

preventiva dirigida a varias familias al mismo tiempo.

- Capacitar a las familias para el manejo de los síntomas más habituales de esta etapa, con lo que se espera disminuir la frecuentación en consultas.
- Cambiar el modelo puramente “sanitario” por uno más “social” y participativo, en el que queden claros los objetivos de prevención.
- Aprovechar la experiencia de otras familias por el impacto de la relación “entre pares”.
- Dialogar con otras personas de la familia, conocer sus expectativas en relación al crecimiento y los cuidados del bebé.

**Contenidos de la actividad.** Presentación. Encuesta previa de conocimientos, actitudes y expectativas. Exposición y debate. Encuesta final de conocimientos y de satisfacción. Entrega de material de apoyo.

**Resultados.** Se llevan a cabo 28 sesiones a lo largo de dos años. Asistieron el 65% de las familias convocadas; en total, 206 personas (134 madres, 34 padres, 12 abuelas, seis MIR y dos personas con otro parentesco); de los asistentes, 175 cumplimentaron la encuesta de satisfacción; 185 realizaron el test previo y 187 el posterior. El grado de satisfacción fue elevado.

## P-20. Actividad grupal de educación para la salud en el contexto del Programa de Salud Infantil (2). Evaluación del proceso: resultados de los test previo y posterior y análisis de la encuesta de satisfacción

A. Martínez Rubio,  
T. Pastor Sánchez-Cossío  
CS de Camas. Sevilla. España.

**Introducción.** Desde hace dos años se realizan intervenciones grupales de educación para la salud dentro del Programa de Salud Infantil, cuando los bebés tienen entre 9 y 12 meses. Sus objetivos directos son proporcionar información anticipatoria, y promover la participación y capacitación de las familias, optimizando el tiempo. A largo plazo se prevé una estabilización de la demanda en consultas.

La actividad está registrada en el “Banco de prácticas innovadoras” del Sistema Sanitario Público de Andalucía, y para poder extender esta práctica a otras consultas o centros, consideramos que se debe realizar una evaluación del proceso. Evaluar los resultados requeriría mayor tiempo y complejidad y estaría influenciado por otras variables sociodemográficas.

**Evaluación del proceso.** Se realizan test de conocimientos y actitudes previo y posterior a la actividad, así como una encuesta de satisfacción.

**Resultados.** El test consta de diez ítems, dos en relación con cada tema (crecimiento, alimentación, fiebre y accidentes). Se observa mejoría en todos, si bien persisten algunas actitudes de temor a la fiebre e ideas restrictivas respecto de la alimentación a partir del año. Realizan el test previo 185 personas, y 187 el posterior.

La encuesta de satisfacción es respondida por 175 personas. Destaca una valoración positiva de todos sus aspectos. La peor puntuación corresponde al horario (7,7 de media) y la mejor a la utilidad de la información recibida (9,5) y a la claridad de la exposición (9,34). El análisis cualitativo de las encuestas de satisfacción indica que es alta, destacando la importancia que los encuestados dan a la posibilidad de participar entre iguales, al tiempo dedicado y a la posibilidad de resolver dudas. Satisfacción general y deseos de que se realicen más actividades en este formato.

### **P-21. Alergia alimentaria múltiple en un niño de 9 años.**

#### **Retos, sugerencias y posibilidades**

A. Martínez Rubio<sup>a</sup>, C. Aguilar Aguadé<sup>b</sup>

<sup>a</sup>CS de Camas. <sup>b</sup>CS de Santiponce.

Sevilla. España.

**Caso clínico.** Varón de nueve años, diagnosticado de alergia a las proteínas de la leche de vaca (PLV) desde el primer año de vida, a neuroalérgenos desde el segundo, con posterior sensibilización a diversos alimentos (todas las legumbres, varios pescados, todos los mariscos). Los síntomas más habituales son dolor abdominal, vómitos y/o diarrea. A los ocho años padece un episodio de alergia al látex (inflamación de los labios en un procedimiento odontológico) y se recomienda eliminar los alimentos con hipersensibilidad cruzada. La dieta que excluye tantos alimentos preocupa a la familia; además, el paciente teme probar nuevos alimentos por temor a los síntomas. Datos somatométricos: Talla en P<sub>97</sub>, peso en P<sub>25</sub>, curva estable en ambos parámetros desde los tres años. El IMC siempre entre los percentil 3 y 10. Sus episodios de asma están razonablemente bien controlados (2-3 episodios al año) con adecuada profilaxis. Buen deportista. IgE total: 173 U/l.

Revisamos con la familia la concordancia entre niveles de IgE específica para