

## Introducción

La salud infantil es muy dependiente de los cambios socioeconómicos y de las actuaciones médicas asistenciales y preventivas. Al inicio del siglo XX, las enfermedades infecciosas eran la causa de la mayor parte de la morbilidad y mortalidad infantil, y la supervisión de la salud consistía casi exclusivamente en una exploración para detectar enfermedades infecciosas.

La reforma de la Atención Primaria acaecida en nuestro país en la década de los años ochenta supuso una gran transformación desde los consultorios tradicionales a los centros de salud, donde se han alcanzado grandes resultados en Pediatría Preventiva que ha permitido, entre otros, realizar el cribado de enfermedades congénitas, fomentar el consejo de salud y la cobertura de inmunizaciones a toda la población (hasta entonces las vacunaciones eran competencia de los departamentos de Salud Pública, no integrados en la red asistencial).

En la actualidad, la Atención Primaria infantil es fundamental e imprescindible, pero nos enfrentamos a un escenario cambiante, con la disminución o práctica desaparición de las infecciones prevenibles por las vacunaciones, aunque persisten e incluso reaparecen otras enfermedades infecciosas, adquieren mayor relevancia las afecciones surgidas en el periodo perinatal, las enfermedades crónicas y degenerativas, y se incrementan las discapacidades de niños que sobreviven a enfermedades graves. La población infantil continúa siendo, sin embargo, el grupo poblacional más vulnerable, especialmente aquellos con menos recursos económicos y sociales. También hay que considerar los fenómenos demográficos, relativamente nuevos en nuestro país, como lo son la inmigración y la adopción de niños procedentes de otros países. La incorporación de la enfermería a la atención del niño ha contribuido sustancialmente a este cambio.

En este contexto, los Servicios de Salud tienen la responsabilidad de mantener la equidad y brindar la oportunidad a los ciudadanos, para que disfruten de la misma. Existen evidencias claras de que la pobreza entendida como una deficiente educación, la escasez de recursos económicos y un menor apoyo en los cuidados condicionan una menor posibilidad para procesar la información, y generan una salud más precaria. Las intervenciones preventivas en el niño persiguen mejorar estas desigualdades en salud y deben tener una estrategia de mayor captación a esas poblaciones en riesgo.

Además, en la práctica clínica preventiva en Pediatría de Atención Primaria, nos encontramos con dificultades en relación con las intervenciones tales como: un excesivo número de intervenciones preventivas en función del tiempo disponible, numerosos controles de salud a lo largo de la infancia y adolescencia. Por lo que es un hecho que las actividades preventivas deben ser categorizadas y priorizadas en función de su importancia, grado de evidencia e impacto en los resultados de salud.

Por estas razones desde la Asociación Española de Pediatría de Atención Primaria (AEPap) hemos considerado de vital importancia sistematizar a la luz de los conocimientos actuales el programa de salud del niño, cuyo objetivo es reducir las diferencias entre los cuidados para toda la infancia y la adolescencia. El programa de salud infantil (PSI) incluye las actividades de promoción y prevención de los niños y adolescentes desde el nacimiento hasta los 18 años.

Las intervenciones clínicas en Pediatría Preventiva muestran una gran variabilidad entre las distintas comunidades autónomas en nuestro país. A nuestro juicio estas deben ser priorizadas en función de la efectividad de las mismas, su impacto en los resultados de salud y las mejores pruebas disponibles. En el PSI se sugiere un sistema de evaluación que seguramente ayudará a hacer más visible la salud infantil en el panorama de la salud global. Finalmente sus anexos pretenden hacer más fácil el trabajo clínico, aportando gran número de tablas de referencia y cuestionarios validados muy convenientes a la hora de realizar estas actividades de prevención. Se trata pues, de un documento que nace con la vocación de ser eminentemente práctico, una herramienta viva, permanentemente actualizable que dispondrá de un soporte virtual en la web.

En este trabajo han participado un gran número de profesionales, que de manera desinteresada han contribuido con su esfuerzo en sistematizar y recopilar lo publicado por las distintas sociedades científicas nacionales e internacionales y los servicios de salud autonómicos. Los autores son expertos en la práctica de la Pediatría Preventiva. Nuestro más sincero agradecimiento por su contribución y generosidad.

**Dr. Juan Ruiz-Canela Cáceres**  
*Presidente de la Asociación Española  
de Pediatría de Atención Primaria*