

### **Carta abierta al Dr. Del Pozo Machuca**

En contestación al editorial que el Dr. del Pozo firma en Pediatría integral quisiera hacer algunas reflexiones huyendo siempre de polémicas estériles y descalificaciones que a nada bueno nos llevarán.

La única forma de crear soluciones para superar esta controversia es identificar claramente los fundamentos de las distintas posturas.

En el mencionado editorial del Dr. Del Pozo queda patente cuando se lee entre líneas las diferencias de concepción entre dos formas de entender la atención primaria: por una parte la de la Pediatría Extra Hospitalaria (PEH) por otro la de la Atención Primaria de Salud o Pediatría de Atención Primaria (PAP). Una cuestión en la que no entraré es la de las denominaciones pues si bien los nombres de las respectivas sociedades traducen las diferencias en sus puntos de vista me parece que no es la cuestión principal.

Lo que queda claro es que una y otra PEH y PAP parten de principios distintos y actúan desde diferentes paradigmas en el fondo de los cuales hay diversas visiones de la sociedad y de la medicina.

La PEH parte de una visión de la medicina hospitalocéntrica. El centro del

sistema es el hospital y la alta tecnología sanitaria con todos sus avances y la PHE es el sector de lo que se hace fuera del hospital. La PEH tiene un enfoque de atención centrada sobre todo en el individuo y su objetivo fundamental es satisfacer las demandas individuales. La relación médico-cliente o usuario son su dimensión propia. La Salud Pública, la Atención comunitaria, La Promoción y la Educación para la Salud no son campos preferentes de actuación y su práctica ha sido individual y no en equipo durante muchísimo tiempo. La filosofía subyacente a este modelo es de corte liberal-anglosajón en el que el centro es el individuo y los principios de Beneficencia para el médico y de Autonomía para el paciente son sus principales valores.

La PAP se basa en el paradigma de la Atención Primaria de Salud definida por la OMS en 1978 durante la conferencia de Alma-Ata como: "La Asistencia sanitaria esencial basada en métodos y tecnologías prácticos científicamente fundados y socialmente aceptables puestos al alcance de todos los individuos y familias de la comunidad".

La salud pública y comunitaria así como la atención centrada en la familia, la

prevención y la promoción de la salud forman parte esencial de este modelo de atención. Los países que impulsaron la Atención Primaria de Salud la diseñaron como la puerta de entrada y el centro del sistema sanitario. Aplicando razonamientos análogos con este enfoque la medicina hospitalaria podría definirse como "medicina extraprimaria". La PAP requiere una notable colaboración con otros sectores sociales que influyen en la salud de individuos y familias de modo que: Acción Social, Urbanismo, Educación y otros son sectores netos de colaboración con la atención primaria de salud.

La filosofía esencial de la PAP es el Comunitarismo es decir el individuo sólo puede entenderse y desarrollarse plenamente en el seno de la comunidad y desde ella. Las relaciones con individuos y familias se deben tomar siempre en este contexto y por tanto no sólo definiendo valores de Beneficencia y Autonomía sino también de Equidad y Justicia como valores esenciales.

Es obvio por tanto que somos diferentes. Creo poder decir que los socios de Aepap nos enmarcamos más en la segunda tendencia. Es absurdo ignorar estas diferencias. Ni unos ni otros debemos disculparnos por pensar lo que pensamos ni defender lo que defende-

mos. Sin embargo una sociedad que abarque ambas tendencias debe favorecer la expresión y publicación de las opiniones y estudios realizados desde la perspectiva de la PAP. Tengo la impresión de que esto último no se ha hecho hasta el momento. De ahí surgen muchas de las fricciones de los últimos tiempos. Una sociedad de PEH que pretenda aunar ambas filosofías con sus valores y sus carencias no puede pretender ignorar ninguna de ellas ni tampoco negar diferencias que son evidentes imponiendo una unidad encorsetada y artificiosa.

Quiero reiterar que seguiremos en la brecha intentando mejorar día a día con los medios a nuestro alcance una atención primaria de salud de calidad, cercana a los niños y a sus familias y ajustada a los últimos conocimientos científicos. Quién nos busque sepa que allí estaremos, porque nuestro puesto está al aire libre y en primera línea y todos los que quieran echar una mano serán bienvenidos. En este sentido es importante recordar el esfuerzo que en los últimos tiempos han emprendido conjuntamente SMMfyC y AEPap por una dignificación de las condiciones y de la calidad del trabajo en atención primaria que se plasma en un movimiento colectivo como es el de "la plataforma diez minu-

tos" en el que se recogen algunas de las cosas a las que algunos todavía aspiramos.

**José Galbe Sánchez-Ventura**

*Pediatra de Atención Primaria. Zaragoza*

## **Bibliografía**

---

J. Del Pozo Machuca. *Pediatría Integral* 2001; 6 (3): 207.

