

Primaria y Especializada, ¿hacemos protocolos conjuntos? El modelo Gastro Sur-Oeste

C. García Rebollar

Pediatra. Consultorio Moralarzal. Moralarzal. Madrid.

Viene de lejos la pretensión de establecer pautas de actuación comunes, sobre todo frente a patología frecuente, entre médicos que trabajan en **Atención Primaria** (AP) y en **medio hospitalario** (AH). Los protocolos elaborados solo por una de las partes han tenido casi siempre poco éxito, al perder la perspectiva de la otra parte, con sus diferentes conocimientos y sus propios condicionantes.

En AP, los pediatras, con la misma formación general que sus compañeros de hospital, dedican su tiempo a tratar patología de todas las especialidades. Con los recursos a su alcance, el pediatra de Atención Primaria es capaz de resolver casi el 95% de las demandas asistenciales de este nivel, está preparado para el seguimiento de una gran parte de los problemas crónicos, con la ventaja adicional de poder ofrecer una atención de calidad al niño en su propio entorno familiar y comunitario, y conoce los problemas de salud de cada niño y adolescente a su cargo¹. La misión del pediatra de AP no es llegar a utilizar la última técnica diagnóstica, ni manejar el tratamiento más novedoso en una enfermedad de poca prevalencia, sino saber detectar patología importante entre múltiples motivos de consulta, orientar su tratamiento, saber cuándo es necesario la participación de otros profesionales o servicios y seguir siendo el responsable de la atención integral al niño desde su nacimiento hasta la adolescencia.

El establecimiento de **pautas de actuación coordinadas** entre ambos niveles asistenciales redundaría en un mayor beneficio para el paciente y satisfacción para los profesionales sanitarios, a la vez que mejoraría la organización y la gestión sanitaria.

Cuando el paciente comprueba que el mensaje y la información que recibe en AP y AH son los mismos, siente que está siendo tratado con garantías en ambos lugares; las visitas al hospital disminuyen y cuando acude, las consultas son más

resolutivas, sin que sea necesario repetir exploraciones ni pruebas complementarias.

El profesional de AP que participa en la elaboración o que asume las pautas consensuadas entre pediatras de ambos ámbitos trabaja con seguridad y ve reforzadas sus actuaciones por la uniformidad de criterios compartidos con otros compañeros. Seguir las pautas de actuación coordinadas con AH facilita el seguimiento longitudinal e integral del paciente, manteniendo la responsabilidad global del pediatra “de cabecera” sobre el estado de salud del niño.

Las ventajas para el pediatra de AH también son evidentes, puesto que recibe casos más seleccionados, en los que ya se han descartado otras patologías y están dirigidos hacia un presunto diagnóstico, con lo que se consigue un mayor rendimiento de los recursos humanos y de las herramientas diagnósticas y terapéuticas que son exclusivas del hospital.

El trabajo conjunto de pediatras de ambos niveles asistenciales mejora el conocimiento personal y acentúa la sensación de formar equipo con el hospital y con otros de la propia área sanitaria.

El **grupo de Gastroenterología Pediátrica de la zona sur y oeste de Madrid** (Gastro Sur-Oeste) presentará en octubre de 2015 su XII Jornada. Las primeras jornadas estaban organizadas por pediatras especialistas en digestivo que trabajaban en los hospitales del sur de Madrid, las antiguas áreas 8, 9, 10 y 11 de Madrid, y dirigidas a los pediatras de Atención Primaria. Para la organización de la VI Jornada, en 2007 se convocó a pediatras del primer nivel que tuvieran interés en trabajar en la elaboración y discusión de protocolos conjuntos para Atención Primaria y Hospitalaria de patologías frecuentes de la especialidad de digestivo y nutrición.

El grupo original estaba formado por gastroenterólogos pediátricos de varios hospitales: Hospital Doce de Octubre,

Fuenlabrada, Fundación Alcorcón, Severo Ochoa (Leganés), Getafe y General de Móstoles. Por su distribución geográfica se eligió el nombre de Gastro Sur. En los años siguientes se añadieron el Hospital Infanta Elena (Valdemoro), Infanta Cristina (Parla), Puerta de Hierro (Majadahonda), Hospital del Tajo (Aranjuez), Rey Juan Carlos (Móstoles), por lo que el nombre del grupo se amplió a Gastro Sur-Oeste. En el grupo participan entre 12 y 16 pediatras de AP pertenecientes a las zonas de influencia de esos hospitales.

Entre todos se elabora y discute un documento que tiene en cuenta la visión de todos los profesionales, desde las dos perspectivas de AP y AH, en cuanto a la realización de pruebas diagnósticas, indicación de tratamientos, derivación a especializada y seguimiento, buscando la máxima garantía posible de calidad y de consenso.

Se persigue que los protocolos o guías estén basados en la evidencia, sean fácilmente aplicables y se ajusten a los recursos disponibles en el ámbito en el que se trabaja. Uno de los objetivos que sigue el grupo es la elaboración de un **algoritmo** de diagnóstico y tratamiento para cada una de las patologías tratadas que sea un resumen fácil de consultar.

En el texto se incluyen los datos más importantes a recoger de la historia y la exploración. Se ha tenido especial cuidado en elegir y señalar los **signos de alarma**, en seleccionar las exploraciones complementarias, los criterios de derivación hospitalaria y en concretar el seguimiento. No faltan los anexos con tablas, gráficas o figuras que suponen una ayuda extra para la consulta. Las hojas informativas para padres se han elaborado en algunos de los temas.

El resultado de la guía o protocolo se presenta en una Jornada que dura una mañana, en uno de los hospitales que participan. La documentación se entrega a los asistentes, lo que permite incluir casos clínicos en los que el público pueda interactuar, utilizando el algoritmo y los mensajes que se han expuesto previamente. Todos los Protocolos GastroSur², como

familiarmente se conocen, están publicados con acceso libre en la web de la Asociación Madrileña de Pediatría de Atención Primaria, AMPap y en la de la Sociedad de Gastroenterología y Nutrición.

Las principales fortalezas de este proyecto son por un lado haber conseguido que haya un **consenso** de hasta 11 hospitales, sin dejar de lado la opinión y experiencia de los pediatras de AP, para elaborar un **mensaje que sea uniforme** en todos los niveles asistenciales. Por otro lado el haberse centrado en los problemas **más prevalentes** de la patología digestiva y la nutrición, que también son los que más demanda y frecuentación provocan, con el objetivo de conseguir la máxima **adecuación y racionalización** en la realización de pruebas diagnósticas, indicación de los tratamientos y flujo entre AP y AH. Sus retos son conseguir la máxima difusión y la aplicación de los protocolos conjuntos por todos los pediatras implicados en el manejo de patología gastroenterológica y nutrición de los niños.

Sería de gran interés que esta línea de trabajo se exportara a otras especialidades y se diseñara un plan de elaboración conjunta de manejo de los procesos clínicos más frecuentes en AP con el objetivo de mejorar la coordinación entre niveles asistenciales y asegurar la mejor atención a la población pediátrica.

BIBLIOGRAFÍA

1. Morell Bernabé JJ. Coordinación atención primaria y especializada. Visión desde la pediatría de atención primaria. Sociedad de Pediatría de Atención Primaria de Extremadura [en línea] [consultado el 20/03/2015]. Disponible en: <http://www.spapex.es/coordinacionapesp.htm>
2. Grupo de Gastroenterología Pediátrica de la zona sur y oeste de Madrid. Guías conjuntas de actuación Primaria-Especializada [en línea] [consultado el 20/03/2015]. Disponible en: <http://www.ampap.es/biblioteca/protocolos-gastro/#>