

## UMEAK ZAINDUZ. ACUERDOS CON OSAKIDETZA

**Resumen de la reunión** mantenida el 17 de octubre de 2012 en la Sede Central de Osakidetza en Vitoria-Gasteiz y solicitada por la AVPap para valorar la puesta en marcha de los acuerdos alcanzados por los grupos de trabajo de Umeak Zainduz encaminados a la mejora de la calidad asistencial.

### **Participantes:**

Por Osakidetza: Eduardo Gárate, Carlos Sola y Enrique Maiz.

Por la AVPap: Pedro Gorrotxategi, Arrate Bengoa y Jesús Arranz

Umeak Zainduz tiene 4 grupos de trabajo:

- 1. Programa de Salud Infantil (PSI).** Las propuestas del grupo han sido:
  - Incorporar nuevas actividades a los actuales PAPs que nos parecen insuficientes puesto que tan solo recogen la Oferta Preferente y no reflejan la actividad real del PSI. Las actividades se agruparían en 3 niveles de cumplimentación de tal modo que el 1º correspondería al actual PAP, el 2º con actividades recomendadas y el 3º con otras para conseguir un seguimiento más completo. Asimismo, se realizaría cribado de enfermedades (visuales, displasia de cadera, criptorquidia, desarrollo psicomotor, desarrollo físico, cardiopatías, obesidad, sueño, pubertad precoz, hipertensión, varicocele, tortícolis congénita, fisura palatina, etc), detección de grupos de riesgo (parálisis cerebral, ferropenia, riesgo psicosocial, trastornos del espectro autista, enfermedad cardiovascular, sobrepeso), prevención de enfermedades (muerte súbita del lactante, plagiocefalia, accidentes, raquitismo), se dará consejo (lactancia materna, tabaquismo, fotoprotección, alimentación complementaria, higiene bucodental, etc) y se hará un registro de distintas actividades (vitamina D, tipo de lactancia, consumo de frutas y verduras, PADI, etc).
  - Desarrollar protocolos específicos para el seguimiento del Síndrome de Down y el gran prematuro (menor de 32 semanas y/o 1500 g).
  - Hacer plantillas separadas por grupo profesional (enfermería y pediatría).
- 2. Patología aguda: atención de procesos leves autolimitados. Gestión de la consulta.**

Se realiza una propuesta de roles del personal de atención al cliente, enfermería y pediatría para lograr que los procesos leves autolimitados sean valorados por enfermería (dentro de una premisa previamente protocolizadas) reservando la atención pediátrica para patologías más graves y gestión de la patología crónica.

El objetivo de este cambio asistencial es gestionar la demanda y fomentar los autocuidados por parte del personal de enfermería. Hay formularios de consejos para procesos como la fiebre, estreñimiento, catarro, dolor de garganta, diarrea, gripe, etc. tanto para la actuación de enfermería como para información a los padres.

Un 50% de las consultas de demanda se darán por medio de gestión automatizada (Call-Center o internet) y el 50% restante en el propio centro para la autogestión de las consultas.
- 3. Enfermedades prevalentes:** Asma infantil.

De las diferentes patologías crónicas tales como la obesidad, el TDAH y el asma, tan solo se ha abordado esta última.

Hay un acuerdo sobre el manejo de los niños en atención primaria y falta la presentación para su acuerdo a los servicios de neumología infantil hospitalarios que se realizará en breve.
- 4. Redistribución de recursos.** No se ha llegado a poner en marcha.