

C-9. ¿Qué opinan los pediatras de Atención Primaria sobre Pediatría del desarrollo, Atención Temprana y coordinación?

Planas Mirallas E^a, Álvarez Gómez MJ^b, Arana Navarro T^b, Galbe Sánchez-Ventura J^b, Soria Aznar J^b y Grupo de Pediatría del Desarrollo de la AEPap.

^aMIR-Medicina de Familia, CS Torrero-La Paz. Hospital Miguel Servet. Zaragoza. ^bPediatra. Grupo de Pediatría del Desarrollo de la Asociación Española de Pediatría de Atención Primaria (AEPap). *Rev Pediatr Aten Primaria*. 2009;11 Supl 17:e11-e12.

Introducción y objetivos. La Atención Temprana es el grupo de técnicas educativas especiales empleadas en la primera infancia para corregir trastornos reales o potenciales en el desarrollo, o para estimular capacidades compensadoras. Resulta esencial que los médicos realicen un correcto seguimiento del desarrollo, conozcan estas técnicas y sepan quién y cómo las ejecutará. Objetivos: conocer las opiniones de los pediatras (P) y médicos de familia que atienden niños (MFyC) sobre Pediatría del desarrollo (PD), Atención Temprana (AT) y coordinación interinstitucional (Col).

Material y métodos. Encuesta elaborada por el Grupo de Pediatría del Desa-

rollo de AEPap (21 preguntas de respuesta múltiple) dirigida a P y MFyC sobre PD, AT y Col, a través de la página web de la AEPap entre junio-agosto de 2008.

Resultados. Se analizaron 213 encuestas válidas. El 98% de los encuestados evalúan el desarrollo psicomotor (DPM) en visitas de control. Problemas importantes: 22,54% trastornos de conducta; 15,9% déficit de atención-hiperactividad. El 53,5% no usan métodos de valoración del DPM, el 38,9% sí lo hacen, y el 7,6% no contestan. De los primeros, un 52,5% combinan anamnesis, observación y herramientas de cribado. El 81,2% conocen los recursos de AT de su comunidad. Dificultad para valorar DPM: 26,2%, falta de tiempo; 9,3%, falta de entrenamiento con las herramientas de valoración (51,6%, múltiples causas). El 73,2% hace siempre informes para AT; solo un 16,9% recibe respuesta.

Conclusiones. Fortalezas: se valora casi siempre DPM de los niños, se conocen razonablemente las herramientas de valoración del DPM y los recursos en AT. Déficits: falta tiempo para valorar el DPM y entrenamiento con las herramientas de valoración. Relación dispar entre elaboración y recepción de informes en AT y Educación. Propuestas principales: mejo-

rar la coordinación con Educación y AT mediante reuniones periódicas, trabajo en equipo y aumento del número de profesionales de referencia y enlace, y la formación básica de los pediatras de AP en la adquisición y mejora de habilidades para la evaluación del DPM y el uso de herramientas diseñadas para esta tarea.