

El pediatra de Atención Primaria tras el 11-M

E. Escribano Ceruelo
Centro de Salud, Móstoles. Madrid.

Rev Pediatr Aten Primaria 2004; 6: 7-8
Eva Escribano Ceruelo, eescribano@pap.es

Después de los atentados ocurridos el pasado 11 de marzo (11-M), la sociedad ha reaccionado con todos los medios a su alcance, bien a nivel individual, bien a nivel colectivo, a través de un gran número de entidades e instituciones con mayor o menor organización y eficacia. El sistema sanitario público se ha visto en la necesidad de afrontar una situación de magnitud y consecuencias extraordinarias para las que es difícil estar preparados. En este sentido, los pediatras de Atención Primaria (PAP) no podemos quedarnos al margen de esta necesidad social, ya que, desde nuestro quehacer profesional, tenemos la oportunidad de actuar en la prevención y mejora de potenciales dificultades psicofísicas en niños involucrados de forma directa o indirecta por esta tragedia.

La reacción emocional de los menores en estas situaciones tiende a minimizarse e incluso a negarse. Sin embargo, los

niños y adolescentes son especialmente vulnerables a sufrir las consecuencias psicológicas de estos acontecimientos, aunque a menudo tiendan a *ocultar* los síntomas o a expresarlos de forma poco reconocible por los adultos que los rodean, que a su vez pueden estar también afectados de una u otra forma por el mismo hecho. La proximidad y la *oportunidad de normalización* que proporciona el PAP pueden contribuir a minimizar las barreras que los niños y sus familias tienen a la hora de plantear esta situación.

Por tanto, los PAP tenemos el compromiso moral y urgente de adquirir la formación necesaria para la detección precoz de las consecuencias psicológicas y las somatizaciones que acontecen con frecuencia tras un evento traumático de estas características tan extraordinarias y que, en el caso de los niños, es particularmente importante, pues no sólo puede

influir en el desarrollo de su personalidad, sino que además, con frecuencia, los síntomas de estrés postraumático una vez instaurados se identifican con dificultad y se cronifican con facilidad.

Entre las acciones destinadas a atender a las personas afectadas por el 11-M, en el ámbito de la Salud Mental la Oficina Regional de Coordinación de la Comunidad de Madrid ha estructurado la atención a los niños y adolescentes afectados, por un lado, reforzando con profesionales los distritos más afectados y, por otro, creando una Unidad Móvil que desarrollará su intervención en el entorno escolar, por ser éste menos estigmatizante y fácilmente accesible.

[La normal confusión y ansiedad que en estas semanas ha generado la tragedia del 11-M debe dar paso, a partir de ahora y en nuestro ámbito profesional,

a una actitud serena y reflexiva, buscando responder a las necesidades reales y tratando, también, de evitar la sobreintervención. Desde nuestro foro, abogamos por el mantenimiento de los cauces públicos habituales, obligándonos a estrechar la coordinación con los servicios de Salud Mental para consensuar una intervención terapéutica eficaz en los diferentes niveles.

Desde nuestra Revista y desde la web de AEPap (www.aepap.org) nos proponemos contribuir a la formación de los pediatras de Atención Primaria para dar respuestas a las necesidades de la población infantil en circunstancias extraordinarias como las que hemos vivido.

Nuestras últimas palabras sólo pueden ser para recordar a tantas víctimas inocentes y ofrecer nuestro afecto y solidaridad a sus familias y amigos.