



# Comunicación finalista

## ¿Qué características harían más atractivas las plazas de Pediatría de Atención Primaria?

Pedro Gorrotxategi Gorrotxategi<sup>a</sup>, M.<sup>a</sup> Adoración Bejarano López<sup>b</sup>, Carmen Rosa Rodríguez Fernández-Oliva<sup>c</sup>, Eva Suárez Vicent<sup>d</sup>, Javier Eduardo Blanco González<sup>e</sup>, Reyes Hernández Guillén<sup>f</sup>; Grupo Laboral Profesional de la AEPap<sup>g</sup>

Publicado en Internet:  
14-junio-2021

Pedro Gorrotxategi Gorrotxategi:  
pedro.gorrotxa@gmail.com

<sup>a</sup>Pediatra. CS Pasaia San Pedro. Pasajes. Gipuzkoa. España • <sup>b</sup>Pediatra. CS General Fanjul. Madrid. España • <sup>c</sup>Pediatra. Coordinación Pediatría Atención Primaria/Atención Hospitalaria. Dirección General de Programas Asistenciales. Servicio Canario de Salud. España • <sup>d</sup>Pediatra. CS. Burriana II. Burriana. Castellón. España • <sup>e</sup>Pediatra. CS de Azuqueca de Henares. Guadalajara. España • <sup>f</sup>Pediatra. CS El Naranjo. Fuenlabrada. Madrid. España • <sup>g</sup>Carmen Goes Sanz, Mariana Mambié Meléndez, Ángel Carrasco Sanz, Agustín Graffigna Logendio y Concepción Sánchez Pina.

### INTRODUCCIÓN Y OBJETIVOS

Una de las preocupaciones de la Asociación Española de Pediatría de Atención Primaria (AEPap) ha sido conocer las condiciones de trabajo de los pediatras de Atención Primaria (AP). En este estudio queremos recabar la opinión de los socios sobre qué características harían que las plazas de Pediatría de AP fueran más atractivas para ellos.

El objetivo es conocer los deseos de los pediatras en general, de los pediatras más jóvenes (especializados en los últimos cinco años) y de los residentes.

### MÉTODO

Encuesta por medio de un formulario Google a todos los socios de la AEPap entre el 21 de septiembre y el 21 de noviembre de 2019. Incluía datos demográficos y preguntas relativas a la formación, docencia, características de las plazas, organización profesional, conciliación familiar, entre otras, además de dos preguntas en texto libre.

A la hora de analizar los resultados, se presenta el global de respuestas, las respuestas de los residentes de Pediatría y de los pediatras con menos de cinco años de experiencia.

### RESULTADOS

#### Características demográficas

Se han recibido 1120 encuestas. El número de socios en 2019 era de 4408<sup>1</sup> por lo que el porcentaje de respuestas ha sido del 25,4%.

Hay 85 respuestas (7,6%) de residentes, 206 (18,4%) de pediatras con experiencia ≤5 años y 829 (74%) con experiencia >5 años.

El 83,3% son mujeres. Las comunidades autónomas (CC. AA.) con mayor número de respuestas han sido Madrid con un 17,3%, Valencia con un 13,1% y País Vasco con un 9,9%. El resto de las comunidades tienen un porcentaje inferior al 9% (Tabla 1).

#### Resultados de la encuesta

En cada concepto se pide que se valore entre 1 y 5. Se presenta el número de respuestas de cada puntuación, con su porcentaje. En cada apartado se expresa la media global, la de los pediatras con experiencia profesional ≤5 años (que se calificará como “pediatras jóvenes”) y la de residentes.

Se dividen en tres grandes bloques: docencia y formación, situación laboral y organización sanitaria.

#### Docencia y formación

Se muestra interés por realizar docencia, sobre todo a residentes, y, en la formación continuada, se prefiere la presencial con sustituto a la formación telemática a distancia dentro de la consulta. Diferenciando por grupos, los residentes y pediatras jóvenes valoran más, tanto el impartir docencia, como el tener tiempo para realizarla, como la posibilidad de cursos de formación, sean presenciales o a distancia (Tabla 2).

#### Situación laboral

El punto de mayor interés es la duración de los contratos, la accesibilidad al puesto de trabajo y la conciliación familiar,

**Cómo citar este artículo:** Gorrotxategi Gorrotxategi P, Bejarano López MA, Rodríguez Fernández-Oliva CR, Suárez Vicent E, Blanco González JE, Reyes Hernández Guillén R, et al. ¿Qué características harían más atractivas las plazas de Pediatría de Atención Primaria? Rev Pediatr Aten Primaria Supl. 2021;(30):45-9.

**Tabla 1. Número de respuestas por CC. AA., porcentaje con respecto al total de encuestas recibidas, porcentaje de socios por CC. AA. y exceso o defecto de representación en la encuesta**

Comunidad autónoma	N.º de encuestas	Porcentaje de encuestas	Porcentaje de socios	Diferencia
Madrid	194	17,3%	18%	-0,7
Valencia	147	13,1%	9,7%	+ 3,3
País Vasco	111	9,9%	7%	+ 2,9
Castilla y León	88	7,9%	6,5%	+1,4
Andalucía	83	7,4%	12%	-4,6
Cataluña	76	6,7%	5,5%	+1,2
Canarias	74	6,6%	6,2%	+0,4
Aragón	55	4,9%	5%	-0,1
Murcia	52	4,6%	5%	-0,4
Castilla-La Mancha	46	4,1%	3,6%	+0,5
Galicia	41	3,7%	6%	-2,3
Baleares	41	3,7%	4%	-0,3
Asturias	40	3,6%	3%	+0,6
Navarra	24	2,1%	3%	-0,9
Extremadura	22	2%	3%	-1
La Rioja	17	1,5%	1,2%	+0,3
Cantabria	9	0,8%	1%	-0,2
Total	1120			

seguido de la obtención de plaza por oposición y la mejora de los recursos diagnósticos. En este último punto, la valoración de los pediatras jóvenes y, sobre todo, de los residentes es mayor que la media del conjunto de los pediatras. En cuanto a la importancia que se da a las condiciones económicas se observa una menor importancia al disminuir la edad de los respondedores (global-pediatras jóvenes-residentes) (Tabla 3).

### Organización sanitaria

Lo más valorado es la opción de disponer de enfermería en nuestras consultas y, en segundo lugar, el establecimiento de protocolos conjuntos con el hospital y el manejo de enfermos complejos. Otro aspecto valorado es la agrupación de

pediatras en el mismo centro de salud, observando una puntuación más elevada en este aspecto en los pediatras jóvenes (Tabla 4).

En cuanto a la figura del pediatra consultor, se descartaría como forma de organización. Estarían de acuerdo con su figura (puntuación 4 + 5) el 35% de los pediatras, pero si tenemos en cuenta que esta figura haría disminuir las plazas de Pediatría, el acuerdo (puntuación 4 + 5) baja al 11%.

### Preguntas abiertas

**Primera pregunta.** ¿Qué te resulta más atractivo en la Atención Primaria? Recibimos 871 comentarios (en el 70% de las encuestas) y las respuestas más frecuentes fueron:

**Tabla 2. Opiniones relativas a docencia y formación continuada**

Pregunta	1	2	3	4	5	Media Global	Media de jóvenes*	Media de residentes
Impartir docencia	49 4%	112 10%	302 27%	374 33%	283 25%	3,65	3,67	3,69
Tiempo para docencia	115 10%	142 13%	208 16%	295 26%	360 32%	3,57	3,67	3,80
Docencia a residentes	92 8%	110 10%	216 19%	331 29%	371 33%	3,69	3,62	3,62
Docencia a estudiantes	156 14%	177 16%	317 28%	276 24%	194 17%	3,15	3,08	3,18
Docencia a otros miembros equipo	63 6%	130 12%	320 28%	374 33%	233 21%	3,52	3,48	3,55
Cursos presenciales con sustitución	135 12%	50 6%	43 4%	135 12%	757 68%	4,18	4,32	4,31
Tiempo para formación a distancia	137 12%	66 6%	85 7%	243 22%	589 53%	3,96	4,06	4,14

Número de respuestas y porcentaje.

\*Experiencia como pediatras ≥5 años.

**Tabla 3. Opiniones relativas a la situación laboral**

Pregunta	1	2	3	4	5	Media Global	Media Jóvenes	Media Residentes
Duración de los contratos	18 1%	22 2%	69 6%	146 13%	865 72%	4,62	4,68	4,65
Plaza por oposición	26 2%	34 3%	130 11%	190 17%	740 66%	4,41	4,45	4,37
Conciliación familiar	35 3%	33 3%	74 6%	192 17%	786 70%	4,48	4,53	4,59
Accesibilidad lugar trabajo	4 0,4%	11 1%	57 5%	275 24%	773 69%	4,6	4,58	4,44
Desplazamiento entre varios centros	46 4%	56 5%	156 14%	246 22%	616 55%	4,18	4,18	4,34
Recursos diagnósticos	11 1%	32 3%	187 16%	331 29%	559 50%	4,24	4,33	4,41
Condiciones económicas.	14 1%	19 2%	112 10%	274 24%	701 62%	4,45	4,46	4,31

Número de respuestas y porcentaje.

\*Experiencia como pediatras  $\geq 5$  años.

- El seguimiento del paciente, conocer a los pacientes y a la familia.
- La continuidad asistencial. Ver crecer y madurar a los niños. Su confianza.
- Al no tener guardias, poder conciliar mi vida familiar y laboral.
- La relación cercana que se establece con los pacientes y sus familias que permiten tratar y detectar problemas en todos sus ámbitos.
- La posibilidad de investigación.

Las respuestas de los residentes son similares:

- La no necesidad de realización de guardias y así tener un horario y plan laboral más estable y previsto con antelación.
- Los vínculos con los pacientes, la educación para la salud, el compromiso social.

- El seguimiento continuo de los pacientes y relación con las familias.
- La continuidad asistencial.

**Segunda pregunta. En caso de que tu opción primera no hubiera sido la Atención Primaria ¿qué te lleva a elegirla?** Los comentarios fueron 189 (17%). Algunos fueron los siguientes:

- La falta de plazas estables en hospital.
  - La ausencia de guardias hospitalarias para poder conciliar.
- En el caso de los residentes las opiniones son similares:
- La mayor facilidad de conciliación familiar.
  - La escasez de plazas hospitalarias, los horarios y las guardias obligadas de unidades de cuidados intensivos (UCI).

Hay algunas respuestas que ven los aspectos negativos de la Atención Primaria como las siguientes:

**Tabla 4. Opiniones relativas a la organización sanitaria**

Organización sanitaria	1	2	3	4	5	Media Global	Media Jóvenes	Media Residentes
Sobre la figura del Pediatra consultor	221 20%	226 20%	284 25%	230 20%	159 14%	2,89	2,89	2,75
Si por esta figura se disminuyen plazas	730 65%	184 16%	87 8%	49 4%	70 6%	1,7	1,65	1,57
Agrupado con otros pediatras	38 3,4%	48 4%	133 12%	283 25%	618 55%	4,24	4,35	4,17
Realización de guardias	206 18%	121 10%	294 26%	252 22%	247 21%	3,19	3,22	3,23
Cobertura de salientes	88 8%	34 3%	72 6%	129 11%	797 71%	4,39	4,34	4,31
Enfermería con dedicación infantil	15 1%	23 2%	50 4%	174 15%	858 76%	4,64	4,61	4,57
Enfermería especialista pediátrica	11 1%	17 2%	62 5%	260 23%	770 69%	4,57	4,55	4,51
Protocolos con hospital	13 1%	19 1%	61 5%	255 23%	772 69%	4,56	4,55	4,5
Enfermos complejos	14 1%	23 2%	67 6%	249 22%	767 68%	4,54	4,57	4,53

Número de respuestas y porcentaje.

\*Experiencia como pediatras  $\geq 5$  años.

- Trabajo esclavo, pacientes cada seis minutos es indigno para ellos y para nosotros.
- Predominancia de horarios de tarde.
- La estabilidad que antes existía en AP ha desaparecido.

Similar en el caso de los residentes:

- Es más atractiva la patología de Atención Especializada.
- La sobrecarga de trabajo.

Para finalizar vamos a exponer dos comentarios muy diferentes. Uno favorable a la AP y otro, totalmente contrario a la misma. En este segundo caso, el comentario es de un residente de Pediatría y que ya nos avisa “que no nos va a gustar”.

- “Después de trabajar en distintos ámbitos de la Pediatría, me quedo con Pediatría de AP. Es la opción que me resulta más satisfactoria personalmente, porque se tiene una visión completa del niño y una relación especial que nunca se da en el ámbito hospitalario (siempre y cuando exista una continuidad en el contrato)”.
- “Nuestra formación no se aproxima en absoluto a la Atención Primaria. Cuando estamos en Atención Primaria vamos a contracorriente por nuestra formación altamente especializada y hospitalaria. En AP se pueden encontrar muchas más alternativas para la valoración de los niños. Los médicos de familia pueden hacer esa labor ya que **sí** son especialistas en el ámbito de la AP (...)”.

## DISCUSIÓN

### Representatividad de la encuesta

Comparando los datos existentes en la secretaría de la AEPap a junio de 2019, lo más próximo a la realización de la encuesta, que ha sido septiembre de 2019, el porcentaje de participación en la encuesta de las CC. AA. es similar al de socios. Las comunidades que porcentualmente están menos representadas son las de Andalucía y Galicia y las que tienen más representación del porcentaje de socios son las de País Vasco y Valencia (Tabla 1). No ocurre así en el porcentaje de residentes que en la encuesta es del 7% y en el número de socios del 16%, por lo que este grupo sí está infrarrepresentado en el global de los datos. Con respecto al porcentaje de pediatras jóvenes, sí están adecuadamente representados. En el estudio demográfico de la medicina realizado por la Organización Médica Colegial en 2017<sup>2</sup>, el porcentaje de pediatras menores de 35 años era de 17,2% y en esta encuesta los pediatras que han finalizado la especialidad hace menos de cinco años (que corresponde aproximadamente con los menores de 35 años) son un 18,4% lo que indica que su participación ha sido adecuada.

### Docencia y formación

La docencia es una de las actividades que más ha cuidado la AEPap. Prueba de ello son los diversos estudios sobre las características de la docencia y sobre la satisfacción de los residentes con ella. El Grupo de Docencia de la AEPap realizó una encuesta a residentes y tutores, tanto de hospital como de primaria en 2009<sup>3</sup> y este tema se ha abordado en otras publicaciones. La docencia con estudiantes de medicina ha sido más reciente. La incorporación de pediatras de AP a plazas docentes en la universidad ha llevado a que los estudiantes de medicina roten en las consultas de Pediatría de AP, siendo su valoración, generalmente, bastante satisfactoria<sup>4</sup>.

En cuanto a la docencia presencial y a distancia, que son actividades muy deseadas por pediatras y residentes, la AEPap ofrece ambas modalidades, por medio del Curso de Actualización en Pediatría, que en los dos últimos años se ha denominado Congreso y del que la primera edición tuvo lugar en 2003<sup>5</sup>. En cuanto a formación telemática a distancia, la AEPap dispone de la plataforma de formación continuada Formación Activa en Pediatría de Atención Primaria que inició su actividad en 2008<sup>6</sup>.

### Opiniones relativas a la situación laboral

Es un aspecto ya tratado con anterioridad por los pediatras de AP. En 2014 un estudio sobre las condiciones de trabajo de los pediatras de AP por medio de la lista de distribución PEDIAP recogió 809 encuestas<sup>7</sup>. En el mismo, el 50% de los pediatras de AP no tenía acceso a las pruebas complementarias que consideraba necesarias. Ocho de cada diez dedicaban más del 75% de su jornada a labores exclusivamente asistenciales. Un aspecto positivo que se veía era la conciliación familiar, ya que casi el 80% consideraba que existían condiciones que facilitaban la conciliación de la vida familiar y laboral. En nuestra encuesta el punto más importante para pediatras y residentes es la duración de los contratos, aspecto que no se tenía en cuenta en el estudio citado, y en segundo lugar valoran como muy importante la conciliación familiar.

Una pregunta cuya respuesta no es contundente es la relativa a la figura del pediatra consultor, es decir, que los niños fueran valorados inicialmente por médicos de familia y en el caso de que estos tuvieran dudas fueran derivados a los pediatras. Un 40% es contrario (puntuaciones 1 y 2), un 34,7% es favorable (puntuaciones 4 y 5) y un 25,3% no se pronuncia. Interpretamos estos resultados como que mayoritariamente los pediatras desean continuar siendo la primera atención a los niños en los centros de salud. Además, la atención por pediatras consigue unos mejores resultados de salud<sup>8</sup>. El que un 34,7% no opine así, puede indicar que algunos pediatras no están satisfechos con la organización actual con la presión diaria en la agenda y el escaso tiempo para atender a niños con problemas crónicos.

## CONCLUSIONES

- La encuesta es representativa de los pediatras de AP, en cuanto a las diferentes autonomías, edad y sexo de los socios de la AEPap.
- Se debería mejorar la duración de los contratos, disponer de enfermería en todas las consultas, mejorar la conciliación familiar y favorecer la formación presencial con sustitución y posibilidades de ofertar docencia.
- Los pediatras desean continuar con la asistencia directa a los niños en AP y rechazan la figura del pediatra consultor.

## CONFLICTO DE INTERESES

Los autores declaran no presentar conflictos de intereses en relación con la preparación y publicación de este artículo.

## ABREVIATURAS

**AEPap:** Asociación Española de Pediatría de Atención Primaria • **AP:** Atención Primaria • **CC. AA.:** comunidades autónomas • **UCI:** unidades de cuidados intensivos.

## BIBLIOGRAFÍA

---

1. Informe de Secretaría AEPap. Datos de socios en junio de 2019.
2. Estudio sobre demografía médica 2018. En: Consejo General de Colegios Oficiales de Médicos [en línea] [consultado el 26/04/2021]. Disponible en: [www.cgcom.es/sites/default/files/estudio\\_demografia\\_2017/](http://www.cgcom.es/sites/default/files/estudio_demografia_2017/)
3. García Puga JM, Villaizán Pérez C, Domínguez Aurrecochea B, Ugarte Líbano R; Grupo Docencia MIR AEP. ¿Qué opinan pediatras y residentes de Pediatría sobre la rotación por Atención Primaria. *An Pediatr (Barc)*. 2009; 70:460-6.
4. Aparicio Rodrigo M, Martínez González C, Galindo Sánchez AJ, Montalvo Serrano N, Rubio Mascaraque L, López-Herce Cid J. Los estudiantes de medicina (5.º y 6.º) de la Universidad Complutense de Madrid evalúan muy positivamente su rotación por Pediatría de Atención Primaria. *Rev Pediatr Aten Primaria. Supl.* 2020;(28):120.
5. I Curso de actualización AEPap. En: AEPap [en línea] [consultado el 26/04/2021]. Disponible en: [www.aepap.org/biblioteca/cursos/i-curso-anual-de-la-aepap](http://www.aepap.org/biblioteca/cursos/i-curso-anual-de-la-aepap)
6. Domínguez Aurrecochea B, García Rebollar C, Hijano Bandera F, Villaizán Pérez C, Fernández-Cuesta Valcarce MÁ. Presentación del Plan de Formación Activa de Pediatría de Atención Primaria (FAPap). *Form Act Pediatr Aten Prim*. 2008;1;1-2.
7. Hernández Guillén R, Domínguez Aurrecochea B, Sánchez Cordero N. Condiciones de trabajo de los pediatras de Atención Primaria. *Rev Pediatr Aten Primaria*. 2014;16:21.e1-e18.
8. Aparicio Rodrigo M, Ruiz Canela J, Buñuel Álvarez JC, García Vera C, Esparza Olcina MJ, Barroso Espadero D, et al. Paediatricians provide higher quality care to children and adolescents in primary care: a systematic review. *Acta Paediatr*. 2020;109:1989-2007.