un cupo de 800 niños ello supone 56 niños. Como según el programa del niño sano a cada niño se le hacen durante este período 8 revisiones de salud; y suponiendo que tuviéramos los 30 minutos para cada una de estas visitas que sería lo recomendable, ya sólo para esta labor necesitaríamos  $(8 \times 30 \times 56)$  y dividido por las 227 jornadas que suponen nuestra jornada ordinaria) 60 minutos al día.

Si el cupo es de 1000 niños, 70 son menores de un año; necesitamos 74 minutos al día sólo para realizar un correcto seguimiento del Programa del Niño Sano.

- o En los Departamentos de La Ribera, Manises y Torrevieja, debido a la concesión administrativa de la Consellería de Sanidad a las UTEs respectivas para su gestión, que afecta tanto a la Atención Especializada como a Primaria, puede darse alguna variación con respecto a los datos reflejados en el estudio, debido a cambios realizados por esta última entidad.

Además no se conocen las plazas que están ocupadas por médicos que no son pediatras, y dado que hay déficit actual de profesionales, es lógico pensar que el porcentaje será alto.

- o Los pediatras realizan generalmente a nivel hospitalario su jornada complementaria atendiendo de esta forma los distintos puestos de guardia que según el tipo de hospital son necesarios. Ello origina obligatoriamente las consiguientes libranzas al día siguiente, que dado que no se suelen sustituir, crea una sobrecarga asistencial en el compañero; que por otra parte no suele ser valorada ni "recompensada" por la administración.
- o La previsión demográfica de futuro es imposible no tenerla en cuenta para realizar una planificación de recursos humanos. Lo que ha supuesto la inmigración en el aumento de las tasas de natalidad de los últimos años quizás no había sido previsto.
- o A nivel hospitalario, sólo se han tenido en cuenta las plazas estructuradas de plantilla de los hospitales que pertenecen a la Agencia Valenciana de Salud. Para conocer realmente cuál es el número de pediatras trabajando en este ámbito, habría que tener en cuenta a todos los pediatras que tienen contratos de acúmulos de tareas y de guardias, de los cuales no disponemos información.
- o Además, es evidente que muchos pediatras han preferido trabajar para la sanidad privada, y no disponemos datos de ellos.
- o Tampoco de los hospitales concertados, del Hospital General de Valencia ni del Consorcio Provincial de Castellón.

## V. RESULTADOS:

### A. LA PEDIATRÍA EN ATENCIÓN PRIMARIA.

#### A.1. PLAZAS DE PEDIATRÍA DE ATENCIÓN PRIMARIA EN LA COMUNIDAD VALENCIANA.

Departamento	Plazas peditras EAP	Plazas peditras zona	Total plazas peditras AP 2009	Vacantes	Población pediátrica SIP 2009	Total plazas peditras AP 2007
1, Vinaroz	13	0	13	7	14.524	15
2, Castellón	35	6	41	18	50.498	37
3, La Plana	25	2	27	8	31.732	26
<b>CASTELLÓN</b>	<b>73</b>	<b>8</b>	<b>81</b>	<b>33</b>	<b>96.754</b>	<b>78</b>
4, Sagunto	22	0	22	8	23.111	18
5, Clínico	45	5	50	10	52.308	48
6, Arnau	45	1	46	13	52.497	48
7, La Fe	33	3	36	4	35.809	47
8, Requena	7	1	8	0	7.582	8
9, General	43	9	52	13	55.791	50
10, Peset	50	4	54	14	54.693	53
11, La Ribera	27	0	27	4	41.350	34
12, Gandía	24	1	25	6	30.330	25
13, Denia	13	3	16	8	27.457	18
Manises	21	0	21	2	25.172	-
14, Xàtiva	33	1	34	12	31.805	31
<b>VALENCIA</b>	<b>363</b>	<b>28</b>	<b>391</b>	<b>94</b>	<b>437.905</b>	<b>380</b>
15, Alcoy	22	1	23	11	21.203	22
16, Vilajoyosa	25	0	25	14	29.357	30
17, San Juan	26	4	30	11	36.542	36
18, Elda	35	2	37	12	35.051	40
19, Alicante	40	2	42	13	42.797	41
20, Elche	41	5	46	20	47.828	38
21, Orihuela	23	0	23	10	30.178	45
22, Torreveja	21	0	21	3	27.922	-
<b>ALICANTE</b>	<b>233</b>	<b>14</b>	<b>247</b>	<b>94</b>	<b>270.878</b>	<b>252</b>
<b>TOTAL CV</b>	<b>669</b>	<b>50</b>	<b>719</b>	<b>221</b>	<b>805.537*</b>	<b>710</b>

\* : Más la población pediátrica no asignada (9.975), son un **total de 815.512 niños** en la Comunidad Valenciana.



- De las 719 plazas de pediatra en Atención Primaria que suponen el total, 221 son vacantes; y ello supone el 31% de interinos en esta categoría profesional.
- En 2007, 710 pediatras atendían a una población de 780.694 niños.
- En 2009, 719 pediatras han atendido a una población de 815. 512 niños; el aumento de niños en dos años ha sido de 34.818, y esto ha supuesto la insuficiente creación de 9 nuevas plazas de pediatría de EAP.
- Hay departamentos donde se observa incluso menos número de plazas ahora que en 2007:
  - En La Fe puede estar justificado por la nueva creación del departamento de Manises que tiene asignada una población de 25.172 niños, al igual que ocurre en los departamentos de Orihuela y Torreveja.
  - En el departamento de La Ribera, pasan de ser 34 en 2007 a ser 27 en 2009; teniendo en 2007 una población pediátrica asignada de 39.703 niños y en 2009 de 41.350.
  - También en los departamentos de Vinaroz, Arnau de Vilanova, Denia, Vilajoyosa, San Juan de Alicante y Elda, se observa una disminución del número de plazas de pediatras, que no se corresponde con la disminución de la población pediátrica asignada (datos de población en 2007: 13.378 Vinaroz, 51.806 Arnau de Vilanova, 25.416 Denia, 27.523 Vilajoyosa, 35.836 San Juan de Alicante y 35.028 Elda) .

**A.2. NECESIDADES DE PLAZAS DE PEDIATRÍA EN ATENCIÓN PRIMARIA PARA CUPOS ÓPTIMOS-MÁXIMOS DE 800-1000 NIÑOS.**

Departamento	Total plazas pediatras AP 2009	Población pediátrica SIP 2009	Media de SIP por pediatra 2009	Necesidades para cupo óptimo de 800 niños	Necesidades para cupo máximo de 1.000 niños
1, Vinaroz	13	14.524	1.117	18 (+5)	15 (+2)
2, Castellón	41	50.498	1.232	63 (+22)	50 (+9)
3, La Plana	27	31.732	1.175	40 (+13)	32 (+5)
<b>CASTELLÓN</b>	<b>81</b>	<b>96.754</b>	<b>1.194</b>	<b>121 (+40)</b>	<b>97 (+16)</b>
4, Sagunto	22	23.111	1.050	29 (+7)	23 (+1)
5, Clínico	50	52.308	1.046	65 (+15)	52 (+2)
6, Arnau	46	52.497	1.141	66 (+20)	52 (+6)
7, La Fe	36	35.809	995	45 (+9)	36 (0)
8, Requena	8	7.582	948	9 (+1)	8 (0)
9, General	52	55.791	1.072	70 (+18)	56 (+4)
10, Peset	54	54.693	1.013	68 (+14)	55 (+1)
11, La Ribera	27	41.350	1.531	52 (+25)	41 (+14)
12, Gandía	25	30.330	1.213	38 (+13)	30 (+5)
13, Denia	16	27.457	1.716	34 (+18)	27 (+11)
Manises	21	25.172	1.199	32 (+11)	25 (+4)
14, Xàtiva	34	31.805	935	40 (+6)	32 (-2)
<b>VALENCIA</b>	<b>391</b>	<b>437.905</b>	<b>1.120</b>	<b>548 (+157)</b>	<b>437 (+46)</b>
15, Alcoy	23	21.203	921	26 (+3)	21 (-2)
16, Vilajoyosa	25	29.357	1.174	37 (+12)	29 (+4)
17, San Juan	30	36.542	1.218	46 (+16)	37 (+7)
18, Elda	37	35.051	947	44 (+7)	35 (-2)
19, Alicante	42	42.797	1.018	53 (+11)	43 (+1)
20, Elche	46	47.828	1.039	60 (+14)	48 (+2)
21, Orihuela	23	30.178	1.312	38 (+15)	30 (+7)
22, Torrevieja	21	27.922	1.330	35 (+14)	28 (+7)
<b>ALICANTE</b>	<b>247</b>	<b>270.878</b>	<b>1.097</b>	<b>339 (+92)</b>	<b>271 (+24)</b>
<b>TOTAL CV</b>	<b>719</b>	<b>805.537</b>	<b>1.120</b>	<b>1.007 (+288)</b>	<b>806 (+87)</b>
Con población no asignada	719	815.512	1.134	1.019 (+300)	816 (+97)

- Sólo 5 departamentos rondan los 900 SIPs por cupo de pediatra: La Fe, Requena, Xàtiva, Alcoy y Elda. Ninguno está por debajo de 900.
- Hay 7 departamentos que superan los 1.200: Castellón, La Ribera, Gandía, Denia, San Juan de Alicante, Orihuela y Torrevieja.
- Para un cupo considerado como óptimo de 800 niños por pediatra, se necesitan entre **288 y 300 nuevas plazas** para cubrir respectivamente a la población asignada y al total.
- Para un cupo considerado como máximo de 1000 niños por pediatra, se necesitan entre **87 y 97 nuevas plazas** (población asignada, total).

**A.3. PLAZAS DE PEDIATRÍA DE ATENCIÓN PRIMARIA EN LA COMUNIDAD VALENCIANA OCUPADAS POR MÉDICOS QUE NO SON PEDIATRAS.**

Departamento	Plazas de Peditra de Atención Primaria			Vacantes		
	Total	No peditras	% no peditras	Total	No peditras	% no peditras
1, Vinaroz	13	7	54	7	4	57
2, Castellón	41	22	54	18	14	78
3, La Plana	27	7	26	8	3	38
<b>CASTELLÓN</b>	<b>81</b>	<b>36</b>	<b>45 %</b>	<b>33</b>	<b>21</b>	<b>64%</b>
4, Sagunto	22	6	27	8	3	38
5, Clínico	50	3	6	10	0	0
6, Arnau	46	10	22	13	4	31
7, La Fe	36	2	6	4	1	25
8, Requena	8	3	38	0	0	0
9, General	52	5	10	13	1	8
10, Peset	54	5	9	14	1	7
11, La Ribera	27*	-	-	4*	-	-
12, Gandía	25	13	52	6	6	100
13, Denia	16	3	19	8	0	0
Manises	21	1	5	2	0	0
14, Xàtiva	34	23	68	12	10	83
<b>VALENCIA</b>	<b>391</b>	<b>74</b>	<b>19%</b>	<b>94</b>	<b>27</b>	<b>29%</b>
15, Alcoy	23	20	87	11	9	82
16, Vilajoyosa	25	22	88	14	14	100
17, San Juan	30	10	33	11	5	45
18, Elda	37	21	57	12	12	100
19, Alicante	42	18	43	13	10	77
20, Elche	46	23	50	20	17	85
21, Orihuela	23	18	78	10	7	70
22, Torrevieja	21*	-	-	3*	-	-
<b>ALICANTE</b>	<b>247</b>	<b>132</b>	<b>53%</b>	<b>94</b>	<b>74</b>	<b>79%</b>
<b>TOTAL CV</b>	<b>719</b>	<b>242</b>	<b>34%</b>	<b>221</b>	<b>122</b>	<b>55%</b>

\* En los departamentos de La Ribera y Torrevieja, desconocemos el número de plazas ocupadas por médicos que no son peditras, las plazas y vacantes existentes si están incluidas en el total, a pesar de que pueden haber variado en los últimos meses.



- De las 719 plazas de pediatría que existen en Atención Primaria en la Comunidad Valenciana, **242 están ocupadas por médicos que no son pediatras**, ello supone un **34%**.  
Tienen contratos de interinidades y de sustituciones.
  - Por provincias hay muchas diferencias:
    - o el 45% en Castellón,
    - o el 19% en Valencia
    - o y el 53% en Alicante.
  - Y también por departamentos:
    - o Superan el 50%: Vinaroz, Castellón, Gandía, Xátiva y Elda;
    - o E incluso más del 70%: Alcoy, Vilajoyosa y Orihuela.
  
- Si nos fijamos sólo en los que ocupan **plazas vacantes**, vemos que de las 221 plazas vacantes existentes, 122 están ocupadas por estos médicos que no son pediatras, lo que significa un **50%**.
  - Por provincias:
    - o 64% en Castellón,
    - o 29% en Valencia.
    - o 79% en Alicante.
  - Por departamentos, los hay incluso que llegan al 100%: Gandía, Vilajoyosa y Elda.

#### A.4. CONCLUSIONES SOBRE PEDIATRÍA DE ATENCIÓN PRIMARIA:

- En la Comunidad Valenciana hay 719 plazas de Pediatría a nivel de Atención Primaria, 669 son Peditras de Equipo de Atención Primaria y 50 son Peditras de Cupo y zona.
  - Atienden a una población pediátrica (0-14 años) de 805.537 niños que están incluidos en el Sistema de Información Poblacional (SIP).
  - Hay además 9.975 niños que no tienen peditra asignado, en total son 815.512 niños.
  - En 2007, 710 peditras atendían a 780.694 niños. Dos años después, la población ha aumentado en 34.818 niños y las plazas de peditría en 9.
  - Teniendo en cuenta estos datos, la media de niños que tiene que asistir cada peditra oscila en torno a los 1.134 niños.
  - Valorando como cupos óptimo y máximo las cifras de 800-1.000 niños por peditra, las **necesidades de plazas de nueva creación de Pediatría**, para poder ofrecer una asistencia mínima de calidad, serían de entre **300** y **97** respectivamente (para cupo de 900 niños sería de 199 nuevas plazas).
  
- De las 719 plazas de Pediatría que hay:
  - 221 son vacantes, luego el **31%** de los médicos que ocupan estas plazas (peditras o no), son **interinos** en estos momentos.
  - **242 están ocupadas por médicos que no son peditras.**
    - 122 son interinos en plazas vacantes (el 50%),y el resto tienen contratos de sustituciones de peditras.
  - Luego el **34%** de las plazas de Pediatría en Atención Primaria están ocupadas por médicos que no son peditras.
    - **1 de cada 3 consultas de peditría están ocupadas por un médico que no es peditra.**

- De las 221 vacantes:
  - **122 están ocupadas por médicos que no son pediatras, lo que supone el 55%.**
  - **Estas plazas no serán ocupadas por pediatras hasta que no se oferten a traslado o en oferta pública de empleo.** Las nuevas generaciones de pediatras que se van formando en nuestra comunidad, no pueden desplazar a estos médicos, muchos pasan años haciendo sustituciones o contratos de guardias, e incluso acaban trabajando en el sector privado.
  - En la actual convocatoria de traslados en la Comunidad Valenciana (DOCV nº 6168, 18.12.2009), sólo 100 de estas 221 vacantes han salido a traslados (el 45%), y por ello **22 plazas continuarán siendo ocupadas por médicos que no son pediatras.**
  - Y sólo 150 ( el 68%) han sido ofertadas en la oferta de empleo público en curso perteneciente a 2005-2007 y que se publicó en 2009 (DOCV nº 5979, 23.03.2009); lo que significa que quedarán 71 interinos todavía cuando acabe el proceso, lo que supone **un 10%** del total.
  
- **Contando las plazas de nueva creación que serían necesarias para atender los cupos óptimo-máximo, y las plazas de pediatría que actualmente están cubiertas por médicos que no son pediatras:**
  - Serían necesarios ya entre 219 y 422 nuevos pediatras sólo para cubrir las vacantes.
  - Y entre 339 y 542 nuevos pediatras para cubrir también las suplencias.
  
- **Se han constatado en este estudio, 3 contratos de acúmulos de tareas para pediatría en Atención Primaria.**

## B. LA PEDIATRÍA HOSPITALARIA.

### B.1. PLAZAS DE FACULTATIVO ESPECIALISTA DE PEDIATRÍA EN LA SANIDAD PÚBLICA DE LA COMUNIDAD VALENCIANA.

Dptos.	Facultativos especialistas		Jefaturas		Total
	Total plazas	Vacantes	Sección	Servicio	
1, H. Vinaroz	5	2	1	0	6
2, H. G. Castellón	15	4	4* <sup>1</sup>	1	20
3, H. La Plana	6	4	0	1	7
<b>CASTELLÓN</b>	<b>26</b>	<b>10</b>	<b>5</b>	<b>2</b>	<b>33</b>
4, H. Sagunto	5	0	1	1	7
5, H. Clínico	13	4	7* <sup>2</sup>	1	21
6, H. Arnau de Vilanova	0	0	0	0	0
7, H. La Fe	46* <sup>3</sup>	16	12* <sup>4</sup>	3	61
Manises	-	-	-	-	-
8, H. Requena	4	1	0	1	5
9, Consorcio H. G. Valencia	-	-	-	-	-
10, H. Doctor Peset	9	2	1	1	11
11, H. La Ribera	-	-	-	-	-
12, H. Gandía	6	0	1	0	7
13, - H. Denia - H. Marina Alta	3	0	0	1* <sup>5</sup>	4
	1	1	0	0	1
14, - H. Xàtiva - H. Ontinyent	6	3	1	1	8
	5	5	1	0	6
<b>VALENCIA</b>	<b>98</b>	<b>32</b>	<b>24</b>	<b>9</b>	<b>131</b>
15, H. Alcoy	5	3	1	1	7
16, H. Vila Joiosa	7	4	0	1	8
17, H. San Juan	11	5	0	1	12
18, H. G. Elda	8	2	0	1	9
19, H. G. Alicante	29	16	2	1	32
20, H. G. Elche	8	3	2	1	11
21, H. Orihuela	8	3	1	1	10
22, H. Torreveja	-	-	-	-	-
<b>ALICANTE</b>	<b>76</b>	<b>36</b>	<b>6</b>	<b>7</b>	<b>89</b>
<b>TOTAL CV</b>	<b>200*<sup>6</sup></b>	<b>78</b>	<b>35</b>	<b>18</b>	<b>253</b>

\*<sup>1</sup>: 3 son jefes de sección de pediatría y 1 jefe de sección de UCI pediátrica.

\*<sup>2</sup>: Hay un facultativo especialista de pediatría, alergología.

\*<sup>3</sup>: De los 32 facultativos especialistas en pediatría en el Hospital La Fe:

- 1 es de anestesia y reanimación.
- 11 son neonatales.
- 1 es de hematología.
- 1 es de cardiología.

\*<sup>4</sup>: Los jefes de sección son 9 generales y 3 neonatales. Hay una vacante de jefe de servicio que parece que no está ocupada.

\*<sup>5</sup>: Parece que la plaza de jefe de servicio del Hospital de Denia es una vacante no ocupada, al igual que la única plaza que hay de facultativo especialista en el Hospital de la Marina Alta.

\*<sup>6</sup>: 5 de estas plazas son ocupadas por personal sustituto en promoción interna temporal.



## **B.2. CONCLUSIONES SOBRE PEDIATRÍA HOSPITALARIA.**

1. Hay **253 plazas de pediatría ocupadas por pediatras en la Comunidad Valenciana.**
  - De éstas, son jefaturas 53 (35 de sección y 18 de servicio).
  
2. Las **plazas de facultativo especialista son en total 200:**
  - **78 son vacantes, o sea, un 39%.**
    - 16 vacantes son ocupadas por personal estatutario fijo en promoción interna temporal (sin existir turno de promoción interna temporal en bolsa entre las dos categorías profesionales en este momento).
    - 7 vacantes no parecen estar ocupadas:
      - 1 en el Hospital de Vinaroz,
      - 1 en el Clínico de Valencia,
      - 1 en La Fe,
      - 2 en el Hospital de La Vila Joiosa,
      - 1 en el Hospital de la Marina Alta.
      - 1 en el Hospital de Denia.
    - 5 vacantes están ocupadas por personal fijo (comisiones de servicio o reingresos provisionales).
    - Hay pues **50 interinos**, que suponen el **25%** del total de plazas.
  
3. El número de plazas que ha sido ofertado en la **convocatoria de traslados en curso** (DOCV nº 6153, 26.11.2009) es de 13, lo que supone el **17%**. Esto implica que los otros 65 seguirán ocupando sus plazas.
  
4. En la convocatoria actual de la **oferta pública de empleo** perteneciente a 2005-2007 y publicada en 2009 (DOCV nº 60554, 10.07.2009), se han ofertado 50 plazas, el **64%**. Por ello, quedarán 28 vacantes tras el proceso, lo cual supone el 14% del total de plazas.



## **VI. CONSIDERACIONES FINALES.**

1. **Son necesarias 300 nuevas plazas de Pediatría de Equipo de Atención Primaria**, para poder atender cada pediatra un cupo considerado como óptimo de 800 niños.
  - 199 si el cupo considerado es de 900 niños.
  - 97 si el cupo considerado es el máximo de 1.000 niños.
  
2. **Dado que hay un 31% de interinos en las plazas existentes en Atención Primaria actualmente**, es evidente que el sistema de oferta pública de empleo en la Comunidad Valenciana del personal dependiente de la Agencia Valenciana de Salud, necesita una "puesta al día" importante.
  - Si concluyera hoy mismo el actual proceso de oferta pública de empleo, seguirían existiendo un 10% de interinos.
  - Las plazas que se han ofertado a traslados son el 45% del total de vacantes.
  - Las plazas que se han ofertado en la oferta pública de empleo en curso, pertenecientes a los procesos de 2005-2007 y publicada en 2009, son el 68%.
  
3. **El 34% de las plazas de Pediatra de Equipo de Atención Primaria en toda la Comunidad Valenciana están ocupadas por médicos que no son pediatras.**
  - **1 de cada 3 consultas de pediatría es un "fraude" hacia los niños.**
  - Por provincias, en Castellón el 45%, en Valencia el 19% y en Alicante el 53%.
  - Si tomamos como referencia sólo las plazas vacantes, hay un 55% de médicos no pediatras interinos en plazas de pediatría. En Castellón el 64%, en Valencia el 29% y en Alicante el 79%.
  - Los pediatras no pueden optar a estas plazas vacantes ocupadas por estos médicos, hasta que no se ofertan a traslado o en oferta pública de empleo.
  - Y los nuevos pediatras que se forman cada año en nuestra comunidad, que son 44, muchas veces pasan años haciendo contratos de sustituciones o contratos de guardias, e incluso desaparecen del mercado laboral público y se encaminan hacia el sector privado.



4. Teniendo en cuenta las plazas de nueva creación que se necesitarían para cubrir los cupos óptimos-máximos, y las plazas que ya actualmente están cubiertas por médicos que no son pediatras, **son necesarios en este momento entre 219 y 422 nuevos pediatras**, sólo para cubrir las vacantes que habría en Atención Primaria; y más de 100 para las sustituciones.
  - Si actualmente se forman en la Comunidad Valenciana 44 nuevos pediatras al año, es evidente que se debería ampliar por lo menos el número de plazas ofertadas para formar residentes de pediatría.
  - Quizás con sucesivos procesos de oferta pública de empleo y mejoras laborales en la Sanidad Pública, podríamos ocupar esas plazas con pediatras que actualmente están trabajando en la sanidad privada, o en otras comunidades, o incluso en el extranjero.
  
5. Hay 253 pediatras trabajando en los hospitales públicos de la Comunidad Valenciana.
  - Ninguna plaza hospitalaria está ocupada por un médico que no sea pediatra.
  - 200 son facultativos especialistas en pediatría y el resto son jefaturas.
    - 78 son vacantes, y de éstos, 50 son interinos; lo que significa que hay un **25% de interinos**.
    - **Se han ofertado a traslado el 17% de las vacantes.**
    - **Se han ofertado a concurso-oposición el 64% de las vacantes.**
  
6. La asistencia pediátrica hospitalaria se realiza a través de **subespecialidades médicas** (son las áreas específicas), habiendo hospitales que son referentes en la Comunidad en determinadas subespecialidades.

Sería necesario profundizar en este tema para conocer cuales son las necesidades de pediatras para atención hospitalaria en relación a la población asignada; y de subespecialistas en función del tipo de hospital y su cartera de servicios.

## VII. BIBLIOGRAFIA.

1. Ortiz Gordillo E. La asistencia pediátrica extrahospitalaria del siglo XXI. Disponible en [http://www.comtf.es/pediatria/Congreso AEP 2000/Ponencias-htm/E\\_Ortiz\\_Gordillo.htm](http://www.comtf.es/pediatria/Congreso AEP 2000/Ponencias-htm/E_Ortiz_Gordillo.htm)
2. El modelo actual de asistencia al niño en España, en peligro. 2007. Disponible en [http://www.aepap.org/pdf/nota\\_prensa\\_asistencia\\_pediatrica\\_en\\_peligro.pdf](http://www.aepap.org/pdf/nota_prensa_asistencia_pediatrica_en_peligro.pdf)
3. Sánchez Pina C. Los pediatras defendemos el modelo tradicional de la Atención Primaria. 2009. Disponible en [www.opinionras.com/index.php?q=node/1067](http://www.opinionras.com/index.php?q=node/1067)
4. La pediatría en la Atención Primaria. Disponible en [www.lch.es/lchol/acciones/detalleArticulo/La Pediatria En La Atencion Primeria/1014683](http://www.lch.es/lchol/acciones/detalleArticulo/La_Pediatria_En_La_Atencion_Primeria/1014683)
5. Asociación Vasca de Pediatría de Atención Primaria. Situación de la Pediatría de Atención Primaria en la Comunidad Autónoma del País Vasco. 2007. Disponible en [www.avpap.org](http://www.avpap.org)
6. El Médico Interactivo. La Pediatría podría quedar sólo al alcance de algunos sectores, según advierten algunos representantes. 2008. Disponible en [www.pediatrasandalucia.org/doc/ElMedicoInteractivo291.doc](http://www.pediatrasandalucia.org/doc/ElMedicoInteractivo291.doc)
7. Torres Ramírez N. Problemática profesional actual en pediatría extrahospitalaria. Canarias Pediátrica 2000;24 (1): 119-23.
8. González Vicente A. Reflexiones sobre la presión asistencial en pediatría. Disponible en [www.spapex.org/reflexiones\\_demanda\\_asistencial.htm](http://www.spapex.org/reflexiones_demanda_asistencial.htm)
9. Rodríguez Fernández-Oliva C.R, Suárez López de Vergara R.G. Problemas profesionales. Percepción de los Pediatras de Atención Primaria de Tenerife. BSCP Can Ped 2005; 29(2):151-54.
10. Civantos Fuentes E, Pérez Pérez J. Dimensión, frecuentación y distribución etaria de cupos de pediatras de Atención Primaria en Tenerife. Estándares nacionales. Encuesta de cargas asistenciales. BSCP Can Ped 2005; 29(1):155-58.
11. Ruiz-Canela Cáceres J, Malmierca Sánchez F. Necesidades de pediatras de Atención Primaria. Revista Pediatría de Atención Primaria. 2005; 7(1): 145-55.

12. Asociación Madrileña de Pediatría de Atención Primaria. Plan de mejora ante el déficit de pediatras de la comunidad de Madrid. 2007. Disponible en [www.opinionras.com/imagenes/c%20Plan%20de%20mejora](http://www.opinionras.com/imagenes/c%20Plan%20de%20mejora)
13. La situación de la Pediatría en la Atención Primaria de Madrid. Análisis y propuestas de la Asociación Madrileña de Pediatría de Atención Primaria (AMPAP) para la atención pediátrica en la comunidad de Madrid. Disponible en [www.ampap.es/profesion/pdf/proyecto\\_asistencia\\_pediatica\\_CAM.pdf](http://www.ampap.es/profesion/pdf/proyecto_asistencia_pediatica_CAM.pdf)
14. Grupo de Consenso de Pediatría de Atención Primaria (AEP-CESM). La calidad de la asistencia pediátrica de Atención Primaria en los sistemas sanitarios públicos españoles. 2001. Disponible en [www.spanex.org/calidadasistenciapedi.htm](http://www.spanex.org/calidadasistenciapedi.htm)
15. Sociedad de Pediatría de Madrid y Castilla-La Mancha. Estado actual de la Pediatría de Atención Primaria en la comunidad de Madrid. Propuesta de soluciones. Disponible en [www.mcmpediatria.org/imagenes/secciones/Image/ USER\\_/situacion%20Pediatria%20AP](http://www.mcmpediatria.org/imagenes/secciones/Image/USER_/situacion%20Pediatria%20AP).
16. Propuesta de mínimos exigible para la organización de una consulta de calidad en Pediatría de Atención Primaria. Disponible en <http://www.aepap.org/profesional/calidad.pdf>.
17. Cánovas Martínez A. y cols. Necesidades de médicos de familia y pediatras de Atención Primaria en la Comunidad Valenciana. Valencia: CESM; 2005.
18. Documento de seguimiento, "Resumen del estudio de necesidades de médicos de familia y pediatras en la Comunidad Valenciana", 2007.
19. Informe poblacional del Sistema de Información Poblacional de la Comunidad Valenciana. Noviembre 2009. Disponible en <http://www.san.gva.es/cas/inst/homeinst.html>
20. Decreto 147/1986, de 24 de noviembre, del Consell de la Generalitat Valenciana, por el que se regula el programa para la promoción de la salud de la madre y el niño. DOGV. N° 492, 23-12-1986.