

# Primera consulta de Atención Primaria. Mejoría de la adherencia a las guías en un centro de salud

## *Lehen mailako arretan lehenengo kontsulta. jardunbide klinikoaren gidako gomendioak egokitasuna*

M. Pintó Rubio<sup>1</sup>, L. Peña Gajate<sup>1</sup>, P. Gorrotxategi Gorrotxategi<sup>2</sup>, M. Ruiz del Castaño Unceta-Barrenechea<sup>2</sup>

<sup>1</sup>MIR Pediatría. Hospital Donostia. San Sebastián. Gipuzkoa. <sup>2</sup>Centro de Salud Pasaia San Pedro. Pasajes. Gipuzkoa

### LABURPENA

**Sarrera:** *Lehen mailako arretan egiten den jaioberriaren lehenengo kontsulta oso garrantzitsua da gurasoen jaioberriarekiko egokitzapena nolakoa den ezagutzeko (pisua berreskuratu duela ziurtatzeko, ikeritzia antzemateko eta amagandiko edoskitzea bultzatzeko). 2016an lehen mailako arretako 2 kontsultetan egindako azterketa batean, haur jaioberrien eren bat soilik jai ondorengo lehen astean gerturatu zela aztertu zen.*

*Hainbat ekintza proposatu ziren arreta hobetzeko: Osasun zentroan hitzordua hartzeko lehenengo kontsulta, ospitalean jasotako informazioaren inguruko adostasuna eta amatasunetik alta hartzerakoan lehen arretarako hitzorduarekin irteera.*

**Helburuak:** *2016an egindako azterketan lortutako datuak azken bi urtetako datuekin alderatzea eta egokitzapenaren bilakaera aztertzea jardunbide klinikoaren gidaren arabera. Proposatutako hobekuntza ekintzak betetzen direla aztertu.*

**Metodoa:** *2017 eta 2018an jaiotako haurren historia klinikoaren azterketa lehen mailako arretako 2 kontsultetan. Aztertutako aldagaiak: jaiotze data eta lehen mailako arretan izandako lehen kontsulta. Lortutako emaitzen konparaketa 2016ko azterketan lortutakoekin. Hobekuntza neurrien ezarpenaren azterketa.*

**Emaitzak:** *Osasun zentroan tratatutako jaioberri kopurua 147koa izan zen. 17 baztertu dira: 11 ospitaleratuak izanagatik, 4 atzerrian jaiotze izanagatik, 1 nazioarteko adopzioa izateagatik eta 1 lehen mailako arretan jarraipen faltagatik (n=130). Batezbestea, lehen mailako arretan izandako lehenengo kontsulta  $7.9 \pm 5.4$  egunean izan zen 2017an eta  $5.9 \pm 3.2$  2018an. 2016an  $8.1 \pm 4.9$  izan zen. 2017an, %38,6 joan zen osasun zentrori jai ondorengo lehen 7 egunetan eta %76,6 2018an. 2016an, aldiz, %33,8 joan zen lehen 7 egunetan. Alta hartzerakoan egin beharreko kontsulta izan ezik, arazo teknikoengatik, gainontzeko neurri guztiak ezarri dira.*

**Ondorioak:** *Azken bi urteotan hobekuntza bat nabaritu da, batez ere azken urtean, lehen kontsulta burutzeko epean egokitzapen mailan. 2016an egindako proposamenek jardunbide klinikoaren gidako gomendioak betetzen lagundu dute.*

**Hitz gakoak:** *LehenKontsulta; Lehenarreta; Jaioberria; Jardunbide klinikoaren gidako gomendioak egokitasuna.*

### RESUMEN

**Introducción:** La primera visita del recién nacido (RN) en Atención Primaria (AP) es muy importante para comprobar la adaptación de los padres al cuidado del RN (ganancia de peso, descartar ictericia y promocionar la lactancia materna). En 2016 se realizó un estudio en dos consultas de AP, observándose que solo una tercera parte de los niños acudían en la primera semana de vida. Se plantearon una serie de acciones para mejorar la atención: cita preferente en el centro de salud, consenso de la información recibida en el hospital y cita en AP desde el hospital al alta de maternidad.

**Objetivos:** Comparar los datos obtenidos en un estudio realizado en 2016 con los datos de los dos últimos años y estudiar la evolución de la adecuación según las guías de práctica clínica. Analizar el cumplimiento de las propuestas de mejora planteadas.

**Método:** Revisión de las historias electrónicas de los niños nacidos en los años 2017 y 2018 en dos consultas de Atención Primaria. Variables analizadas: fecha de nacimiento y primer contacto en Atención Primaria. Comparación de los resultados con los obtenidos en el estudio de 2016. Análisis de la puesta en práctica de las medidas de mejora.

**Resultados:** El número de recién nacidos atendidos en el centro de salud ha sido 147. Se han excluido 17: 11 por ingreso hospitalario, 4 por nacimiento en el extranjero, 1 por adopción internacional y 1 por falta de seguimiento en Atención Primaria (n = 130). El primer día de consulta de AP ha sido el  $7,9 \pm 5,4$  en 2017 y el  $5,9 \pm 3,2$  en 2018. En 2016 fue el  $8,1 \pm 4,9$ . El 38,6% ha acudido al centro de salud dentro de los primeros 7 días de vida en 2017 y el 76,6% en 2018, en comparación con el 33,8% que fue en la primera semana en 2016. Salvo la cita desde el hospital, por motivos técnicos, el resto de medidas se han implementado.

**Conclusiones:** En los dos últimos años se ha objetivado una mejoría, principalmente en el último año, en el grado de adecuación del tiempo de realización de la primera consulta. Las propuestas realizadas en 2016 han ayuda-

do a cumplir las recomendaciones de las guías de práctica clínica.

**Palabras clave:** Primera consulta; Atención primaria; Recién nacido; Adecuación a las guías de práctica clínica.

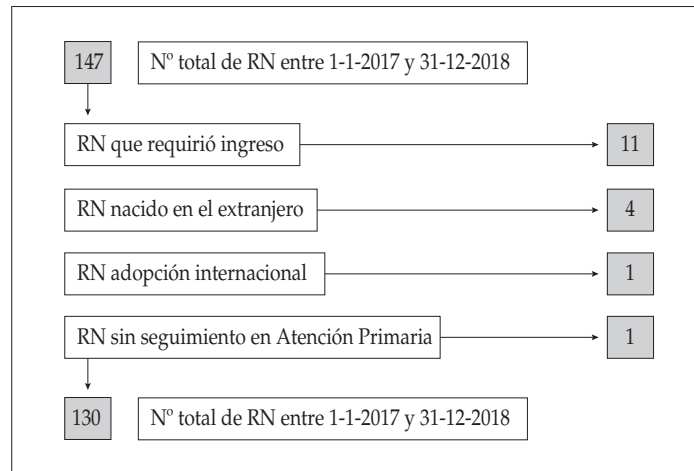
## INTRODUCCIÓN

La primera visita del recién nacido (RN) en Atención Primaria (AP) es muy importante; con ella se pueden evitar riesgos y complicaciones al recién nacido, como evitar la deshidratación hipernatrémica y descartar la hiperbilirrubinemia, entre otras patologías. También es importante para una buena promoción de la lactancia materna, apoyando a las madres y solucionando de forma precoz las dudas que surjan al respecto, lográndose así una mayor adherencia a la lactancia materna.

El Programa de Salud Infantil (PSI)<sup>(1)</sup> de la Asociación Española de Pediatras de Atención Primaria (AEPap) recomienda su realización la primera semana de vida para evaluar los cuidados de los familiares, prevenir la muerte súbita del lactante, confirmar la realización de cribado neonatal de hipoacusia y de metabolopatías, evaluar el desarrollo físico del niño, promover la lactancia materna e incluso detectar de manera precoz los niños que están en riesgo psicosocial. También el informe técnico del Grupo Asesor Técnico para la Pediatría de Atención Primaria (GATPAP) recomienda que se realice a las 48-72 horas tras el alta de la maternidad<sup>(2)</sup>. Así mismo, se encuentran incluidas en una de las recomendaciones del Comité de Estándares de la Sociedad Española de Neonatología, que recomienda realizar una revisión del recién nacido sano a las 72 horas del alta hospitalaria, con cita entregada al alta del hospital de nacimiento<sup>(3)</sup>.

Estas recomendaciones se desarrollan también a nivel internacional; así, por ejemplo, la Asociación Americana de Pediatría (AAP) especifica la necesidad de una primera visita en las 48-72 horas del alta hospitalaria<sup>(4)</sup>.

Aun así, estas recomendaciones no siempre se siguen. En 2016 realizamos un estudio en un centro de salud en el que se determinó



**Figura 1.** Esquema del reclutamiento realizado de los recién nacidos.

que el día en el que se acudió a la primera consulta de AP fue de media el día  $8,1 \pm 4,8$  y que tan solo el 33,8% acudieron al centro de salud dentro de la primera semana de vida. Por lo que se realizaron las siguientes de propuestas de mejora<sup>(5)</sup>: realizar la primera revisión del recién nacido entre el 2º y 4º día tras el alta de la maternidad. Podría realizarse el mismo día que la madre tenga consulta de puerperio con la matrona para evitar dos desplazamientos. Solicitar al hospital de referencia que los niños salgan con cita en enfermería pediátrica o pediatría, con pediatra asignado y con tarjeta individual sanitaria. Solicitar al área de atención al paciente del centro de salud que las citas del recién nacido sean preferentes y dentro de la primera semana de vida, ya sea por pediatría o enfermería pediátrica. Aumentar la dotación de enfermería pediátrica en los centros de salud. Solicitar el cambio de la fecha de primera revisión en la Cartilla de salud infantil, de forma que ponga en los primeros 7 días de vida. Consensuar la información que ofrecen en el hospital a los padres.

Una vez establecidas algunas de estas medidas de mejoría, porque otras sobrepasaban nuestra capacidad de actuación, nos hemos planteado realizar un estudio para comparar los resultados obtenidos en el estudio de 2016 con los resultados obtenidos en las dos mismas consultas en los años 2017-2018.

También analizaremos en qué medida se han puesto en marcha las modificaciones que se proponían.

## MÉTODO

Revisión de las historias electrónicas de los niños nacidos en el año 2017 y 2018 en dos consultas de AP pertenecientes a un centro de salud.

### Variables analizadas:

- Fecha de nacimiento y fecha de primer contacto en las consultas de AP.

### Criterios de inclusión:

- Niños y niñas nacidos entre el 1 de enero de 2017 y el 31 de diciembre de 2018, ambos incluidos, atendidos en las consultas de Atención Primaria del centro de salud.

### Criterios de exclusión:

- Niños y niñas que han nacido en otra comunidad/país o que acuden a la red sanitaria privada y de los que no hay datos de la fecha de realización de la primera consulta en Atención Primaria.
- Niños y niñas ingresados en el hospital.

## RESULTADOS

Se analizaron un total de 147 recién nacidos, de los cuales se excluyeron 17: 11 por ingreso hospitalario, 4 por nacimiento en el extranjero, 1 por adopción internacional y 1 por falta de seguimiento en Atención Primaria. El esquema de reclutamiento aparece en la figura 1.

El primer día de consulta de AP ha sido de media el  $7,9 \pm 5,4$  en el año 2017 y el  $5,9 \pm 3,2$  en el año 2018. En el conjunto de los años

2017-2018, el día  $7,05 \pm 4,3$ . El 38,6% ha acudido al centro de salud dentro de los primeros 7 días de vida en 2017 y el 76,6% en 2018. En el conjunto de los dos años el número de niños atendidos en los primeros 7 días ha sido el 63%. La representación gráfica de estos datos se puede observar en la figura 2.

En cuanto a las propuestas de mejora, la coordinación con el hospital y el cambio en la forma de dar las citas en Atención Primaria se ha modificado. No así la cita desde el hospital que, por motivos técnicos, ni se ha podido realizar ni los cambios en el contenido de la Cartilla de Salud Infantil que exceden nuestras posibilidades, aunque, en este último aspecto, sí ha habido un cambio, como veremos en la discusión.

### DISCUSIÓN

**Requerimientos del Departamento de Sanidad.** Para analizar los requisitos que considera adecuados el Departamento de Salud del País Vasco sobre la atención infantil se han revisado la Oferta Preferente y la información ofrecida a los padres en la Cartilla de Salud.

La primera propuesta de Oferta Preferente en Atención Primaria se elaboró en 1998. El objetivo prioritario del grupo de trabajo que realizó esta tarea fue el incorporar las diferentes áreas del Plan de Salud en el Contrato-Programa de Atención Primaria. De esa forma se consideraba que se garantizaban unos servicios mínimos a todos los usuarios. En el Informe Osteba<sup>(6)</sup>, que analiza en 2011 las actividades preventivas en AP respecto a la atención infantil, no se recoge el momento exacto en el que debe realizarse la primera revisión del recién nacido, aunque sí indica la importancia de constatar el tipo de lactancia (artificial, mixta o materna exclusiva) que reciben estos pacientes entre los primeros 7-15 días, a pesar de que lo adecuado sería realizar una primera revisión del recién nacido en la primera semana de vida.

Sin embargo, ha habido una mejoría en este aspecto en la información aportada en la Cartilla de Salud Infantil. El consenso "Cuidados del recién nacido desde el nacimiento.

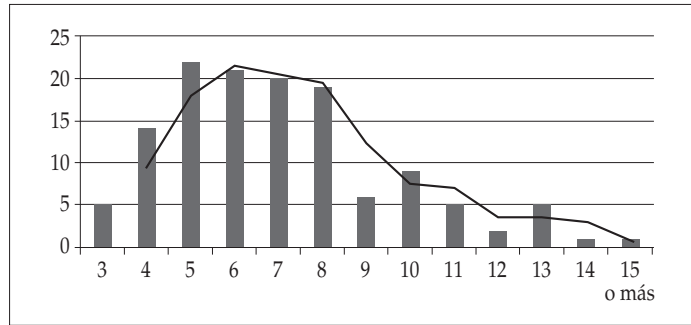


Figura 2. Día del primer contacto de los recién nacidos en Atención Primaria durante el periodo 2017-2018.

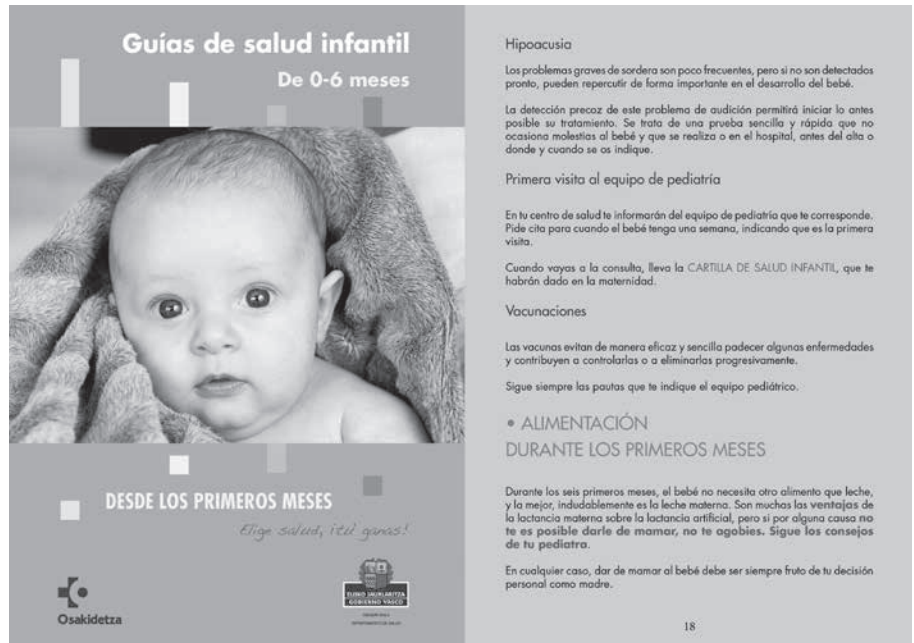


Figura 3. Recomendaciones de la nueva cartilla infantil de Osakidetza.

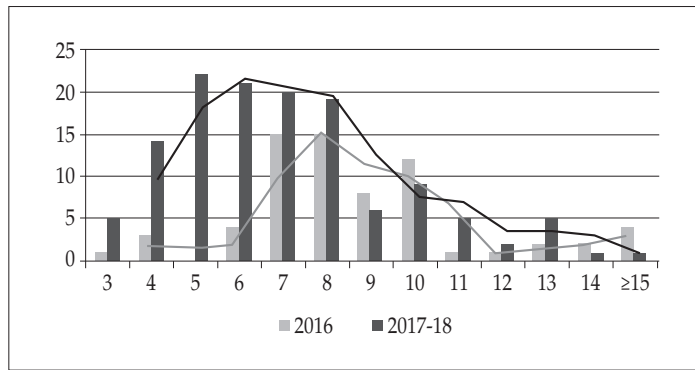
Recomendaciones basadas en pruebas y buenas prácticas<sup>(7)</sup> indica que la primera exploración infantil en AP tiene que realizarse en los primeros 7 días. Y aunque esto no figura en la oferta preferente, como hemos adelantado, sí ha habido un cambio en la información para los padres que figura en la Cartilla de Salud Infantil. Previamente, se indicaba que la primera consulta debería realizarse antes de los 15 días, pero sin especificar en qué día concreto debía realizarse, mientras que en la actual (Fig. 3) se les indica que tienen que realizar el primer control con el pediatra de Atención Primaria dentro de la primera semana de vida, lo que supone un avance frente a las informaciones previas.

**Comparación de los resultados del estudio actual con el estudio realizado en 2016. Al**

comparar los datos obtenidos en 2016<sup>(5)</sup> en las dos consultas de Atención Primaria estudiadas con los obtenidos en 2017-2018, objetivamos una disminución de los días transcurridos hasta la primera consulta en 2017 que mejora en 2018.

Estos datos eran más significativos al comparar los datos en porcentajes, ya que en 2016 solamente el 33,8% había acudido a la consulta de AP en la primera semana de vida frente a un 38,6% en 2017 y un 76,6% en 2018. Teniendo en cuenta el conjunto de los dos años (2017 y 2018), se pasa de un 33,8% que había sido atendido en 2016 en los primeros 7 días a un 63%, como puede observarse en la figura 4.

**Comparación de los resultados con los obtenidos en otros estudios llevados a cabo en otras Comunidades Autónomas.** En una



**Figura 4.** Comparación de los resultados del día de la primera visita en Atención Primaria entre el estudio 2016 y el estudio 2017-18.

revisión realizada en Valencia en 2014, el 68% de los niños eran vistos en las consultas de Atención Primaria en la primera semana de vida, y el 42% en los 5 primeros días<sup>(8)</sup>. Si comparamos de nuevo estos resultados con los obtenidos en nuestro estudio (63%), siguen siendo ligeramente inferiores, aunque en el último año (2018) se supera la cifra del estudio de Valencia, con un 76,6% de niños atendidos en la primera semana de vida.

La red de pediatras de Atención Primaria (PAPenRed), en un estudio realizado en 2016 con datos recogidos de todo el país<sup>(9)</sup>, observó que el 38,2% de los recién nacidos en España eran valorados dentro de los primeros 7 días de vida, por lo que estaríamos actualmente por encima de la media española según este estudio.

**Análisis del cumplimiento de las propuestas de mejora.** Ante los resultados obtenidos en el estudio realizado en 2016<sup>(5)</sup>, donde se constató que los datos no se correspondían con las recomendaciones descritas en la literatura, se propusieron seis aspectos de mejora:

1. Primera revisión del recién nacido entre el 2º y 4º día tras el alta de maternidad, pudiendo realizarse el mismo día que la cita materna con la matrona durante el puerperio: en este estudio no se ha valorado si ambas consultas se han realizado el mismo día, pero lo que sí se realizó fue un consenso sobre la información emitida por parte del personal sanitario al alta de maternidad para que todos los padres recibieran la misma información desde el hospital.
2. Solicitar al hospital de referencia que los niños salgan con cita en enfermería pediá-

trica o pediatra, con pediatra asignado y con tarjeta individual sanitaria: esta propuesta no se ha podido llevar a cabo, a pesar de que se indica a los padres que durante su estancia en maternidad deben cumplimentar los formularios necesarios para obtener la tarjeta individual sanitaria del recién nacido.

3. Solicitar al área de atención al cliente del centro de salud que las citas del recién nacido sean preferentes y dentro de la primera semana de vida, ya sea por pediatría o enfermería pediátrica: en el centro de salud estudiado se llegó a un acuerdo con la administración de citas para que los pacientes pudieran adquirir una cita preferente con el pediatra adjudicado al recién nacido dentro de los primeros 7 días de vida, o en aquella primera cita disponible dentro de los horarios de la agenda establecidos para la realización de revisiones del programa de salud infantil.
4. Aumentar la dotación de enfermería pediátrica en los centros de salud. Este aspecto no ha podido llevarse a cabo debido a nuestra falta de competencia y limitación dentro del plan de contratación.
5. Solicitar el cambio de la fecha de primera revisión en la Cartilla de salud infantil, de forma que ponga en los primeros 7 días de vida. Esta idea, seguramente por propuestas de otros estamentos, ha sido llevada a cabo, lo que nos alegra, porque la información que se aporta en la cartilla se ajusta a las guías de práctica clínica.
6. Consensuar la información que ofrecen en el hospital a los padres. Este aspecto se llevó a cabo, como se ha comentado en la

propuesta nº 1, tras visualizar a partir de los datos obtenidos de las encuestas recogidas en el estudio previo, ante la diversidad de información que era ofrecida por parte del personal sanitario.

Por tanto, el cumplimiento de la mayor parte de las propuestas de mejora descritas en 2016 podría ser una de las razones por las que hemos obtenido una mayor adecuación a las guías de práctica clínica en los resultados obtenidos.

## CONCLUSIONES

En los dos últimos años se ha objetivado una mejoría, principalmente en el último año, en el grado de adecuación del tiempo de realización de la primera consulta. Las propuestas realizadas en 2016 han ayudado a cumplir las recomendaciones de las guías de práctica clínica, pero habría que continuar estudiando los mecanismos de mejora para conseguir que la totalidad de los recién nacidos acudan a la primera consulta de Atención Primaria dentro de los primeros días estipulados.

## BIBLIOGRAFÍA

1. Programa de salud infantil. Madrid: Exlibris ediciones; 2009.
2. Informe técnico de GATPAP 2013. Informe del "Grupo Asesor Técnico para la Pediatría de Atención Primaria" (GATPAP). Atención en las primeras 48 horas del alta de maternidad en la consulta de enfermería y/o pediatría. [Consultado el 23/11/2018]. Disponible en: [https://www.ihan.es/cd/documentos/informe\\_tecnico\\_gatpat.pdf](https://www.ihan.es/cd/documentos/informe_tecnico_gatpat.pdf)
3. Sánchez Luna M, Pallas Alonso CR, Botet Mussons F, Echaniz Urcelay I, Castro Conde JR, Narbona E; y Comisión de Estándares de la Sociedad Española de Neonatología. Recomendaciones para el cuidado y atención del recién nacido sano en el parto y en las primeras horas después del nacimiento. *An Pediatr (Barc)*. 2009; 71: 349-61.
4. Rite Gracia S, Pérez Munuzuri A, Sanz López E, Leante Castellanos JL, Benavente Fernández I, Ruiz Campillo CW, et al.; en representación del Comité de Estándares de la Sociedad Española de Neonatología. Criterios de alta hospitalaria del recién nacido a término sano tras el parto. *An Pediatr (Barc)*. 2017; 86: 289.e1-6.

5. Ormazabal Gaztanaga G, Lasa Aranzasti A, Berridi Etxeberria A, Gorrotxategi Gorrotxategi P, Zabaleta Rueda A, Laka Inurrategi A. Primera consulta en atención primaria. ¿Seguimos las pautas recomendadas? *Bol S Vasco-Nav Pediatr.* 2017; 49: 20-5.
6. Análisis y desarrollo del plan de actividades preventivas de atención primaria. Revisión de la oferta preferente y del programa informático de soporte. Proyecto de investigación comisionada. Departamento de Salud del Gobierno Vasco; 2011. p. 94-119.
7. Cuidados del recién nacido desde el nacimiento. Recomendaciones basadas en pruebas y buenas prácticas. [Consultado el 23/11/2018]. Disponible en: <http://www.msps.es/ca/organizacion/sns/planCalidadSNS/pdf/equidad/cuidadoDesde-Nacimiento.pdf>
8. Asensi Monzo M, Fabregat Ferrer E, Gutiérrez Sigler MD, Soriano Faura J. Atención en las primeras 48 horas tras el alta de la maternidad en la consulta de enfermería o Pediatría. *Rev Pediatr Aten Prim.* 2014; 16: 117-24. [Consultado el 23/11/2018]. Disponible en: [http://www.pap.es/files/1116-1792pdf/pap62\\_04\\_esp\\_ingl.pdf](http://www.pap.es/files/1116-1792pdf/pap62_04_esp_ingl.pdf)
9. PAP.en.Red. Grupo de Trabajo de la Asociación Española de Pediatría de Atención Primaria. Estudio sobre la primera visita de los recién nacidos en atención primaria de salud y sus implicaciones para la salud infantil y la lactancia materna. [Consultado el 23/11/2018]. Disponible en: [https://www.aepap.org/sites/default/files/documento/archivos-adjuntos/memoria\\_del\\_proyecto\\_estudio\\_primera\\_visita\\_recien\\_nacido.pdf](https://www.aepap.org/sites/default/files/documento/archivos-adjuntos/memoria_del_proyecto_estudio_primera_visita_recien_nacido.pdf)