

Mesa Redonda: Futuro de la Pediatría

Pediatría de Atención Primaria: ¿dónde estamos y hacia dónde caminamos?

B. AGUIRREZABALAGA GONZÁLEZ

Pediatra de atención primaria. Centro de Salud Parque-Somío. Gijón. Coordinadora grupo de trabajo de vacunas y enfermedades infecciosas en atención primaria (VACAP) de la SEPEAP. Vicepresidenta de la SEPEAP.

La pediatría de atención primaria lleva un largo camino recorrido desde el Real Decreto 137/1984 y la Ley General de Sanidad 14/1986, que sientan las bases de la actual red de atención primaria. Según este modelo sanitario, el pediatra será la puerta de entrada al sistema sanitario de la población infantil y por tanto responsable de su atención integral⁽¹⁾.

De esta manera, los tradicionales ambulatorios se convierten en centros de salud. Las características de estos serán: trabajo en equipo multidisciplinar, con atención a una población definida por el área de salud, integrando la actividad asistencial con la prevención y promoción de la salud.

La pediatría de atención primaria, por tanto, queda definida por una asistencia sanitaria cercana al paciente y su familia, con una visión global de la pediatría que va más allá de la mera enfermedad. Es un trabajo en equipo, multidisciplinar y ligado a la figura de la enfermería pediátrica, especialidad reconocida en 2005 y que aun a día de hoy esta reivindicando su función como el profesional de enfermería más adecuado para la atención al paciente pediátrico en cualquier ámbito.

Las grandes fortalezas de este sistema (universalidad, gratuidad, accesibilidad), debido a una falta de planificación, organización y gestión de recursos, así como falta de inversión económica adecuada a lo largo de los años, las han convertido en sus grandes debilidades: accesibilidad ilimitada que genera demanda injustificada, dependencia del paciente del sistema sanitario directamente ligado a la medicalización de la sociedad, todo ello genera una saturación del sistema que no permite realizar las tareas de manera eficaz y eficiente. La inversión económica debe crecer en proporción al servicio que se quiere o puede ofrecer, siendo la realidad en nuestro

medio muy lejana al 25% recomendado por la OMS, llegando apenas a un 14% en el año 2024⁽²⁾.

Estos problemas afectan no solamente a la pediatría, también afectan a la especialidad de medicina familiar y comunitaria, y ha llevado a un creciente malestar a lo largo de los años entre los profesionales médicos. Esto ha generado la creación del “Foro de Médicos de Atención Primaria”, compuesto por: Confederación Estatal de Sindicatos Médicos (CESM), la organización Médica Colegial (OMC), la Asociación Española de Pediatría de Atención Primaria (AEPap), la Sociedad Española de Pediatría Extrahospitalaria y Atención Primaria (SEPEAP), la Sociedad Española de Médicos de Atención Primaria (SEMERGEN), la Sociedad Española de Médicos Generales y de Familia (SEMG), y la Sociedad Española de Medicina de Familia y Comunitaria (semFYC). Los objetivos generales son el reconocimiento de la Atención Primaria en su papel de eje central de la asistencia sanitaria, potenciación de políticas de salud de consenso y comunes para todas las comunidades autónomas, análisis de las necesidades de recursos y reorganización de su distribución en base a las necesidades de salud, y el abordaje de los estudios de grado y postgrado⁽²⁾.

Respecto a la formación de pediatras, ya en los programas de formación de la especialidad desde 1979 se contempla la necesidad de la formación del residente de pediatría en atención primaria, no siendo hasta el 2006 cuando se regula de manera específica y obligatoria una rotación de tres meses. Desde el 2007, la comisión nacional de la especialidad comienza el proceso de acreditación de los centros de salud a este efecto⁽¹⁾.

Correspondencia: belenaguirrezabalaga@gmail.com

© 2025 Sociedad de Pediatría de Asturias, Cantabria, Castilla y León

Este es un artículo de acceso abierto distribuido bajo los términos de la licencia Reconocimiento-No Comercial de Creative Commons (<https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/deed.es>), la cual permite su uso, distribución y reproducción por cualquier medio para fines no comerciales, siempre que se cite el trabajo original.

En las últimas décadas, se han producido importantes cambios demográficos, socioculturales, científicos y tecnológicos. La asistencia sanitaria debe adaptarse y adecuarse a estos cambios, para lo cual se necesita una gestión y planificación adecuada de los recursos humanos y materiales con los que se trabaja desde atención primaria. Los problemas antes mencionados hicieron que la llegada de la pandemia del SARS-CoV-2 supusiera una crisis profunda del funcionamiento del sistema.

Durante estos años, las sociedades científicas de pediatría y medicina de familia, han desempeñado un papel fundamental. Por un lado, son las que han ofrecido a sus socios la formación científica necesaria para mantenernos al día en nuestra especialidad, y además han liderado las reivindicaciones que consideramos necesarias para que la atención primaria pueda realizar su trabajo.

El pediatra de atención primaria es un especialista de alta resolución, que soluciona más del 90% de las demandas de salud de la población infantil. Además realiza labores de docencia e investigación, actualmente de manera muy dificultosa debido a la sobrecarga asistencial que soporta. Cupos excesivos que superan lo estipulado (1.000 pacientes con un margen del 10%), falta de sustituciones con asunción del trabajo del compañero, figuras no realistas como la pediatría de Área⁽³⁾. Todos estos problemas sin resolver hacen, por otra parte, que la pediatría de atención primaria no sea atractiva para los especialistas recién formados, que prefieren desarrollar su labor en el ámbito hospitalario. Es necesario resolver todas estas cuestiones para que los pediatras de atención primaria puedan ejercer su labor de una manera satisfactoria para el profesional, y adecuada para los pacientes, y eso conllevará una mejor valoración por parte de los futuros pediatras a la hora de decidir sus salidas laborales.

Según el “Informe de necesidad de médicos especialistas en España 2023-2035”⁽⁴⁾, para el 2035 se estima un déficit de unos 1.045 profesionales. Si no se consigue solventar este déficit, los problemas actuales se verán incrementados.

Ya en 2018, la SEPEAP y la AEPap elaboran conjuntamente un decálogo de propuestas de mejora de la atención primaria en base a: mejorar las condiciones laborales, promover el conocimiento de la pediatría de atención primaria a los estudiantes de medicina y residentes de pediatría, así como incrementar la visibilidad de los pediatras de atención primaria dentro de puestos organizativos y en la universidad.

Hay que resaltar, además, que nuestro modelo de pediatría de atención primaria está muy bien valorado a nivel internacional. En una revisión sistemática se demuestra que

la atención infantil y adolescente hecha por pediatras conlleva un mejor cumplimiento de los programas de vacunación y buena adecuación a las guías de práctica clínica de las enfermedades más prevalentes⁽⁵⁾. Es necesario mantener nuestro actual sistema, para lo cual hace falta inversión y mejoras como las que se han propuesto desde las sociedades científicas.

Para que el futuro de la pediatría de atención primaria sea el deseado, debemos aprender del pasado y corregir los problemas del presente. El pediatra del futuro será un profesional con conocimientos técnicos profundos de su especialidad, capaz de adaptarse a los constantes cambios socioculturales, con habilidades clínicas y empáticas, docente proactivo, investigador y capaz de gestionar además con racionalidad los recursos de que dispone para ejercer su trabajo⁽⁶⁾.

Como reflexión final, no debemos olvidar la esencia de nuestra profesión, la medicina, en cualquiera de sus especialidades. Que las condiciones laborales no nos alejen de aquello que con devoción expresamos al terminar nuestros estudios a través del juramento hipocrático.

BIBLIOGRAFÍA

1. Domínguez B, Valdivia C. La pediatría de atención primaria en el sistema público de salud del siglo XXI. Informe SESPAS 2012. Gac Sanit. 2012; 26(S): 82-7.
2. Pastor Rodríguez-Moñino A, Basora i Ballisà J. Foro de médicos de atención primaria. Aten Primaria. 2011; 43(11): 563-4.
3. Gorrotxategi Gorrotxategi P, Villaizán Pérez C, Pellegrini Belinchón FJ, Domínguez Aurrecoechea B, Sánchez Pina C, García-Sala Viguier 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.
4. Barber Pérez P, González López-Valcárcel B. Actualización: Informe de necesidad de médicos especialistas en España 2023-2035. EcoSalud. Universidad de Las Palmas de Gran Canaria; 2024.
5. Posicionamiento de la Asociación Española de Pediatría de AP sobre el modelo de asistencia infantil. [consultado el 29 octubre 2025]. Disponible en: https://www.aepap.org/sites/default/files/pagina/archivos-adjuntos/posicionamiento_aepap_modelo_asistencia_.pdf
6. Martínez V. El futuro de la pediatría en España en el siglo XXI. Pediatr Integral. 2015; XIX(1): 9-12. Disponible en: <https://www.pediatrintegral.es/publicacion-2015-01/20-anos-de-pediatría-integral-el-futuro-de-la-pediatría-en-espana-en-el-siglo-xxi/>