

¿A dónde van los residentes de Euskadi cuando terminan su periodo de formación?

Nora joaten dira Euskadiko egoiliarrak prestakuntzaldia amaitzen dutenean?

A. Cámara Otegi¹, P. Gorrotxategi Gorrotxategi², R. García Pérez³, M.A. Lizarraga Azparren⁴, G. García Ulazia⁵, A. Lasa Aranzasti¹

¹Hospital Donostia. San Sebastián. Gipuzkoa.

²Centro de Salud Pasaia San Pedro. Pasaia.

Gipuzkoa. ³Centro de Salud Txurdinaga. Bilbao.

Bizkaia. ⁴OSI Uribe. Bizkaia. ⁵Hospital de Basurto.

Bilbao. Bizkaia

Correspondencia: Pedro Gorrotxategi Gorrotxategi.

Centro de salud Pasaia San Pedro.

E-mail: pedrojesus.gorrotxategigorrotxategi@

osakidetza.eus

Agradecimiento: a todos los residentes que nos han ofrecido la información para la realización de este trabajo y a la Junta directiva de la Asociación Vasca de Pediatría de Atención Primaria.

LABURPENA

Sarrera: *Pediatra egoilaren bere heziketa amaitzerakoan ze lan mota egiten duten ez dakigu. Bizitza laboraleko hastea, lehen mailako arretan edo ospitale-mailara egin dezakete.*

Lehen mailako arretako pediatren eskasia dago eta etorkizunean arazoa larriagotzen den beldurra daukagunez, eraman gaitu azken lau urteetan bukatu duten pediatren ze irtenbide laborala aukeratu duten jakitea.

Metodoa: 2014 urteak eta 2017 bitartean bere heziketa bukatu duten egoilarren datu-bilketa Euskadin.

Emaitzak: 2014 urteak eta 2017 bitartean euskal herriaren autonomia-erkidegoaren 95 egoiliarrak bere heziketa epea bukatu dute. 94ko datuak lortu ditugu % 99 ekartzen duena.

Egoilarren % 47k bere bizitza laborala hasten du lehen mailako arretan, ospitalizazio-unitateetako % 27tan, guardiak eginez edo larrialdietan % 16etan eta % 10k jarraitzen du beste area batzuetan edo azpiespezialitateetan bere heziketa periodoarekin.

Iruzkina eta konklusioak: *Lehen mailako arreta-lanean aritzen diren egilaretako ehuneko, ez da nahikoa izango pediatrek, gaurko unean eta etorkizuneko plaza hutsetan, okupatuta ez dauden postuen estaldurarako.*

Egoilarren egiten duten bitartean handitu behar izango litzateke lehen mailako arretatik paratzen dute denbora, ia pediatren erdiak irteera laboral bezala destino hori dutenez gero.

Hitz klabeak: *Egoilar; Irtenbide laborala; Lehen mailako arreta; Larrialdiak; Ospitalea.*

RESUMEN

Introducción: Existe un desconocimiento del destino final de los residentes al terminar su periodo de formación. Su incorporación a la vida laboral puede realizarse en atención primaria o a nivel hospitalario.

La existencia de un déficit de pediatras en atención primaria y el temor a que dicho problema se agrave en el futuro nos ha llevado a tratar de conocer el destino laboral de los pediatras que han finalizado su residencia en los últimos 4 años.

Método: Recogida de datos de los residentes que han finalizado su formación entre los años 2014 y 2017 en Euskadi.

Resultados: Entre los años 2014 y 2017 han finalizado su periodo formativo en los hospitales de la Comunidad Autónoma del País Vasco 95 residentes. Hemos obtenido datos de 94 lo que supone el 99%.

El 47% de los residentes inician su vida laboral en atención primaria, el 27% en unidades de hospitalización, el 16% realizando guardias o en urgencias y un 10% continúa con su periodo de formación en otras áreas o subespecialidades.

Comentarios y conclusiones: El porcentaje de residentes que desempeñan un trabajo de atención primaria, no va a ser suficiente para la cobertura de los puestos que no están cubiertos por pediatras, en el momento actual y las vacantes futuras.

En el periodo de formación se debería aumentar el tiempo de rotación por atención primaria, ya que casi la mitad de los pediatras tienen ese destino como salida laboral.

Palabras clave: Residentes; Salidas laborales; Atención Primaria; Urgencias; Hospital.

INTRODUCCIÓN Y OBJETIVO

Existe un desconocimiento del destino final de los residentes al terminar su periodo de formación. Su incorporación a la vida laboral puede realizarse en Atención Primaria o a nivel hospitalario y, dentro del hospital, en plazas de hospitalización o en los servicios de urgencias hospitalarios, incluso, algunos no se incorporan inicialmente a la vida laboral porque continúan su formación realizando másteres o subespecialidades pediátricas, que suelen compaginar con la realización de urgencias en algunos casos.

Por otro lado, en atención primaria existe un déficit de pediatras cambiante, según los periodos, pero que no se ha podido solucionar en los últimos años.

Ante el temor de que dicho problema se agrave en un futuro, la Asociación Vasca de Pediatría de Atención Primaria (AVPap) ha tratado de conocer, por un lado, el número

TABLA I. PLAZAS DE RESIDENTES OCUPADAS POR MÉDICOS DE FAMILIA.

OSI/territorio histórico	Plazas ocupadas por pediatras	Plazas con MF	Plazas totales	% Plazas con pediatras	% Plazas con MF
Barakaldo-Sestao	17	0	17	100,00	0,00
Barrualde Galdakao	41	5	46	89,13	10,87
Bilbao-Basurto	46	9	55	83,64	16,36
Ezkerraldea-Enkarterri-Cruces	25	1	26	96,15	3,85
Uribe	27	7	34	79,41	20,59
BIZKAIA	156	22	178	87,64	12,36
Alto deba	7	2	9	77,78	22,22
Bajo Deba	11	1	12	91,67	8,33
Goierri-Alto urola	17	0	17	100,00	0,00
Bidasoa	8	4	12	66,67	33,33
Tolosaldea	9	0	9	100,00	0,00
Donostialdea	48	1	49	49	2,04
GIPUZKOA	100	8	108	92,59	7,41
ARABA	33	13	46	71,74	28,26
CAPV	289	43	332	87,05	12,95

MF: médico de familia; CAPV: Comunidad Autónoma del País Vasco. Fuente: datos de la Asociación Vasca de Pediatría de Atención Primaria en 2017.

de plazas de pediatría vacantes en atención primaria (AP) y, por otro, el destino laboral de los pediatras que han finalizado su residencia en los últimos 4 años, para ver si las salidas profesionales que eligen los residentes se adecúan a las necesidades existentes en AP.

MÉTODO

El estudio tiene dos fases diferenciadas y complementarias:

1. Recogida de los datos de plazas vacantes por medio de una encuesta a todos los Centros de Salud de la Comunidad Autónoma del País Vasco (CAPV), realizada por los vocales provinciales de la AVPap.
2. Recogida de los datos de los residentes que han finalizado su formación entre los años 2014 y 2017 en Euskadi realizada por la vocal de residentes de la Junta de la AVPap con la colaboración de los actuales residentes de los Hospitales Universitarios Donostia, Cruces, Txagorritxu y Basurto. La información recogida es la relativa al

TABLA II. DESTINO LABORAL INICIAL DE LOS RESIDENTES DEL PAÍS VASCO.

Año	Atención primaria	Guardias/Urgencias	Hospital	Formación	Total
2014	12	4	7	0	23
2015	7	4	6	6	23
2016	13	3	5	3	24
2017	12	4	8	0	24
TOTAL	45 (47%)	14 (16%)	26 (27%)	9 (10%)	94

destino laboral inicial de los residentes que han terminado el periodo formativo en los últimos cuatro años.

RESULTADOS

El análisis de las plazas ocupadas por pediatras y las plazas vacantes existentes, que están ocupadas por médicos de familia, por Organización Sanitaria Integrada y Territorio Histórico, en febrero de 2017 se muestra en la tabla I. El déficit de pediatras de atención primaria es, por lo tanto, de 43 en toda la comunidad, siendo más elevado en el territorio his-

tórico de Alava (28%) y una media del 12,95% en toda la comunidad, las que están ocupadas por médicos de familia o médicos generalistas.

Entre los años 2014 y 2017 han finalizado su periodo formativo en los hospitales de la CAPV 95 residentes. Hemos obtenido datos de 94, lo que supone el 99%.

Según los datos recogidos (Tabla II), el 47% de los residentes inician su vida laboral en atención primaria, el 27% en unidades de hospitalización, el 16% realizando guardias o en Urgencias y un 10% continúa con su periodo de formación en otras áreas, subespecialidades o realiza másteres o algún otro estudio complementario.

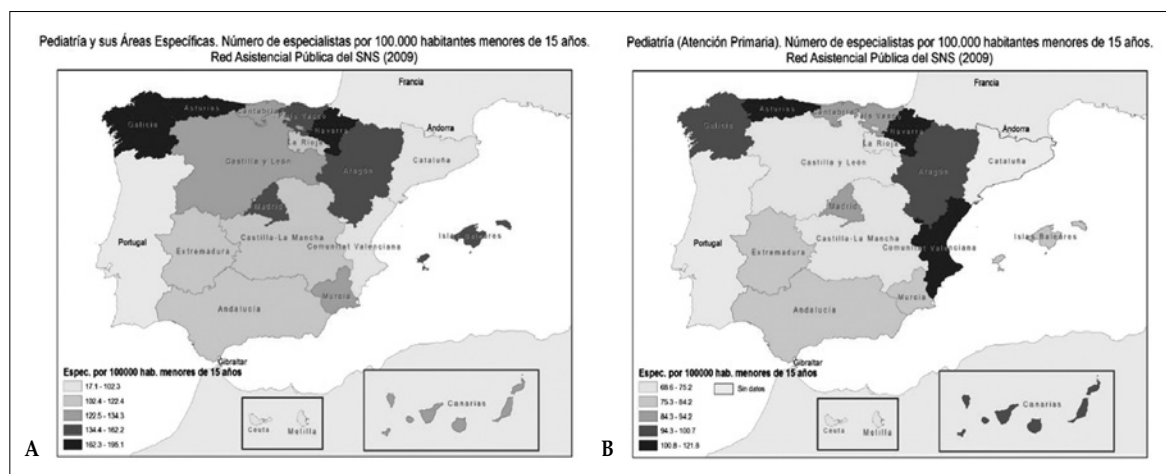


Figura 1. *Especialistas de pediatría en hospital (A) y en atención primaria (B). Informe del Ministerio de Sanidad Política Social e Igualdad de 2011⁽²⁾.*

DISCUSIÓN

A continuación analizaremos si esa distribución es adecuada para las necesidades laborales de la Comunidad Autónoma y las posibilidades de atracción de los MIR de pediatría hacia la atención primaria.

¿Es adecuada la distribución de las salidas profesionales de los residentes en relación con la plantilla de pediatras de Osakidetza?

En la actualidad en Euskadi hay 470 plazas de Pediatría en el Servicio Vasco de Salud (según los Datos aportados por el Viceconsejero de Sanidad en la reunión mantenida con la AVPap, la Sociedad Vasco-Navarra de Pediatría (SVNP) y los Jefes de Servicio de hospitales terciarios y comarcales de Euskadi el 12 de junio de 2017). De ellas, 188 son hospitalarias (40%) y 282 de pediatría de atención primaria (60%).

Existe una diferencia entre las plazas de pediatría de atención primaria que dice que existen el Viceconsejero del Gobierno Vasco, 288, y las plazas que hemos contabilizado nosotros, 332. Con el fin de conocer quién se acerca más a la verdad hemos revisado las estadísticas publicadas y según el informe de la Organización Médica Colegial de 2015⁽¹⁾, las plazas existentes de pediatría de atención primaria en la CAPV son 334, lo que confirma que la cifra adecuada es la obtenida por nosotros y no la que aportó el Gobierno Vasco a los representantes de los profesionales de la pediatría.

Teniendo en cuenta que el Gobierno Vasco ocultó 46 plazas y que existe, según nuestro

estudio, un déficit de 43 plazas en atención primaria, las plazas a cubrir en atención primaria serían $288 + 46 + 43 = 377$ y, dado que las hospitalarias son 188, la distribución de residentes debería ser: un 67% para AP y un 33% para pediatría hospitalaria.

Los resultados obtenidos sobre las salidas profesionales de los residentes en estos cuatro últimos años (excluyendo el 10% de residentes que continúan su formación un quinto año) indican que el 52% (44/85) de los residentes realizan su primer puesto de trabajo en atención primaria y un 48% (41/85) en hospital, por lo tanto, hay un déficit de un 15% para cubrir la plantilla de atención primaria.

Existen datos a nivel del estado sobre el número de pediatras de atención primaria y de Atención Hospitalaria. A nivel hospitalario hay entre 134 y 162 especialistas por 100.000 niños menores de 15 años, por encima de la media de España (Fig. 1A), mientras que en atención primaria el rango es entre 84 y 92 en la media del estado (Fig. 1B). Estos datos vienen a confirmar la peor situación de la atención primaria con respecto de la hospitalaria en Euskadi. Estos datos provienen del informe del Ministerio de Sanidad Política Social e Igualdad realizado en el año 2011⁽²⁾.

Evolución de las plazas de pediatría ocupadas por médicos de familia en Euskadi en los últimos 10 años

Los estudios periódicos que ha realizado la AVPap para conocer la situación en cada momento de la pediatría de atención primaria

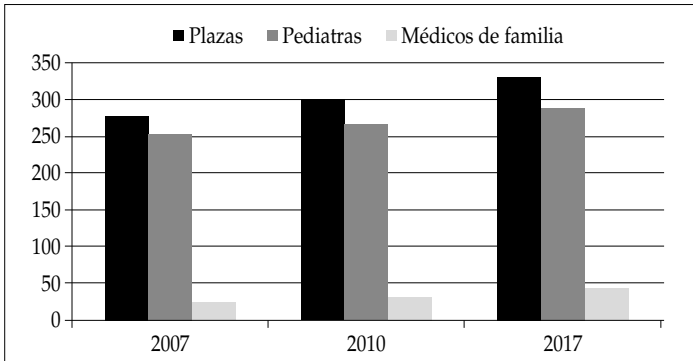
indican que el número de plazas de pediatría ocupadas por médicos de familia ha aumentado en los últimos 10 años de un 8,6 en 2007 a un 11% en 2010 y un 12,95% en 2017. El primero de los estudios fue publicado en la página Web de la AVPap⁽³⁾, los datos 2010 fueron presentados en una comparecencia en el Parlamento Vasco de la dirección de la AVPap para exponer la situación de la pediatría de atención primaria y los datos 2017 han sido recogidos por la actual Junta directiva de la AVPap y expuestos por medio de esta publicación (Fig. 2).

Frente a la imagen que se quiere dar desde las administraciones sanitarias vascas de que no existe ningún problema, los datos nos dicen lo contrario, que el número de plazas que no son atendidas por pediatras ha pasado de 24 a 43, doblándose casi, en una década los niños de la comunidad autónoma que no son atendidos por pediatras en atención primaria.

¿A dónde van los residentes al finalizar su formación en otros puntos del Estado?

La Asociación Española de Atención Primaria tiene esta misma preocupación y, por medio de su vocalía de residentes, ha realizado un trabajo sobre el destino de los residentes a nivel del Estado.

Según ese estudio, el 28% de los residentes realizan su vida laboral en atención primaria, el 42% en unidades de hospitalización y el 18% realizando guardias o Urgencias⁽⁴⁾. Los datos concretos por autonomía pueden verse en la figura 3.



Nota: los datos 2007 fueron publicados en la página web⁽³⁾, los datos 2010 fueron presentados en una comparecencia en el Parlamento Vasco de la dirección de la AVPap y los datos 2017 han sido recogidos por la actual Junta directiva de la AVPap y expuestos por medio de esta publicación.

Figura 2. Plazas totales de pediatría de atención primaria en la CAPV y evolución de las plazas ocupadas por pediatras y médicos de familia.

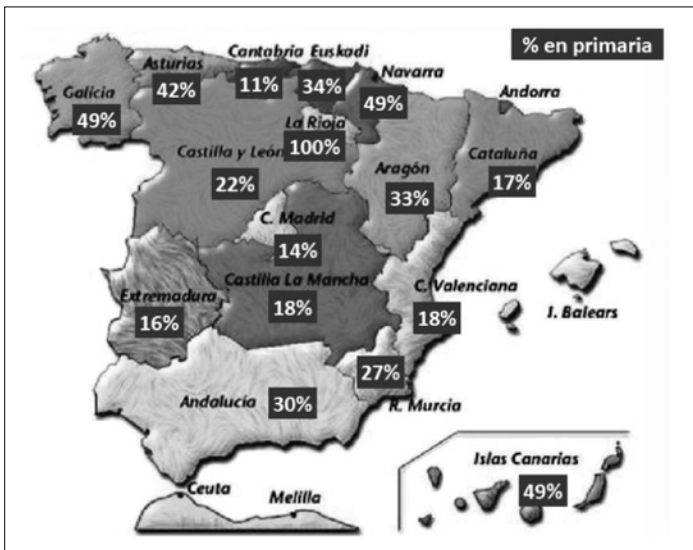


Figura 3. Porcentaje de residentes que inician su labor profesional en atención primaria según un estudio nacional realizado por la vocalía de residentes de la Asociación Española de Pediatría de Atención Primaria.

Como nota aclaratoria de la figura, con respecto al País Vasco hay una diferencia en el porcentaje de los residentes que acuden a atención primaria. Los motivos son dos:

1. Este estudio solo analiza los años 2014-2016 y en el año 2017 el 50% de los residentes han acudido a atención primaria, con lo que aumenta el porcentaje de los que eligen AP.
2. Cuando se realizó ese estudio los datos de algunos hospitales de la CAPV eran incompletos y en el presente trabajo tenemos los datos del destino del 99% de los residentes de la CAPV.

El panorama global del Estado que se observa con estos resultados es más preocupante que el que tenemos a nivel de Euskadi, ya que en la CAPV doblamos la media española

en cuanto a residentes que inician su labor asistencial en atención primaria.

¿Por qué no van más residentes a los puestos de trabajo de atención primaria?

La Asociación de Pediatría de Atención Primaria (AEPap) y algunas de sus federadas han realizado diversos estudios para ver la aceptación de la atención primaria entre los residentes de pediatría.

En una encuesta nacional realizada de la AEPap a pediatras de hospital, de primaria y residentes, se concluye que de los encuestados el 99% considera que la rotación por atención primaria es positiva. El tiempo actual de rotación (3 meses) es inadecuado para el 67,5% de los pediatras de primaria, para el 56,4% de

los MIR y el 43,8 de los pediatras hospitalarios. Los pediatras de atención primaria, en su mayoría (84%), consideran que los residentes que van a trabajar en atención primaria deberían realizar una rotación mínima de 6 meses por atención primaria. De la misma opinión son el 58% de los MIR y el 50% de los pediatras hospitalarios⁽⁵⁾. (Nota: para la exposición de estos datos se ha descartado la respuesta: no sabe/no contesta).

Tras esta encuesta nacional expondremos los datos de algunos estudios realizados a nivel autonómico.

Según un estudio realizado en Andalucía, la disposición a recibir MIR de pediatría es generalizada. Un 69,7 los recibe y un 17,1% estaría dispuesto a recibirlos por lo que se podría llegar a casi el 90% (86,8% concretamente)⁽⁶⁾ de pediatras de atención primaria con docencia MIR.

En una encuesta anónima realizada en Valencia, dirigida a todos los pediatras que prestan la atención primaria en la ciudad de Valencia, a todos los pediatras del Hospital La Fe y a todos los residentes de Pediatría de dicho hospital, entre los que se encuentran a favor de la rotación de los MIR por atención primaria consideran que con esa rotación se mejorará su formación, conocerá la atención primaria y tendrá una visión más global de la pediatría, además es interesante que se realice esta rotación porque un porcentaje elevado de los MIR acabarán trabajando en atención primaria. Los contrarios a esa rotación aducen que el tiempo de formación es corto y que no quieren disminuir los cuatro años de formación hospitalaria⁽⁷⁾.

Finalmente, en una encuesta realizada a los residentes de Madrid en 2014, para que valoraran su periodo de formación en atención primaria, el 93% considera que es muy importante su rotación en atención primaria (puntuaciones 4 = 23% y 5 = 70% de una escala del 1 al 5) y el 77% considera que el tiempo que dedicaba el pediatra de atención primaria a la docencia era adecuado (4 = 25% y 5 = 52%) mientras que cuando se les preguntaba si los pediatras del hospital aprecian la labor formativa del pediatra de atención primaria, el porcentaje de respuestas positivas bajaba al 61% (4 = 46% y 5 = 15%)⁽⁸⁾.

Por todo ello, habría que tratar de que las rotaciones por atención primaria serían más prolongadas, prolongando, si es necesario la formación MIR, ya que los profesionales de atención primaria están capacitados para realizarla, desean participar en la formación y ésta es bien valorada por los residentes.

COMENTARIOS Y CONCLUSIONES

El porcentaje de residentes que desempeñan un trabajo de atención primaria no va a ser suficiente para la cobertura de los puestos que no están cubiertos por pediatras en el momento actual y las vacantes futuras.

En el periodo de formación se debería aumentar el tiempo de rotación por atención primaria, ya que casi la mitad de los pediatras tienen ese destino como salida laboral.

Deberíamos hacer más atractiva a los residentes de pediatría la atención primaria.

BIBLIOGRAFÍA

1. Matas Aguilera V. Situación actual de la Atención Primaria en España (2014-2015). Madrid, 11 de noviembre de 2016. Asamblea conjunta de Atención Primaria de la OMC. V Convención de la Profesión Médica.
2. Barber Pérez P, González López-Valcárcel B, Suárez Vega R. Equipo de economía de la salud. Oferta y necesidades de especialistas en España 2010-2025. Ministerio de Sanidad, Política social e Igualdad 2011. [http://www.msssi.gob.es/profesionales/formacion/necesidadEspecialistas/doc/11-NecesidadesMEspecialistas\(2010-2025\).pdf](http://www.msssi.gob.es/profesionales/formacion/necesidadEspecialistas/doc/11-NecesidadesMEspecialistas(2010-2025).pdf)
3. AVPap. Situación de la Pediatría de Atención Primaria en la comunidad autónoma del País Vasco. Marzo de 2007 (en línea) (consultado el 15/10/2011). Disponible en www.avpap.org/gtprofesional/atprimaria07.htm
4. Castillo Campos L, Gorrotxategi Gorrotxategi P, Cámara Otegui A, Muñoz Calonge A, Lasa Aranzasti A, Laka Iñurrategi A. ¿A dónde van los residentes cuando terminan su periodo de formación? 65 Congreso de la AEP. Santiago. 2-6-2013, pósteres con defensa p. 13.
5. García Puga JM, Villaizan Pérez C, Dominguez Aurrecochea B, Ugarte Libano R; y grupo de docencia Mir AEPap. ¿Qué opinan pediatras y residentes de pediatría sobre la rotación por atención primaria? *An Pediatr (Barc)*. 2009; 70: 460-6.
6. García Puga JM. Resultados a pediatras de centros de salud que ejercen como tutores de médicos residentes. *Rev Pediatr Aten Primaria*. 2001; 2: 191-201.
7. Boscá Berga J, Moreno Moreno S, Hueso Pinazo R y grupo de docencia de la AVALPap. ¿Se debe formar el residente en atención primaria? ¿Por qué? *Rev Pediatr Aten Primaria*. 2006; 8: 222-33.
8. Junta directiva de la AMPap. Encuesta a residentes de la comunidad de Madrid. Tu experiencia con la pediatría de atención primaria. 2014. Disponible en: <http://www.ampap.es>