

Pediatría de Atención Primaria, nuestro espacio de reflexión, debate y encuentro

“Toda la vida he estado, intelectual y vitalmente en contra de los que piensan que se podía haber vivido antes, pero se perdió la ocasión por lo que pasó, o se podrá vivir en el futuro, cuando se arregle esto o aquello”.

F. Nietzsche

La reforma de la Atención Primaria emprendida en España a finales de la década de los setenta que es ya una realidad a finales de los ochenta, se basó fundamentalmente en la creación de los Equipos de Atención Primaria en los que se integran todos los profesionales médicos y de enfermería que trabajaban en el primer escalón de atención del sistema sanitario. En una primera etapa, también veterinarios, farmacéuticos e incluso otras profesiones se pretende que se integren en los equipos. La Ley General de Sanidad aprobada en 1986, establece que la Atención Primaria sea el eje fundamental sobre el

que gire la atención sanitaria validando y reforzando todo el proceso.

La realidad que se impone es en lo referente a personal algo diferente a lo que en su momento se pensó: los médicos de cabecera, generalistas o de familia van adquiriendo poder como colectivo gracias, en primer lugar, a ser los principales impulsores de la reforma de la atención primaria; promociones de 500 MIR de medicina de familia se incorporan al sistema cada año desde 1982, y son médicos de familia también los que van ocupando muchas de las estructuras de dirección y gestión de las instituciones sanitarias lo que conlleva también un mayor protagonismo político y por tanto presupuestario de la Atención Primaria y de la Medicina de Familia.

La enfermería por su parte, sobre unos planteamientos y expectativas de máximos, como principales protagonistas de la medicina comunitaria y de los programas de promoción de la salud y apoyada en su importante fuerza nu-

mérica, también consolida una presencia importante y unas retribuciones acordes con esa presencia.

Farmacéuticos y veterinarios desaparecen pronto de los equipos aunque de manera desigual según Comunidades Autónomas y se incorporan a los quehaceres de la higiene alimentaria y de la sanidad ambiental cuya importancia va aumentando año tras año.

La pediatría, los pediatras, observan el proceso desde un margen del mismo y en los primeros años se especula con su ubicación dentro de la atención primaria debatiéndose si son especialistas de apoyo en un nivel intermedio o forman parte del equipo de Atención Primaria. Este debate es producto del planteamiento inicial en que los médicos de familia atenderían niños desde su nacimiento, e incluso antes. El tema se resuelve con la incorporación de los pediatras como miembros del equipo de atención primaria en términos generales, pero quedan solos como único especialista en la mayoría de los casos, en ocasiones son dos o tres los pediatras del centro o uno de mañana y otro de tarde y su situación va a variar mucho según casos, en unos hacen guardias de adultos, en otros sólo de niños, en otros no hacen guardias. En cualquier caso, como elementos aislados y sin formar

grupo, el pediatra de equipo de atención primaria carece de la fuerza que sí han tenido los otros dos grupos claves y dominantes de la primaria, médicos de familia y enfermería con lo que siempre es el perdedor en cuanto a condiciones laborales y retributivas.

La transferencia de competencias asistenciales a Comunidades Autónomas –seis hasta la fecha– aunque ha modificado algunos de los planteamientos, mantiene en lo general los mismos condicionantes y deficiencias en el marco de trabajo de la Pediatría de Primaria.

Otro factor importante que queremos señalar en este análisis de la Pediatría de Atención Primaria en España, es el alto nivel de formación y preocupación científica del colectivo en general, debido con seguridad a su formación MIR. Este alto nivel les ha llevado a buscar su formación continuada y la canalización de esa preocupación científica en el marco de la pediatría hospitalaria lo que ha sido bueno pero ha significado una dependencia importante y una falta de identidad como grupo. La denominada pediatría extrahospitalaria ha representado en mayor medida a otros colectivos de pediatras no mayoritariamente dedicados en exclusiva a la atención primaria en el marco de los equipos en los centros de salud.

Hasta aquí las características básicas que han configurado la situación actual de la *Pediatría de Atención Primaria* en España. En este primer editorial de la revista, el equipo editorial quiere manifestar que esta publicación que hoy ve la luz nace con la voluntad de ser el vehículo que ayude a la búsqueda de esa identidad en sus aspectos técnico-científicos y con la voluntad de ser el espejo en que se reflejen las experiencias y trabajos que se estén desarrollando; quiere ser también informador de los temas administrativos y profesionales que afecten a la *Pediatría de Primaria*.

La revista se ha estructurado en torno a secciones diferenciadas dado el carácter multitemático de la misma; no todas las secciones serán fijas en cada número de la revista. Las secciones que se abren en esta primera fase son:

– **Editorial**, que expresará la línea editorial marcada y serán elaboradas por el equipo editorial o autores a los que se solicitará su colaboración sobre un tema.

– **Organización, Administración y Gestión**: artículos originales de análisis de la realidad administrativa y organizativa de la *Pediatría de Atención Primaria*, del trabajo de los profesionales y de todos los aspectos no clínicos de ese trabajo.

– **Núcleo Clínico**, parte clínica de la revista que a su vez se subdivide en **Originales, Notas Clínicas y Revisiones**. Los **Originales** serán investigaciones, experiencias y casuística en torno a la *Pediatría*, el trabajo asistencial, de prevención de enfermedades y de promoción de salud en el ámbito de la atención primaria. Las **Notas Clínicas** serán apuntes, reflexiones, pequeñas investigaciones y resultados. Las **Revisiones** serán trabajos de revisión en profundidad solicitados por el equipo editorial por su importancia general o coyuntural.

– **Colaboraciones Especiales**: temas específicos de opinión, históricos, de revisión... solicitados a profesionales que por su experiencia y conocimientos aporten visiones cercanas y/o especializadas de esos temas.

– **Cartas a la Dirección** será la sección abierta a los lectores para cualquier tema relacionado.

– **Leído. Libros y Revistas**. Análisis de artículos y trabajos sobre *Pediatría*, de interés para el colectivo de lectores aparecidos en revistas especializadas o generales. Recepciones de libros sobre *Pediatría*.

– **Pediatría de Atención Primaria en Internet**: Información sobre *Pediatría* en la red.

– **Documentación Básica:** documentos de interés para el colectivo que serán publicados en la revista.

La revista aceptará para su publicación investigaciones, reflexiones y trabajos de todos los profesionales de la atención sanitaria que trabajen en el ámbito de la atención primaria y de todos aquellos autores cuyo objeto de participación en la revista sea la salud infantil o la organización y gestión del trabajo en pediatría.

Los artículos, originales y de opinión, que se reciban en la redacción de la revista pasarán por un sistema ciego de evaluadores antes de su publicación. El equipo editorial de la revista solicitará colaboraciones sobre los temas que considere de interés para el colectivo de lectores.

Los criterios de selección de artículos tendrán en cuenta la originalidad de las aportaciones (reflexiones, experiencias, análisis, estudios); la potencialidad de los mismos para contribuir al desarrollo de la pediatría de atención primaria; el interés para la audiencia de la revista; la actualidad de los temas; y la calidad de redacción.

También se aceptarán artículos de revisión, críticas de libros, cartas a los directores e informaciones científicas o profesionales sobre el tema.

La revista apoyará con los medios técnicos y administrativos necesarios a aquellos autores que tengan dificultades para la redacción de sus artículos y poder cumplir la normas de publicación.

Aunque la vocación de la revista es llegar a todos los pediatras de atención primaria con el menor coste e incluso sin él, es necesario por economía de la publicación y conveniente para la propia revista el contar con una base de suscriptores que proporcione la fuerza de un colectivo personalizado. Es por ello que se ha puesto una cuota mínima que además de garantizar la recepción de la revista daría acceso a otros derechos (seguridad de recepción y posibilidad de pedir números atrasados, tapas, consultas de Internet y Bibliografía, etc.).

Finalizando esta primera Editorial de la revista, el Equipo Editorial quiere dar las gracias a todos los que han apoyado desde el principio la puesta en marcha de una idea que nace desde abajo, desde los pediatras de primaria, y que por ello tiene dificultades importantes pero que si se convierte en una realidad, y hoy lo es, es mucho mas fuerte; que-remos también pedir la colaboración de cualquier tipo de todos los que quieran aportar algo al proyecto y queremos por último pedir disculpas por los errores y los olvidos.