

ORIGINALES**EVALUACION DE LAS ACTIVIDADES PREVENTIVAS EN POBLACION INFANTIL DE CENTROS DE SALUD ARAGONESES**

Sara Galán Herrera(1), Carmen Bentué Ferrer(1), Rafael Catalán Féliz(1), Teresa García Ruiz(1), Rodrigo Córdoba García(2) y María Jesús Cabañas Bravo(3).

Centro de Salud "Delicias Sur". Zaragoza.

RESUMEN

Fundamento: Se presenta la tendencia de la cobertura de los exámenes periódicos de salud (EPS) en niños de 0 a 14 años en los centros de salud de Aragón durante 1991, su comparación con los resultados a nivel estatal y su variación respecto a 1990.

Métodos: Se realizó un estudio transversal descriptivo con las historias clínicas, seleccionadas mediante muestreo sistemático, de los niños atendidos en nueve centros de salud. Se analizaron los parámetros contemplados dentro del EPS en el niño. La muestra fue de 436 historias.

Resultados: Destacan los siguientes: edad del niño en la primera visita: 83,5% menores de 1 mes; screening de metabolopatías: no consta en el 31,8%; vacuna DTP-polio: no consta en el 20,9%; vacuna triple vírica: no consta en el 24,3%.

Conclusiones: La mayoría de los parámetros estudiados superan los observados a nivel estatal, mejorando la evaluación del año anterior. Debería mejorarse tanto el registro del screening de metabolopatías como el de vacunación.

Palabras clave: Atención primaria. Población pediátrica. Promoción de la salud.

ABSTRACT**Preventive Activities Evaluation in Aragonese Pediatric Population**

Background: We have shown the coverage of periodic health examinations made in children aged between 0 and 14 years old in Aragón during 1991, comparing which results obtained at national level and results obtained during 1990.

Methods: A descriptive transversal study was developed by reviewing clinic records of 9 primary health centers selected by systematic sampling. Sampling consisted on 436 histories.

Results: Main results were: age of child in the first visit: 83,5% below 1 month; metabolic disease screening: no data on 31,8%; DTP-polio: no data on 20,9%; triple viric: no data on 24,3%.

Conclusions: Obtained data showed better results than those at national level. We should improve the metabolic diseases screening and vaccinations recording system.

Key words: Primary care. Pediatric population. Health promotion.

INTRODUCCION

Las actividades de promoción de la salud y prevención de la enfermedad son parte fundamental de las tareas a desarrollar por el

equipo de atención primaria (EAP). Su integración organizativa y funcional con las restantes tareas asistenciales, que han de realizar los distintos componentes de los equipos y centros, ha de suponer un progreso indudable en la introducción de cambios cualitativos en el proceso de reforma de la atención primaria en nuestro país^{1,2}.

Correspondencia:
María Jesús Cabañas Bravo.
Centro de Salud "Delicias Sur".
C/ Drona n.º 1. 50009 Zaragoza.

Tabla 1
Resultados del Papps en Aragón y a nivel estatal (1991)
 (niños menores de dos años)

	ARAGON	ESTATAL
EDAD DEL NIÑO EN LA PRIMERA VISITA:		
— Menores de 1 mes (1)	83,5%	64,2%
— Entre 1 y 3 meses (1)	11,8%	26,7%
— Más de 3 meses	4,7%	7,2%
— No consta	0,0%	1,9%
LUGAR DE PRIMERA VISITA:		
— Domicilio (1)	31,8%	11,9%
— Consulta (1)	68,2%	88,1%
EXPLORACION DE CADERAS:		
— Normal	85,9%	77,5%
— Presuntamente patológico	8,2%	7,2%
— No consta (2)	5,9%	15,3%
SCREENING DE METABOLOPATIAS:		
— No consta	31,8%	36,0%
— Sí consta	68,2%	64,0%
LACTANCIA MATERNA:		
— No ha intentado	15,3%	18,0%
— Menos de 1 mes	14,1%	18,5%
— De 1 a 3 meses	44,7%	37,9%
— Más de 3 meses	25,9%	22,7%
— No consta	0,0%	2,9%
N.º VISITAS CONTROL:		
— No se ha seguido crecimiento/desarrollo	2,4%	1,9%
— Menos visitas de protocolo (1)	11,8%	33,6%
— Todas las visitas del protocolo (1)	84,7%	62,6%
— No consta	1,2%	1,9%
EXPLORACION ESTRABISMO:		
— Resultado normal (2)	69,4%	57,3%
— Resultado dudoso	1,2%	0,9%
— Presuntamente patológico	1,2%	1,4%
— No consta	28,2%	40,4%
EXPLORACION AUDICION:		
— Resultado normal (1)	68,2%	47,0%
— Resultado dudoso	0,0%	0,0%
— Presuntamente patológico	0,0%	0,1%
— No consta (1)	31,8%	52,9%

(1) $p < 0,01$.(2) $p < 0,05$.

Tabla 2
Resultados del Papps en Aragón y a nivel estatal (1991)
(niños mayores de dos años)

	ARAGON	ESTATAL
EXPLORACION DE LA VISION:		
— Normal	42,0%	38,5%
— Patológica	5,1%	7,6%
— No consta	52,8%	53,9%
NIVEL DE ESCOLARIZACION:		
— Sí, normal (1)	34,7%	26,5%
— Sí, con problemas	3,1%	3,4%
— No escolarizado	5,4%	8,4%
— No consta	56,8%	61,7%
PREVENCION DE CARIES DENTAL		
— Consta (1)	51,1%	40,1%
— No consta	48,9%	59,9%
TOMA DE TENSION ARTERIAL		
— Consta	28,1%	32,2%
— No consta	71,9%	67,8%

(1) $p < 0,01$.

Tabla 3
Resultados del Papps en Aragón y a nivel estatal (1991)
(Todas las edades pediátricas)

	ARAGON	ESTATAL
PALPACION TESTICULAR:		
— Consta antes de 12 meses (1)	59,4%	40,2%
— Entre 12 y 24 meses	4,9%	4,6%
— Edad posterior a 24 meses	16,8%	18,1%
— No consta (1)	18,9%	37,1%
VACUNA DTP-POLIO:		
— No vacunado	0,5%	0,9%
— Incorrectamente vacunado	0,2%	2,9%
— Correctamente vacunado	76,8%	77,3%
— No indicada/contraindicada	1,6%	3,3%
— No consta (1)	20,9%	15,6%
VACUNA TRIPLE VIRICA:		
— No vacunado	1,7%	3,2%
— Incorrectamente vacunado	0,0%	1,6%
— Correctamente vacunado	70,8%	69,2%
— No indicada/contraindicada	3,2%	3,7%
— No consta	24,3%	22,3%

(1) $p < 0,05$.

En el examen periódico de salud (EPS) perseguimos la identificación de anomalías y defectos desconocidos en niños aparentemente sanos, mediante la utilización de pruebas sencillas, rápidas, sensibles, específicas y de bajo coste económico. Por supuesto, los órganos o aparatos a investigar son aquellos cuya disfunción origine un auténtico problema de salud por su extensión, gravedad o repercusión social ^{3,4}.

La auditoría médica, entendida como el análisis del grado de cumplimiento de una conducta protocolizada previamente con el establecimiento de medidas correctoras pertinentes y su posterior reevaluación, es un elemento de gran importancia para mantener una calidad suficiente de la información utilizada ⁵.

En el presente estudio, presentamos la tendencia de la cobertura durante el año 1991, de los EPS de los centros de salud de Aragón, en niños de 0 a 14 años, dentro del programa de Actividades Preventivas y de Promoción de la Salud (PAPPS) de la Sociedad Española de Medicina Familiar y Comunitaria (SEMFYC), durante el año 1991, su comparación con los resultados de dicho programa a nivel estatal, así como su variación respecto a la evaluación realizada en 1990.

MATERIAL Y METODOS

Se trata de un estudio descriptivo de tipo transversal, llevado a cabo en nueve centros de salud pertenecientes a la provincia de Zaragoza, adheridos al PAPPS. Se evaluaron 436 historias clínicas de niños y niñas con edades comprendidas entre 0 y 14 años, que fueron atendidos en su centro correspondiente en 1990 y 1991, recogidas mediante muestreo aleatorio sistemático. El tamaño muestral se calculó para un intervalo de confianza del 95% y un error muestral menor del 5%.

Se evaluó la constancia en la historia clínica de los parámetros contemplados dentro del PAPPS en el niño ⁶, comprobando, mediante criterios explícitos y normativos, si la actividad aplicada se ajustaba a los contenidos de dicho programa (auditoría interna). Se analizaron en los niños menores de dos años los siguientes parámetros: edad del niño en la primera visita, lugar de la primera visita por el equipo, primera exploración de caderas, cribado de metabolopatías, lactancia materna, control de crecimiento y desarrollo (según el número de visitas de control protocolizadas en el centro), exploración de estibismo y exploración de audición. En los niños de dos a catorce años se analizaron los siguientes: exploración de la visión, nivel de escolarización, prevención de caries dental y determinación de tensión arterial. Asimismo se analizaron en todas las edades pediátricas: palpación testicular, vacunaciones DTP-polio y triple vírica. La información para cada una de las variables se registró teniendo en cuenta la realización de la actividad, y si existía o no alteración. Se elaboró un cuestionario específico para la recogida de datos en 1990 y en 1991. En esta última evaluación dicho cuestionario fue transmitido a un programa informático en forma de base de datos autoverificable sin modificar los parámetros de evaluación. Para el análisis estadístico de los datos se utilizó la prueba de comparación de porcentajes (Chi-cuadrado) para un nivel de significación estadística del 95%.

RESULTADOS

La edad media de la población estudiada fue de 5,3 años, con una desviación estándar de 0,8, siendo a nivel estatal de 5,0 años, con una desviación estándar de 0,1. El 49,9% de la población en Aragón fueron varones, siendo el 52,2% a nivel estatal. Los porcentajes de historias clínicas, en las que constaba el dato evaluado en Aragón y a nivel estatal se expresan en las tablas 1, 2 y 3. Los resultados comparados en Aragón entre 1990 y 1991 se recogen en la tabla 4.

Tabla 4
Resultados del Papps en Aragón en los años 1990 y 1991

	1990	1991
LUGAR DE PRIMERA VISITA*:		
— Domicilio	9,8%	31,8%
— Consulta	90,2%	68,2%
SCREENING DE METABOLOPATIAS*:		
— No consta	55,8%	31,8%
— Sí consta	44,2%	68,2%
LACTANCIA MATERNA*:		
— No ha intentado	22,1%	15,3%
— De 1 a 3 meses	30,2%	44,7%
— Más de 3 meses	38,4%	25,9%
— No consta	9,3%	0,0%
N.º VISITAS CONTROL*:		
— No seguido crecimiento/desarrollo	3,8%	2,4%
— Menos visitas de protocolo	15,2%	11,8%
— Todas visitas protocolo	81,0%	84,7%
TOMA DE TENSION ARTERIAL**:		
— Sí consta	19,7%	28,1%
— No consta	80,3%	71,9%
VACUNA TRIPLE VIRICA***:		
— No vacunado	3,8%	1,7%
— Correctamente vacunado	56,6%	70,8%
— No indicada/contraindicada	4,4%	3,2%
— No consta	35,2%	24,3%

* En niños menores de dos años.

** En niños mayores de dos años.

*** En todas las edades pediátricas.

DISCUSION

Al introducir actividades de evaluación de calidad asistencial en los servicios sanitarios, conviene recordar que los profesionales no somos generalmente conscientes de la calidad de la documentación clínica que generamos, al no estar habituados a la metodología del control de calidad y convencidos, quizás, de nuestros altos estándares éticos y profesionales^{5,7}. No existen tampoco sistemas de registro adaptados y/o unificados en todos los centros para las distintas tareas de los EPS.

La media de edad y la distribución por sexos en los centros de salud del presente estudio son similares a las del resto de España⁶, lo que facilita la comparación de resultados, a pesar de que haya otras variables que puedan influir en los mismos. Por ejemplo, es posible que la razón pediatra/niños sea mayor (y a nuestro entender mejor) en nuestra comunidad influyendo de manera decisiva en ello. Otra variable podría ser la amplia participación y coordinación de los pediatras de los centros de salud de Aragón, en la elaboración y puesta en marcha de los exámenes de salud infantiles.

La carga asistencial que recafa en el pediatra ha cambiado sustancialmente. Existe evidentemente una patología específica, tributaria de alta tecnología y que pertenece más a niveles secundario y terciario, siendo en cambio la que afecta al nivel primario de connotaciones diferentes (nueva morbilidad), pero que altera y afecta profundamente la realización y construcción del individuo⁸. Además es el marco ideal para desarrollar este tipo de actividades, ya que se trata del nivel dentro del sistema sanitario donde la población accede de una manera directa y donde se atiende la mayor parte de la patología⁹.

Respecto a los parámetros estudiados en menores de dos años, encontramos un porcentaje alto de neonatos que contactan con el equipo antes del mes de edad (83,5%, de los cuales un 31,8% lo hacen en domicilio), dato importante para el fomento, apoyo y mantenimiento de la lactancia materna y otras pautas de alimentación y educación para la salud. Se dan diferencias importantes con los resultados del PAPPS a nivel estatal en general.

También encontramos mejores resultados en nuestra muestra respecto a la estatal en los siguientes parámetros:

- Edad del niño en la primera visita.
- Lugar de la primera visita.
- Registro de exploración de caderas.
- Número de visitas periódicas programadas realizadas según el protocolo instaurado en el centro.
- Registro de exploración de estrabismo.
- Registro de exploración de audición.

En todos los parámetros se han superado los resultados obtenidos en la evaluación anterior.

Los parámetros estudiados en mayores de dos años ofrecen unos resultados más mediocres, con pequeñas diferencias respecto a los del PAPPS a nivel estatal; destaca únicamente la prevención de la caries dental (51,1% en Aragón, 40,1% a nivel estatal), aunque siguen siendo resultados muy por debajo de los óptimos. Este porcentaje podría explicarse tanto por la falta de material y tiempo adecuados para una correcta exploración, como por la falta de costumbre del personal sanitario en este tema.

En los parámetros estudiados en todas las edades pediátricas destaca como dato a mejorar el registro de vacunación en la historia clínica (no consta la vacunación DTP-polio en el 20,9%, y la vacuna triple vírica en el 24,3% de las historias clínicas). Tal vez sea debido a la existencia de otro documento de registro específico para vacunas. Este porcentaje es, quizás por esto, algo superior al hallado a nivel estatal, a pesar de que la proporción de niños correctamente vacunados sea similar. Creemos que este tema merece un esfuerzo de tiempo e imaginación de todos los implicados en la organización, administración y registro de esta tarea. Se encuentra mejor registro de palpación testicular, sobre todo antes de los doce meses de edad, en nuestra muestra respecto a la estatal.

Los profesionales de los centros de salud debemos responsabilizarnos y coordinar todos los aspectos relacionados con la prevención y educación sanitaria: desarrollo somático durante toda la fase de crecimiento, programas de inmunización, exámenes audiométricos, visuales, dentales, lucha contra accidentes, e incluso unidades de rehabilitación de problemas comunes. También dar soporte y educación sanitaria a los padres y desarrollar los servicios psicológicos que detecten las desviaciones de la normalidad y promocionen la salud mental⁸. Creemos que las actividades de este programa siguen siendo necesarias, aunque es imprescindible una mayor comunicación entre los distintos sectores involucrados en el mismo (profesionales de

atención primaria, padres y nivel especializado) ^{4,9}.

Podemos concluir, según los datos presentados, que en los exámenes de salud en el niño sano de Aragón, la mayoría de los parámetros estudiados se encuentran por encima de los observados a nivel estatal, a pesar de lo cual deberíamos seguir trabajando en el desarrollo de este programa para mejorar dichos resultados.

BIBLIOGRAFIA

1. Buitrago Ramírez F, Bisco Romero C, Llusar Granells V, Giraldo Lancharro G, Luna Lema MJ, Luenga Pérez L et al. Resultados de exámenes periódicos de salud en población adulta de 15 a 60 años. *Aten Prim* 1991; 8:218-224.
2. Estebanell Arnal MP, Uriel Pérez JA, Martín Miguel V, GarcíaPellicer López MP, Esteban Algora C, Córdoba García R. Actuación derivada de la aplicación de un programa de actividades preventivas. *Aten Prim* 1992; 10:539-542.
3. Navarro Alonso JA, Fuster Quiñonero D. Evaluación de resultados del examen de salud escolar en la región de Murcia. *Curso 1986/1987. Aten Prim* 1989; 6: 406-408.
4. Navarro Alonso JA, Gómez Nieto C, Ramón Esparza T. Evaluación del programa de salud escolar en la región de Murcia. *Curso 1989/1990. An Esp Pediatr* 1991; 35:41-44.
5. Buitrago Ramírez F, Molina Martínez LJ, Blanco Ovejero A, Guillén Regodón J, Davila Tena MJ. Audit médico de historias de población infantil atendida en atención primaria. *An Esp Pediatr* 1991; 35: 153-156.
6. Red de centros investigadores de la SEMFYC. Programa de Actividades Preventivas y de Promoción de la Salud. III work-shop. Diciembre 1990. *SEM F y C*, 1991.
7. Vouri H. Introducir el control de calidad. Un ejercicio de audacia. *Contr Calid Asist* 1987; 2: 1-4.
8. Prats Viñas J. ¿Cambios en la praxis médica? Reflexiones de un pediatra general. *An Esp Pediatr* 1991; 35: 25-31.
9. Brotons Cuixart C. Actividades preventivas y de promoción de la salud en atención primaria. *Aten Prim* 1989; 6: 369-370.