



## **Comunicado de las Sociedades Científicas de Pediatría sobre el proyecto piloto del nuevo sistema de citación automática en la Atención Primaria madrileña**

Madrid 13 de noviembre de 2025

En los últimos días, los pediatras de Atención Primaria hemos tenido conocimiento de que el Servicio Madrileño de Salud ha puesto en marcha un **proyecto piloto de citación automatizada** cuyo objetivo es agilizar la gestión de las citas en el primer nivel asistencial. Este sistema asignará automáticamente la cita con un profesional distinto al habitual si el pediatra de referencia no dispone de hueco en los tres días laborables siguientes.

Desde las **Sociedades Científicas de Pediatría de Madrid y de ámbito nacional (AEP, AEPap, SPMyCM, AMPap)** queremos expresar nuestra **preocupación** ante esta iniciativa y sus posibles consecuencias para la atención de la población infantil. Aunque entendemos la intención de **mejorar la accesibilidad**, consideramos que este modelo puede **afectar negativamente a la continuidad asistencial** y a la calidad del seguimiento que reciben los niños y niñas por parte de su pediatra de referencia.

La **longitudinalidad**, es decir, la atención continuada por el mismo profesional a lo largo del tiempo es un elemento esencial de la pediatría de Atención Primaria, como corroboran numerosos estudios. Esta relación de confianza entre el pediatra, el niño y su familia permite un conocimiento profundo del contexto, los antecedentes y las necesidades de cada paciente, lo que redundará en **mejores resultados de salud** a medio y largo plazo, mejor pronóstico en enfermedades crónicas y en una atención más humana y eficiente.

El nuevo sistema, al buscar únicamente la rapidez en conseguir una cita y fomentar la inmediatez, corre el riesgo de caer en la "ley de cuidados inversos" donde se termina priorizando y dedicando más tiempo a quien menos lo necesita, fragmentar **el seguimiento clínico** renunciando a una visión holística del paciente, incrementar la **sobrecarga de los equipos** (no sólo de los médicos) y reducir la capacidad de resolución integral de los problemas de salud infantil. Además, **no diferencia adecuadamente las demandas clínicas de las administrativas**, lo que podría generar un uso ineficiente de los recursos disponibles, que se hace mayor si cabe en una categoría ya de por sí excesivamente tensionada como es la de Pediatra de Atención Primaria.

Queremos recordar que los **profesionales de las Unidades de Atención al Usuario** ya gestionan las citas e intentan priorizar los casos que requieren atención urgente o preferente, a pesar de que son **pocos los centros en los que se ha implantado la Gestión Compatida de la Demanda específica para la población pediátrica (APADE pediátrico)**, garantizando la accesibilidad sin perder el contacto con el pediatra habitual. Constituye un importante activo en salud y fortalecer su papel

puede ser una vía más eficaz y coherente para mejorar la equidad en la atención, dando a cada paciente la prioridad y el tiempo que realmente necesita.

Los pediatras **somos los profesionales mejor preparados para atender a la población infantil**. Realizamos un trabajo que va mucho más allá de la inmediatez que pueda demandar a veces la población por circunstancias de índole laboral, social, administrativa y que pueden interferir o retrasar la atención a pacientes de riesgo, más vulnerables o con enfermedades crónicas o de mayor gravedad. Para mantener esta labor con calidad, es necesario un modelo organizativo que respete estas circunstancias, según un **principio de equidad y refuerce la longitudinalidad en la atención y la coordinación entre los diferentes profesionales** para un eficiente trabajo en equipo.

Somos plenamente conscientes de los retos actuales del sistema sanitario madrileño, más si cabe con el incremento progresivo de la población y el aumento creciente de la demanda de atención sanitaria. Compartimos el objetivo común de **mejorar la accesibilidad y la satisfacción de las familias**. Por ello, creemos firmemente que cualquier medida estructural debe ser **consensuada y diseñada con la participación activa de los profesionales** que trabajan día a día en los centros de salud.

Apostamos por un modelo de Atención Primaria fuerte, humano y sostenible, que preserve la relación de confianza entre las familias y sus pediatras como eje central de la salud infantil en la Comunidad de Madrid. Por todo ello, las Sociedades Científicas Pediátricas abajo firmantes **ofrecemos nuestra colaboración a la Gerencia de Atención Primaria** para trabajar conjuntamente en las mejoras estructurales, de gestión y organizativas que sean precisas para conseguir el objetivo común: **obtener el mayor nivel de salud, tanto real como percibida de nuestros pacientes**.

Fdo.:

**ASOCIACIÓN ESPAÑOLA DE PEDIATRÍA (AEP)**

**ASOCIACIÓN ESPAÑOLA DE PEDIATRÍA DE ATENCIÓN PRIMARIA (AEPap)**

**SOCIEDAD DE PEDIATRÍA DE MADRID Y CASTILLA LA MANCHA (SPMyCM)**

**ASOCIACIÓN MADRILEÑA DE PEDIATRÍA DE ATENCIÓN PRIMARIA (AMPap)**