

M. Moya

*An Esp Pediatr 1997;46:423.*

La cartilla de salud para el periodo de la infancia y adolescencia ha demostrado ser un arma eficaz para mantener e incrementar la salud de este segmento etario, máxime en las presentes circunstancias de cambios frecuentes de médico-enfermo. El panorama español en este sentido es cuando menos singular, ya que disponemos de 19 cartillas distintas (una por cada Comunidad Autónoma, salvo algunas que disponen de dos). Sin embargo, se percibe un punto de optimismo al haber detectado un deseo de unificación prácticamente en todos los niveles.

Un grupo de trabajo de la AEP integrado por pediatras procedentes de toda la geografía española y con fundamentada experiencia en este menester, ha sido generoso a la hora de estudiar detenidamente las cartillas/documentos de los países de la Unión Europea y de algún otro país occidentalizado. Pero creo que su labor más meritoria ha sido la de sintetizar e inte-

### **Cartilla de salud para la infancia y adolescencia. Una homogeneización deseada y hacia adelante**

grar los rasgos propios de nuestro país en un documento sencillo y comprensivo de los mayores campos de la salud en períodos de crecimiento. Ello permitirá que la información allí contenida, respetada y aceptada nuestra pluralidad lingüística, pueda resultar más accesible a todas las personas comprometidas con la atención sanitaria del chico.

Existe, además, otra circunstancia a nuestro favor que no es otra sino la buena disposición de las autoridades sanitarias para propiciar y aceptar un único documento elaborado por una sociedad científica como la nuestra. Por ello, los esfuerzos de todo el grupo se dirigen a que dicha cartilla pueda ser presentada a ustedes en el ya inminente Congreso de Oviedo.

Para finalizar, quiero decirles que, fieles a nuestro pensamiento, esta cartilla, como todas las de corte actual, tiene una vida media limitada y en un lustro a más tardar deberá ser modificada y reeditada.