

Reunión del Grupo de Coordinación Atención Primaria-Especializada

F. MALMIERCA SÁNCHEZ

Pediatra de Atención Primaria. Salamanca

EXPOSICIÓN DE MOTIVOS

La Sociedad de Pediatría de Asturias, Cantabria y Castilla y León (SCCALP) fundada hace 50 años, cuenta en la actualidad con casi 900 miembros entre médicos especialistas en Pediatría y sus áreas específicas, cirujanos infantiles y médicos en formación en ambas especialidades, que ejercen su actividad en el ámbito hospitalario o de Atención Primaria, tanto de los Sistemas Públicos de Salud, como en el ejercicio privado.

En sus estatutos fundacionales expresaba como objetivo el desarrollo de la medicina infantil, en su entorno geográfico; este objetivo persiste hoy día para el ámbito de las Comunidades Autónomas en las que desarrolla su actividad: Asturias, Cantabria y Castilla y León.

Entre los órganos de expresión y trabajo para obtener sus objetivos cabe destacar el Boletín de Pediatría, incluido en la base de datos del Índice Bibliográfico Español en Ciencias de la Salud (IBECS), en el Índice Médico Español y en el proyecto e-revistas del portal Tecnociencia. El sitio Web www.sccalp.org como su órgano de expresión en Internet, de reconocido prestigio entre las páginas Web médicas. Celebra dos reuniones científicas anuales, y uno o más cursos de excelencia que se desarrollan en las distintas provincias a las que da cobertura la SCCALP.

Para conseguir su objetivo general en sus estatutos y entre otros, figuran los siguientes fines:

- Fomentar el **desarrollo de la Pediatría en sus aspectos asistenciales**, de investigación y docentes, así como promover la formación y educación pediátrica en todos los ámbitos profesionales y sociales.
- Velar por los intereses del niño y del adolescente, especialmente en lo que se refiere a su salud.
- Asesorar a los organismos autonómicos en las actividades que afectan a la integridad psicofísica y social del niño y del adolescente, emitiendo su opinión autorizada al respecto
- Promover y defender los derechos profesionales de sus socios y los de la propia Pediatría y sus áreas específicas.
- Fomentar las **relaciones profesionales** y sociales con carácter de **coordinación**, promoción y representación dentro de su ámbito territorial.

Formados en un tronco común que es la especialidad de Pediatría, los miembros de la SCCALP realizan su actividad profesional en el ámbito hospitalario, en el de la Atención Primaria, tanto en los Sistemas Públicos de Salud, como en el ejercicio privado.

Por ello y para conseguir la mayor Calidad posible en el ejercicio pediátrico, ha sido preocupación de los pediatras, recogida por la Junta Directiva, conseguir la plena coordinación entre los niveles asistenciales, que aunque habitualmente se da de forma puntuales de gran interés lograrlo de manera general, estructurada y oficializada.

Consecuencia de la preocupación expresada y amparándose en los objetivos y fines de la SCCALP se han venido celebrando diversas reuniones y actividades, sobre todo en el último año, para hacer un diagnóstico de la situación y propuesta de actuaciones, para mejorar la coordinación entre niveles.

REUNIÓN DEL GRUPO DE TRABAJO DE COORDINACIÓN EN SALAMANCA

El día 20 de octubre de 2006, por mandato de la Junta Directiva, y previa convocatoria de los interesados en participar en el Grupo de Trabajo, se celebró una Reunión – Debate, a la que con la coordinación del Dr. Fernando Malmierca Sánchez, y el asesor Dr. Luis Gaité Pindado, asistieron los siguientes miembros de la SCCALP, distribuidos por Comunidades Autónomas:

ASTURIAS

Dr. Venancio Martínez Suárez
Dr. Julián Rodríguez Suárez
Dra. Teresa González
Dr. Andrés Concha Torre
Dr. David Pérez Solís

CANTABRIA

Dr. Alberto Bercedo Sanz
Prof. Miguel García Fuentes
Dr. Santiago Montequi Nogués
Dr. Horacio Paniagua Repetto
Dr. Juan Carlos Santos
Dr. Carlos Redondo

CASTILLA Y LEÓN

Prof. Julio Ardura
Dr. Javier Pisa Borja
Dra. Trinidad Casanueva
Dra. Marta Sánchez Jacob
Dr. Javier Pellegrini Belinchon
Dr. José Martín Ruano
Dr. Benito de Dios Martín
Dr. Pedro Gómez de Quero Masía
Dra. Arantxa Hernández Fabián
Dra. Genoveva Miguel Miguel

Comenzó la sesión con una exposición del Dr. Malmierca, en la que se resumió lo realizado hasta la actualidad, una visión personal y compartida, de la necesidad de coordinar ambos niveles, partiendo de que esta se debería dar tanto en lo que se refiere al ámbito asistencial, la docencia, la investigación, la formación, así como en lo referente a evaluación y gestión; tendentes a ser operativos se centró el debate sobre la **Coordinación Asistencial**.

Tras el debate y exposición de los asistentes, con expresión de las preocupaciones personales, de las percibidas como generales y con el fin de comenzar a ser prácticos con actividades concretas, como primeras actuaciones se tomaron los siguientes:

ACUERDOS

Listado de problemas

Como paso previo se adquiere el compromiso de que cada uno de los asistentes a la reunión de Salamanca enviará al Dr. Malmierca por vía mail, un documento con redacción breve y esquemática donde se recoja:

1. Listado de problemas visualizados en la actualidad en relación con la coordinación entre niveles.
2. Soluciones posibles a esos problemas.
3. Una vez ordenados esta serie de problemas y soluciones se enviará a todos los componentes del grupo.

Responsables por áreas

Constituir un grupo reducido que represente a las tres Comunidades Autonómicas de nuestra Sociedad.

A su vez, elegir un representante del área hospitalaria y uno del área de Atención Primaria, por provincia o por área asistencial, que se comprometan a dinamizar el grupo en su zona; para ello contar con los vocales de cada provincia

Informes clínicos

Parece imprescindible la implantación inmediata y generalizada de informes clínicos bidireccionales, en toda actuación en la que un pediatra vea profesionalmente a un niño que deba pasar a otro pediatra.

Aunque se manifiesta ya existir en diversas áreas sanitarias, no parece tan seguro, por lo que se debe conseguir el 100% de las veces.

Este informe será adecuadamente rellenado, tanto cuando se derive un niño al hospital o a un especialista pediátrico como cuando se remita nuevamente a su pediatra habitual, con unos contenidos mínimos a establecer.

Se buscará la forma más dinámica de hacer llegar estos informes, vía fax, correo electrónico, Intranet, correo interno o en mano de los familiares del niño, pero asegurando su llegada al pediatra, y en todo caso constatando que el pediatra correspondiente se entera para evitar vacíos o pérdidas.

Del mismo modo, se transmitirá todo estudio realizado para evitar duplicidades y ganar tiempo.

Protocolos, guías

No se trata de realizar nuevos protocolos, de los que la SCCALP ya tiene editados varios.

Se trata de tener una herramienta de comunicación entre los dos niveles, que a su vez sirva para homogeneizar ideas, tratamientos, pruebas diagnósticas, y cualquier tipo de intervención sobre el niño. Se seguirán metodologías ya conocidas y, por ello, deberán ser:

- Sobre procesos concretos.
- Con la intervención de los dos niveles, consensuados por ambos niveles y con evidencia científica suficiente.
- Serán asimétricos, es decir, no globalizados, adaptándose al área sanitaria del trabajo a las características concretas del hospital de referencia, así como a las del puesto de trabajo del pediatra de AP.

Cartera de servicios

Fruto de un trabajo previo de la Junta Directiva, estamos a punto de conocer los recursos existentes en nuestras

áreas de influencia, tanto en el Hospital como en AP, con la Cartera de Servicios existente en cada uno de esos recursos asistenciales (por ejemplo, si hay una unidad de referencia en hematología infantil conocer la que hace trasplante de médula).

Se difundirá dicho trabajo por todos los medios disponibles, así como se completará si se detecta alguna ausencia o se incluye un nuevo servicio.

Intervención de la SCCALP

El Grupo de Coordinación a través de la SCCALP, realizará las actuaciones necesarias con las Administraciones sanitarias para la implantación y desarrollo de todas estas actividades.

La SCCALP deberá realizar alguna forma de actuación que visualice todo el trabajo como postura oficial de una Sociedad Científica, y extenderlo a todos los socios, esto se puede hacer mediante:

- El Boletín de la Sociedad.
- La página Web.
- Enviándolo vía mail a los socios.

Se valorarán las necesidades que puedan originar las actuaciones a realizar, y que deban aportar las administraciones correspondientes para documentarlas y pedirselas por la vía correspondiente.

Evaluación y control

Se diseñarán indicadores sencillos y fiables que permitan evaluar el desarrollo e implantación de los objetivos propuestos.