

Estimado Sr. Consejero de Sanidad de Castilla-La Mancha:

Los pediatras de Atención Primaria de Castilla-La Mancha estamos acostumbrados, cada vez con mayor frecuencia, a recibir informaciones que afectan a nuestro trabajo y disponibilidad a través de revelaciones indirectas emitidas en foros que no nos incluyen entre sus inmediatos receptores e invitados.

En esta ocasión, dentro del conjunto de la presentación sobre el proyecto de Gobierno regional para la Sanidad de Castilla-La Mancha, hemos sido directamente seleccionados para descatalogarnos de nuestra actividad más noble (promoción de la salud), que, aunque no la de mayor notoriedad social, sí es la de mayor impacto en salud de todas las que se vienen realizando desde el Sistema Nacional de Salud sobre nuestra población. El lenguaje empleado, en el sitio empleado, ha sido pertinentemente calculado: “[...] *pero no podemos tener a pediatras viendo a niños sanos*”, impecable para un auditorio que no puede más que corroborar que no se siga practicando semejante dilapidación y despilfarro, inadecuado y estéril.

No ha sido otro el momento más adecuado de intentar convertir la ocurrencia en experiencia. Pero resulta que tenemos que informar a nuestros dirigentes, gestores y población de que los pediatras de Atención Primaria siempre han comprendido y transmitido a la sociedad la importancia de la prevención infantil; durante los últimos 45-50 años han sido evidentes los beneficios de incorporar las actividades preventivas en la atención a la infancia.

Aunque el conocimiento de la fisiopatología es esencial para entender las enfermedades y el estado de la normalidad, no es suficiente en sí mismo para garantizar el éxito en el tratamiento de las enfermedades; para entenderlas es necesario comprender y promocionar la salud per se, así como sus mayores complejidades en la población pediátrica” (Hoekelman, Friedman, Nelson, Seidel y Weitzman, 1997).

Los pediatras de Atención Primaria somos herederos directos del mensaje central desde Alma-Ata (Almaty, Kazakistan, 1978) en su Salud para todos en el año 2000 y revalidado en Astana (2018) dentro de la Agenda 2030 y su Desarrollo Sostenible (ODS39, y no podemos obviar los principales objetivos que nos han guiado desde la creación de la categoría profesional de pediatras de Equipo de Atención Primaria, allá por los años ochenta, ligada a un triple enfoque de prevención de la enfermedad (inmunizaciones y todo el espectro de la educación para la salud), detección precoz y tratamiento de las enfermedades infantiles y la orientación de los aspectos psicosociales de la crianza de los niños.

El Programa de Salud Infantil (mal conocido como programa del niño sano), estadísticamente (grave error) ocupa no más allá del 15% de nuestra actividad, pero las medidas de prevención (información de inmunización, preocupación por el test de metabopatías, interés en el test de cribado de hipoacusia, consejos de salud escolar, consejos de salud bucodental, prevención del síndrome de muerte súbita del lactante, alimentación del niño sano, prevención de accidentes, promoción de conductas libres de tóxicos y drogas, promoción del ejercicio físico, prevención del maltrato...) ocupa en un 90% el continuo mensaje de los pediatras de Atención Primaria durante la actividad que se realiza en consulta de demanda sobre niños sanos con patología aguda (mayoritariamente) o crónica (en menor medida) y representa la mayor carga de trabajo actual en nuestro centros asistenciales, bien como demanda programada, inmediata o urgente (último interés y objetivo de nuestros gestores).

Y esta actividad viene impulsada y revalorizada con la verdadera revolución científica en la Pediatría de Atención Primaria de los últimos años a través de la involucración de sociedades

científicas (Asociación Española de Pediatría de Atención Primaria, Asociación de Pediatría de Atención Primaria de Castilla-La Mancha, Sociedad Española de Pediatría Extrahospitalaria y Atención Primaria, Sociedad de Pediatría de Madrid y Castilla-La Mancha, European Academy of Pediatrics, European Paediatric Association) y la European Confederation of Primary Care Pediatricians, de la que forman parte pediatras de Atención Primaria de Castilla-La Mancha; con una verdadera revolución del impacto en publicaciones científicas propias de la Pediatría de Atención Primaria y con la formación de los futuros pediatras de Atención Primaria a través de los tutores MIR de Pediatría y de la impulsión del Curriculum de Formación en Pediatría de Atención Primaria.

No todo es tan sencillo como “[...] pero no podemos tener a pediatras viendo a niños sanos”. Señor Consejero, tenemos varios problemas, unos acucian al Gobierno de Castilla-La Mancha y otros a los pediatras de Atención Primaria de esta dispersa y despoblada región, no podemos transformar la Pediatría de Atención Primaria en un territorio comanche donde se desplace la promoción de la salud, la educación sanitaria, la participación ciudadana y el I+D+i hacia la acomodación coyuntural, separando irremediabilmente el futuro por lo acuciante. No podemos olvidar la divergencia real entre la atención de la Pediatría de Atención Primaria en el medio rural y urbano, en el primero casi ausente (foco del problema que se intenta resolver torpemente) y en el segundo sin prácticamente problemas por el momento.

Es hora, a nuestro entender, de sentarse y calibrar expectativas, de soportar debilidades, fortalezas, oportunidades y amenazas de forma conjunta, sin obviarnos mutuamente, por no perder la esencia social de las políticas sanitarias ni tampoco el alto grado de madurez que ha alcanzado la Pediatría de Atención Primaria en nuestra región con sus objetivos actuales.

Atentamente y en espera de su contestación,



Asociación de Pediatría de Atención
Primaria de Castilla-La Mancha



Sociedad Española de Pediatría
Extrahospitalaria y Atención Primaria.
Castilla-La Mancha



Sociedad de Pediatría de Madrid y
Castilla-La Mancha