

**Autores:** Beatriz Morillo Gutiérrez<sup>1</sup>, Alicia Berghezan Suárez<sup>2</sup>, María Carmen Suárez Arrabal<sup>3</sup>, Mamiko Onoda<sup>4</sup>, Ana Cubero Santos<sup>5</sup>, Yolanda Martín Peinador<sup>6</sup>, Rafael Jiménez Alés<sup>7</sup>, Rosa Albañil Ballesteros<sup>8</sup>, en representación del Grupo de Patología Infecciosa (GPI) de la Asociación Española de Pediatría de Atención Primaria (AEPap).

**Centro de trabajo:** Pediatras de <sup>1</sup>CS Aracena, Huelva; <sup>2</sup>CS Denia II, Alicante; <sup>3</sup>CS Sardinero, Santander; <sup>4</sup>CS Valdelasfuentes, Alcobendas, Madrid; <sup>5</sup>CS El Progreso, Badajoz; <sup>6</sup>CS Goya, Madrid; <sup>7</sup>CS La Roda, Sevilla; <sup>8</sup>CS Cuzco, Fuenlabrada, Madrid.

**Contacto:** bmorillo@gmail.com

## GESTIÓN DE LA CONSULTA DE PEDIATRÍA DE ATENCIÓN PRIMARIA DURANTE LA PANDEMIA COVID-19

### INTRODUCCIÓN Y OBJETIVOS

Describir la gestión de la asistencia clínica en las consultas de pediatría de atención primaria (PAP) durante la pandemia por COVID-19.

### METODOLOGÍA

Estudio observacional, descriptivo, retrospectivo, multicéntrico nacional, dirigido a facultativos que atienden consultas de PAP, a través de una encuesta *on-line* distribuida a los socios de la Asociación Española de Pediatría de Atención Primaria (AEPap) y a los suscriptores de la lista de distribución PEDIAP durante junio de 2020. Se recogen datos desde el 16 de marzo al 10 de mayo de 2020, con división en cuatro periodos (P) de 2 semanas cada uno. Se recoge la implementación de plan de contingencia en el centro, existencia y tipo de triaje, forma de atención y datos de demanda con máximos y mínimos de pacientes/día.

### RESULTADOS

- Se consideran válidas 105 encuestas de 110 recibidas.
- Población pediátrica atendida: 107.715. Media de cupos: 1.025 pacientes/facultativo.
- Madrid (26,6%) y Andalucía (20,9%) son las CCAA que aportan más respuestas.

**PLANES DE CONTINGENCIA implementados en los centros de salud: 94,4%.**

- Tiempo de establecimiento (mediana) tras la declaración de transmisión comunitaria: 2 días (RIQ 4,5).

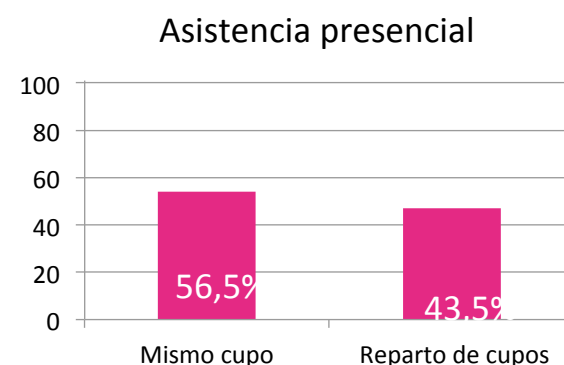
#### TRIAJE

- Presente en todos los centros, varias modalidades:

TIPOS DE TRIAJE	n
Presencial enfermería	25 (23,8%)
Telefónico enfermería	33 (31,4%)
Presencial otro facultativo	15 (14,2%)
Telefónico otro facultativo	23 (22%)
Telefónico mismo facultativo	100 (95%)
No triaje en el centro	0

#### TIPOS DE ASISTENCIA

- Teletrabajo exclusivo 3,7%.
- Consultas telemáticas 90,47%. (Consulta telemática DISPONIBLE previa a pandemia 38,11%).



#### CARGA ASISTENCIAL

	TOTAL CONSULTAS/ PERIODOS	CONSULTAS/FACULTATIVO (medianas)			
		Total/Periodo	Max/día	Mín/día	Presencia/día
P 1	15.043	124	20	7	<5
P 2	11.967	100	19	5	<5
P 3	12.885	109	18	6	<5
P 4	14.274	130	21	8	<5

P1: 16 – 29 marzo; P2: 30-31 marzo – 12 abril; P3: 13 – 26 abril; P4: 27-30 abril – 10 mayo.

#### REVISIONES PSI\*

- 74,3% facultativo + enfermería.
- 14,3% facultativo exclusivamente.
- 2,9% enfermería exclusivamente.
- 8,6% sólo vacunaciones.

\*PSI: programa de salud de la infancia y la adolescencia

### CONCLUSIONES

- Durante la pandemia COVID-19 en nuestro país se han establecido planes de contingencia en la mayoría de las consultas de PAP.
- Se han instaurado sistemas de triaje en la totalidad de los centros.
- La consulta telemática ha pasado de un 38,11% a un 90,47%.
- Se ha producido una disminución global de las consultas presenciales.
- Se han reorganizado los cupos.
- El PSI se ha mantenido en la mayoría de los centros.
- Estos cambios no se han instaurado de manera uniforme entre CCAA ni entre CS de la misma CCAA.