

Necesidades de pediatras de Atención Primaria

J. Ruiz-Canela Cáceres^a, F. Malmierca Sánchez^b

^aPediatra de Atención Primaria. Vicepresidente Asociación Española de Pediatría (AEP).

Presidente de la Asociación Española de Pediatría de Atención Primaria (AEPap).

^bPediatra de Atención Primaria. Presidente de la Sociedad Española de Pediatría Extrahospitalaria y Atención Primaria (SEPEAP)

Rev Pediatr Aten Primaria. 2005;7 Supl 1:S 145-155

Resumen

El Sistema Nacional de Salud español es descentralizado y cada comunidad autónoma tiene su propia organización. Sin embargo, el Ministerio de Sanidad es responsable de la formación y de la política de recursos humanos.

Nuestro objetivo es propiciar la reflexión de las autoridades sanitarias sobre la necesaria planificación del número de pediatras que se precisan para mantener el nivel actual de atención sanitaria.

Hemos localizado los datos en diversas publicaciones oficiales, que se han completado con la cooperación de todas las sociedades pediátricas.

Obtenemos 5.360 pediatras de Atención Primaria (AP) y 3.403 pediatras hospitalarios. Las plazas de médicos residentes (MIR) que se gradúan cada año tienen una tendencia ascendente en las últimas 5 convocatorias. Desde 276 plazas a 315 este año 2005, pero todavía no se alcanza la máxima capacidad docente. En febrero de 2005 faltaban 570 pediatras en AP y 138 en hospitales de la red pública. Se han estudiado las jubilaciones para los años 2005-2008 que afectarán a un número de 80 profesionales al año de media. Con los datos anteriores hemos construido un resultado compuesto que consiste en sumar los pediatras que faltan y el número de jubilaciones anual. A este producto le sustraemos el número de MIR que se gradúan y obtenemos como resultado que existe un déficit de profesionales hasta el año 2007, sin tomar en cuenta el incremento demográfico previsible.

Concluimos que estos datos exigen que se adopten medidas por parte del Ministerio, como incrementar el número de plazas de MIR y número de plazas de estudiantes de medicina.

Palabras clave: Planificación de Recursos Humanos, Pediatras, España.

Summary

The National System Health of Spain is decentralized and each Community has its own organization. The Ministry of Health is responsible for the formation and the policy of human resources. Our objective is to cause the reflection of the sanitary authorities on the necessary planning of the number of paediatrics that need to maintain the level present of sanitary care we have located the official data at diverse publication. These dates have been completed with the cooperation of all the Associations of Paediatrics. We obtain 5.360 paediatrics of primary care and 3.403 paediatrics of hospital. The numbers of resident doctors (MIR) who graduate every year have an ascending tendency in the last 5 years. From 276

seats to 315, but still is not reached the Maximum educational capacity. In February of 2005 they lacked 570 paediatrics in primary attention and 138 in Hospitals of the public network. The retirements for the years 2005-2008 have studied that will happen in a number of 71 professionals to the year of average. With the previous data we have constructed a compound result that consists of adding paediatrics which they lack and the number of retirements annual. From this product we remove the number of MIR that graduate and we obtain that a deficit of professionals exists until year 2007, without taking into account foreseeable the demographic increase We concluded that these data demand the adoption of measures on the part of the Ministry, which they could be to increase the number of MIR seats and the number of seats of medicine students.

Key words: Health Services Needs and Demand, Pediatrics, Spain.

Introducción

La planificación de los recursos humanos, en concreto en pediatría, se debe fundamentar en datos objetivos. Sin embargo, la estimación de las necesidades puede ser diferente en función del modelo asistencial que se prevea utilizar. Nuestro actual sistema sanitario, aunque lejos de ser óptimo, ha asegurado un alto nivel de prestación de servicios que es valorado en el exterior y, por lo tanto, no existe ninguna razón objetiva para modificarlo.

El marco legislativo de nuestro modelo sanitario viene definido por la Ley General de Sanidad de 1986 como un Servicio Nacional de Salud integrado, con financiación pública, cobertura casi universal y acceso gratuito. La prestación de servicios corresponde en su mayoría al sector público: esto es aplicable a los centros de asistencia primaria y al 80% de la asistencia hospitalaria. El sis-

tema de gobierno es descentralizado, y cada una de las 17 comunidades autónomas que comprenden el Estado español cuenta con su propia organización.

El gobierno central mantiene responsabilidades en ciertas áreas estratégicas como la planificación de recursos humanos, que incluyen la formación universitaria de pregrado, de postgrado y las políticas de recursos humanos del personal funcionario¹.

Nuestro trabajo pretende servir de reflexión pública desde los autores para que los responsables reales de la planificación sanitaria perciban la preocupación de los pediatras sobre el deterioro que supone para el actual modelo sanitario no realizar estimaciones precisas y correcciones en su política de recursos humanos para que sea posible mantener los niveles de prestaciones actuales.

El objetivo principal de nuestro estudio es estimar el número de pediatras

existentes de AP y hospitalaria en el país y concretar con la mayor precisión posible el número de pediatras que faltan y su distribución

Material y métodos

Para realizar este trabajo nos hemos encontrado con muchas dificultades consecuencia de la multiplicidad de servicios públicos, ausencia de registro de profesionales a nivel nacional y datos incompletos en las distintas bases de datos.

Las fuentes de datos principales han sido:

- Datos demográficos del Instituto Nacional de Estadística².
- Atlas del Ministerio de Sanidad³.
- Estadísticas de las comunidades autónomas⁴⁻⁷.
- Anuario *El Médico*⁸.
- Convocatorias MIR⁹⁻¹³.
- Base de datos de pediatras miembros de la Asociación Española de Pediatría (AEP).

Actualización de los datos

Por mensajería y carta personalizada en el primer trimestre del año 2005. Se solicitó al Ministerio de Sanidad y a las distintas comunidades autónomas los datos disponibles de:

- Censo de población menor de 15 años.
- Número de plazas de pediatría de AP.
- Número de plazas no cubiertas por especialistas.
- Número de plazas de pediatría hospitalaria.
- MIR de las convocatorias desde el 2001 hasta el 2005.
- Jubilaciones en los años 2005, 2006, 2007, 2008.
- Aplicación de la jubilación a los 65 años.

Estos datos también se solicitaron a todas las sociedades de la AEP, la Asociación Española de Pediatría de Atención Primaria (AEPap), la Sociedad de Pediatría Extrahospitalaria y Atención Primaria (SEPEAP), Sindicatos y Organización Médica Colegial.

Unificación de los datos

Una vez recopilados los datos se realizó una depuración inicial de los mismos y corrección de los datos duplicados con estos criterios que se detallan a continuación:

En los datos del censo de población y pediatras hospitalarios hemos utilizado los datos del INE correspondientes a 2001.

Sobre el número de pediatras de AP, hemos considerado en primer lugar el

dato del número de pediatras de AP que aportaban los servicios públicos; sin embargo, la tasa de respuesta de los mismos ha sido muy baja. No ha respondido el Ministerio de Sanidad y sin embargo nos han enviado sus datos algunos servicios públicos autonómicos: Canarias, Castilla y León, Valencia, Navarra, País Vasco, La Rioja, Extremadura y Ceuta. Al no disponer de esos datos en las restantes comunidades hemos utilizado los que han aportado las sociedades regionales de la AEP, AEPap y SEPEAP. Hemos procedido de forma similar para el caso de las jubilaciones.

Los datos de pediatras de las convocatorias MIR corresponden a los publicados para las distintas convocatorias; no se ha considerado en este estudio el posible cambio de especialidad o abandono.

Resultados

Numero de pediatras de AP

Hay 5.360 pediatras de AP en todo el país, según nuestros datos distribuidos por las distintas comunidades autónomas según se puede comprobar en la Tabla I.

Esto significa una razón de 1 pediatra de AP por cada 1.134 habitantes menores de 15 años. Ceuta y Melilla serían

las comunidades autónomas con un índice más elevado y Navarra la que tendría el menor. Mantener un índice óptimo de 1 pediatra por cada mil supondrá una cifra total de 6.080 pediatras, faltarían pues 720 pediatras para llegar a las cifras adecuadas que estiman las sociedades profesionales. También existe un número de pediatras, denominados de área, que se desplazan en zonas rurales y que suman 298 en todo el territorio español según los datos que dispone-mos.

Tabla I. Número de plazas de pediatría de AP

Comunidades autónomas	N.º plazas	Ratio
Andalucía	966	1.340,6
Aragón	143	1.074,0
Asturias	121	907,3
Baleares	114	1.249,2
Canarias	186	1.635,2
Cantabria	70	943,9
Castilla y León	231	1.283,4
Castilla-La Mancha	193	1.473,7
Cataluña	918	975,4
Comunidad Valenciana	607	1.046,5
Extremadura	124	1.413,3
Galicia	356	911,4
Madrid	760	1.039,3
Murcia	172	1.237,6
Navarra	92	849,3
País Vasco	258	968,4
La Rioja	33	1.107,7
Ceuta	9	1.738,9
Melilla	7	2.208,1
Suma Total	5.360	1.134,4

* Ratio: habitantes menores de 15 años por cada pediatra de AP.

Número de pediatras en hospitales

Según los datos del propio Instituto Nacional de Estadística el número de pediatras en hospitales sería de 3.403 en el año 2001¹.

Número de MIR en las distintas convocatorias y su distribución por CC.AA. En las distintas convocatorias MIR desde el año 2001 se han convocado 276 plazas en el año 2001 y 315 en el año 2005, un incremento de 65 plazas en este último año disponible⁷⁻¹⁰. Sin em-

bargo, existe todavía posibilidad de incrementarlos hasta alcanzar 325 plazas sobre el total de acreditados¹⁰ (Tabla II).

Número de pediatras que faltan en AP y hospitalaria a marzo de 2005 en plazas dotadas

En el corte de fecha de marzo de 2005 que hemos realizado faltan pediatras de AP en un número de 570 para AP y 138 a nivel hospitalario. No disponemos de datos en Galicia, pero eso re-

Tabla II. Número de plazas MIR convocadas en las convocatorias 2001 a 2005 y capacidad máxima docente

Convocatorias	2001	2002	2003	2004	2005	Capacidad máxima
Andalucía	45	45	46	54	54	54
Aragón	14	6	14	14	14	14
Asturias	7	6	6	5	5	7*
Baleares	3	3	3	4	5	5
Canarias	6	8	9	9	9	9
Cantabria	5	5	5	5	5	5
Castilla y León	19	19	19	19	20	20
Castilla-La Mancha	3	3	3	4	6	6
Cataluña	23	23	23	44	46	48*
Comunidad Valenciana	30	30	33	37	37	37
Extremadura	6	6	6	6	6	6
Galicia	12	12	12	10	13	18*
Madrid	48	48	48	56	61	62*
Murcia	6	6	6	6	6	6
Navarra	10	2	2	2	4	4
País Vasco	11	15	20	20	20	20
La Rioja	2	2	2	2	2	2
Plazas concertadas	16	34	36	2	2	2
TOTAL	276	279	288	293	315	325

* Comunidades que no alcanzan la máxima capacidad docente

presenta un déficit del 10,6%. Ver en la Tabla III los datos desglosados por comunidades.

Jubilaciones a los 65 años

En España se aplica la jubilación obligatoria a los 65 años en 3 comunidades en el momento de escribir esta comunicación y en las restantes hasta las 17 totales existe la opción de prolongar la actividad hasta los 70 años. Según los datos que obtenemos de la encuesta realizada, esto supone un número entre

82 pediatras jubilados del año 2005 y 72 en el año 2008. Se trata de datos que obtenemos a partir de su fecha de nacimiento.

Número de pediatras que faltan para cada año

Para realizar nuestra valoración de necesidades hemos formulado un resultado compuesto para el año 2005: cifra de MIR que comenzaron la especialidad en la convocatoria MIR 2001 y finalizan en el año 2005, le restamos las jubilaciones y el número de pediatras que faltan por cada comunidad autónoma.

En los datos de años sucesivos hasta el 2008 a este resultado le añadimos el número de MIR que entran y restamos las jubilaciones anualmente. Este resultado nos da idea del pronóstico de lo que va a suceder en los próximos 4 años y los resultados muestran un resultado negativo hasta el año 2008, que significa falta de profesionales (Tabla V).

Tabla III. Numero de pediatras que faltan en AP y Hospitalaria

Comunidades Autónomas	Faltan en AP	Faltan en Hospital
Andalucía	144	-
Aragón	32	6
Asturias	2	-
Baleares	36	8
Canarias	66	17
Cantabria	0	0
Castilla y León	1	-
Castilla-La Mancha	57	-
Cataluña	16	-
Comunidad Valenciana	100	0
Extremadura	21	71
Galicia	-	-
Madrid	28	-
Murcia	38	6
Navarra	14	10
País Vasco	6	12
La Rioja	4	5
Ceuta	5	3
Melilla	-	-
TOTAL	504	67

Comentarios

En estudios previos realizados en el año 2000 se alertaba sobre la posible plétora de médicos en nuestro Sistema Nacional de Salud^{14,15}. Sin embargo, los datos que aporta el estudio de la Fundación CESM sobre Demografía Médica en España¹⁶ contradicen lo anteriormen-

Tabla IV. Jubilaciones de pediatras previstas

	Año 2005	Año 2006	Año 2007	Año 2008
Andalucía*	17	17	20	12
Aragón*	3	7	6	3
Asturias	3	0	1	0
Baleares	1	3	6	2
Canarias	3	7	4	4
Cantabria	3	2	0	1
Castilla y León	3	4	3	7
Castilla-La Mancha	2	5	6	8
Cataluña*	10	6	13	7
Comunidad Valenciana	27	19	14	13
Extremadura	1	1	2	1
Galicia	-	-	-	-
Madrid	-	-	-	-
Murcia	2	6	2	4
Navarra	3	3	2	6
País Vasco	4	4	4	3
La Rioja	0	1	1	1
Ceuta	0	0	0	0
Melilla	-	-	-	-
	82	85	84	72

* Jubilación obligatoria a los 65 años de edad.

te expuesto y vienen a manifestar un cambio de tendencia, que es muy posible que se manifieste en los próximos años en carencias globales. Esta consideración nos parece de interés porque el incremento del número de estudiantes, sin menoscabo por supuesto de una adecuada calidad docente, se concretaría dentro de unos 10-12 años; entonces las cifras de jubilaciones serían mayores que en la actualidad. En los datos de la AEP se comprueba que un gran número de profesionales (47%), tienen entre 45-60 años (Figura 1).

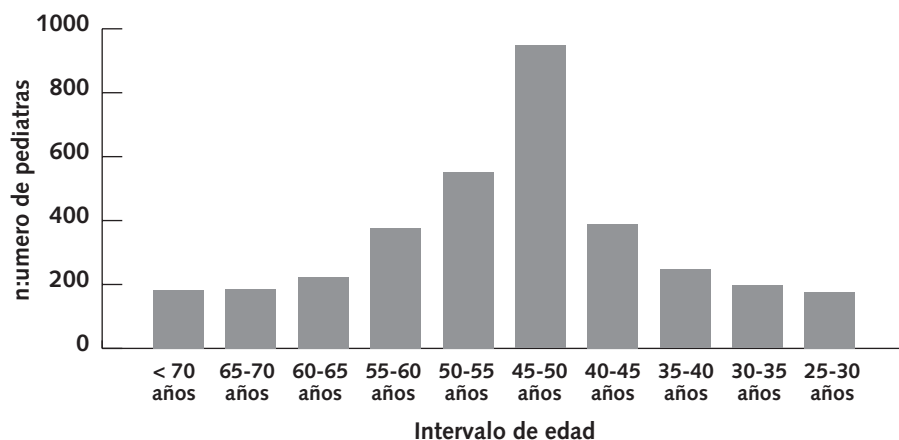
En ese mismo estudio se apunta otra tendencia: la irregular distribución de profesionales entre las distintas comunidades autónomas. Disponen de mejores índices aquellas que tienen un mayor potencial formativo y menores aquellas que no lo tienen. La Ley General de Sanidad establece como competencia para el Ministerio de Sanidad la planificación global de los recursos sanitarios y que se debe de ejercer para ayudar a corregir los desequilibrios, promoviendo incentivos que faciliten la ubicación de profesionales en las zonas peor

Tabla V. Estimación de las necesidades de pediatras.

Fórmula para año 2005: MIR del año 2001 - pediatras que faltan + jubilaciones del año 2005. 2006 y así sucesivamente: MIR del año 2002 - Producto de la fórmula anterior + jubilaciones del año 2006

Resultado	Año 2005	Año 2006	Año 2007	Año 2008
Andalucía	-116	-88	-62	-20
Aragón	-27	-28	-20	-9
Asturias	2	8	13	18
Baleares	-42	-42	-45	-43
Canarias	-80	-79	-74	-69
Cantabria	2	5	10	14
Castilla y León	15	30	46	58
Castilla - La Mancha	-56	-58	-61	-63
Cataluña	-3	14	24	61
Comunidad Valenciana	-97	-86	-67	-43
Extremadura	-88	-84	-80	-75
Galicia	12	24	36	46
Madrid	20	68	116	172
Murcia	-40	-40	-36	-34
Navarra	-17	-18	-18	-22
País Vasco	-11	0	16	33
La Rioja	-7	-6	-5	-4
Ceuta	-8	-8	-8	-8
Melilla	0	0	0	0
Plazas MIR concertadas	16	50	86	88
Resultado global	-514	-320	-116	105

Figura 1. Distribución edades Pediatras



servidas. Y todo ello sin renunciar al principio de libre movilidad en todo el territorio español. Una aplicación localista y estricta de prolongación de la edad laboral cuando lleguen las vacas flacas es una discriminación interregional que debe minimizarse en la medida de lo posible.

En nuestro país la aplicación estricta de la jubilación a los 65 años ha sido variable y ello ha contribuido a poner de manifiesto carencias que ya existían en algunas comunidades autónomas, sobre todo en Pediatría.

Aunque las cifras de pediatras de AP no admiten comparación con otros sistemas públicos europeos, nuestros datos confirman que faltan pediatras para la cobertura de suplencias y muchas plazas no están cubiertas por médicos especialistas en Pediatría.

En Pediatría las sociedades profesionales son firmes partidarias de la ubicación del pediatra en AP, que creemos posible con pequeños incrementos de la dotación de plazas MIR, según nuestros datos sobre el 5-10% del total en los próximos años, consolidando e incrementando la tendencia iniciada en la convocatoria 2005, hasta llegar a la máxima capacidad docente. En este foro todas aquellas personas con responsabilidad en dicho tema, desde el Ministerio

de Sanidad, Educación y la Comisión Nacional de la Especialidad, deben considerar que la prestación de dicho servicio está muy bien valorado por la población y los resultados globales en salud también lo muestran. En nuestro estudio, la pediatría de AP tiene en algunas comunidades autónomas en este momento déficit de profesionales, lo que hace necesario adoptar medidas inmediatas. Sobre el total de profesionales de 8.751 pediatras hospitalarios y de AP faltan un 10,6%, que serían un número alto pero asumible con un incremento de las plazas de MIR en Pediatría. Este incremento en el postgrado acompañado de incentivos para la movilidad a zonas con carencias es una decisión que debería adoptarse de forma inmediata. El pequeño incremento en las últimas convocatorias es insuficiente. También se podrían estudiar medidas de captación de recursos fuera de nuestras fronteras como ha sucedido en otras especialidades médicas de manera coyuntural.

Conclusiones

La necesidad de profesionales es un elemento fundamental en la política de recursos humanos de un sistema público. Para definir un horizonte a largo plazo, se debe tomar en consideración el

asegurar una adecuada prestación de servicios.

Nosotros creemos que se deben adoptar por las universidades medidas que atenúen la fuerte selectividad de los últimos años, asegurando la calidad docente.

En Pediatría por parte del Ministerio y las comunidades autónomas se deben incrementar el número de plazas MIR a la máxima capacidad docente e incluso propiciar una mayor acreditación de plazas sin afectar a la calidad docente del postgrado MIR.

Agradecimientos y proyectos

Queremos manifestar nuestro agradecimiento a todas las comunidades autónomas que han respondido a nuestra encuesta, a los presidentes de las socie-

dades regionales de la Asociación Española de Pediatría y a los vocales de la AEPap y de la SPEAP por su colaboración en este estudio.

Es nuestra idea seguir avanzando en esta línea, continuar recopilando datos, y hemos establecido un convenio de colaboración con la Fundación CESM, compartiendo información, para poder en el futuro hacer públicos estudios más detallados que se concretarían en una monografía específica de las necesidades de Pediatría.

En el seno de la AEP y de sus sociedades de AP estos datos deben llevar a realizar una reflexión y un estudio de las expectativas de sus profesionales y con ello elaborar un plan estratégico para dar alternativas a la situación planteada.

Bibliografía

1. Rico A, Sabes R. Sistemas sanitarios en transición 2001. Observatorio Europeo de Sistemas Sanitarios; 2001
2. Instituto de Información Sanitaria. Atlas de la Sanidad en España. 15-10-2004. [Fecha de acceso 2005 abr 15]. Disponible en www.msc.es/Diseno/sns/sns_sistemas_informacion.htm
3. Atlas de la Sanidad en España. Instituto Nacional de Estadística. Padron 1 de enero 2002. [Fecha de acceso 2005 abr 15]. Disponible en

www.msc.es/Diseno/sns/sns_sistemas_informacion.htm

4. Servicio Andaluz de Salud. Memoria 2003. [Fecha de acceso 15-4-2005]. Disponible en www.juntadeandalucia.es/salud/
5. Plantilla del Servicio Cántabro de Salud a 31-12-2004. Servicio Cántabro de Salud. [Fecha de acceso 2005 ene 5]. Disponible en www.scsalud.es/plantilla/buscador.php
6. Memoria INSALUD 2000. Instituto Nacional de la Salud. Madrid: Ministerio de Sanidad; 2001.

7. Personal de Atención Primaria de salud por áreas de salud y estamento profesional. Consejería de Sanidad de Murcia. Dirección General de Planificación, Financiación Sanitaria y Política Farmacéutica. 2000. Murcia: Consejería de Sanidad; 2005.
8. 2004 Anuario Sanidad Medicamento España. El Medico Interactivo. 2004. [Fecha de acceso 2005 mar 15]. Disponible en www.azprensa.com/
9. La especialización MIR por autonomías 2001. Diario Médico. 2000 sep 12. [Fecha de acceso 2005 ene 7]. Disponible en www.diariomedico.com/profesion/prof120900combis.html
10. La formación MIR de 2002 por autonomías. Diario Médico. 2001 oct 1. [Fecha de acceso 2005 ene 7]. Disponible en www.diariomedico.com/profesion/plazasmir01/home.html
11. La formación MIR de 2003, por autonomías. Diario Médico. 2002. [Fecha de acceso 2005 ene 7]. Disponible en www.diariomedico.com/profesion/ofertamir061102.html
12. Formarse como pediatra en España. La formación MIR. Asociación Española de Pediatría. 2005. [Fecha de acceso 2005 ene 5]. Disponible en www.aeped.es
13. Presidencia del Gobierno. Orden PRE/2841/2003, de 15 de octubre, por la que se aprueba la convocatoria de pruebas selectivas 2003 para el acceso en el año 2004. BOE núm. 249, 37188. 1-10-2003. [Fecha de acceso 2005 ene 5]. Disponible en www.boe.es/g/es/boe/meses/200504.php
14. González López-Valcárcel B. Formación y empleo de profesionales sanitarios en España. Un análisis de desequilibrios. Gac Sanit. 2000; 14(3):237-246.
15. Pedraza MV. Recursos Humanos del sistema de salud: una reforma pendiente. Med Clin (Barc). 2001;116(20):779-781.
16. Amaya C, García MA. Demografía médica en España. Mirando al futuro. Madrid: Fundación CESM; 2005.

