

# Programa de salud infantil Osakidetza 2021

## *Osakidetzaren 2021eko haurrentzako osasun- programa*

Grupo de trabajo del Programa de Salud Infantil (PSI) de Osakidetza, 2021 (*Anexo 1*)

### RESUMEN

**Introducción:** Hace un año, en este mismo Boletín de la SVNP, se presentó el trabajo inicial titulado: "Proyecto de actualización del Programa de Salud Infantil en la Comunidad Autónoma del País Vasco". Ahora, los y las autoras de este Programa de Salud Infantil (PSI), estamos en condiciones de comunicar el trabajo final, en su primera edición.

**Metodología:** Entre el período comprendido entre mayo de 2020, fecha en que se constituyó el grupo de trabajo para el PSI, y junio de 2021, fecha de finalización de la primera edición, alrededor de 30 personas (*Anexo 1*), provenientes de los equipos de pediatría y de enfermería de las Unidades de Atención Primaria (UAP) de las diferentes Organizaciones Sanitarias Integradas (OSI) de Osakidetza, han hecho un trabajo de revisión bibliográfica para evaluar la evidencia y fuerza de la recomendación de todas las actividades a incluir en el PSI. Se ha contado con el apoyo de personas de la Dirección General de Osakidetza, en los relativo a los medios metodológicos, materiales e informáticos necesarios.

**Resultados:** Se ha establecido el calendario de visitas del Programa de Salud Infantil en base a las premisas metodológicas y científicas antes expuestas.

Asimismo, se pretende, de forma escalonada y con previsión a futuro, incluir en el PSI actividades comunitarias de Educación Para la Salud (EPS).

También se ha actualizado y estandarizado la documentación informativa para las familias, aprovechando las nuevas Tecnologías de la Información y de la Comunicación (TIC) disponibles. Además, se está trabajado en la remodelación de los sistemas de registro en las historias clínicas electrónicas y en el establecimiento de los indicadores de calidad indispensables para completar un programa con vocación de actualización y mejora continua.

**Conclusiones:** La renovación del PSI esperamos que suponga un avance en la mejora de la atención infantil en la Comunidad Autónoma del País Vasco.

**Palabras clave:** Programa de Salud Infantil; Comunidad Autónoma del País Vasco;

Prevención y detección precoz; Promoción de la salud.

### INTRODUCCIÓN Y BASES CONCEPTUALES

El Programa de Salud Infantil (PSI) dentro de la organización de trabajo de un Equipo de Pediatría de Atención Primaria (AP) constituye una actividad planificada para el seguimiento de la salud en la infancia y la adolescencia mediante visitas y actividades periódicas programadas con **dos finalidades principales, la prevención y la promoción de la salud:**

- **PREVENCIÓN PRIMARIA Y PREVENCIÓN SECUNDARIA:** mediante la evitación o detección precoz de los problemas de salud, para permitir una intervención temprana para prevenir o minimizar las consecuencias.
- **PROMOCIÓN DE LA SALUD:** mediante la orientación empoderamiento de las familias en el cuidado de sus hijos e hijas para facilitar y promover unos hábitos y una crianza saludables.

**El PSI constituye un pilar fundamental en el modelo de pediatría de AP** orientado a la atención integral de la salud de los niños y niñas de forma longitudinal desde antes del nacimiento hasta la adolescencia, realizado por equipos pediátricos especializados para llevarlo a cabo de forma específica desde un sistema público de salud. El PSI se sustenta sobre la misión de ofrecer a la ciudadanía un modelo de atención centrado en las personas y de integración asistencial. Este modelo cuenta con los siguientes principios y características:

1. **Fundamento holístico**, a través del conocimiento integral que los profesionales de la salud llegan a tener de las personas, de sus objetivos, sus creencias y valores, la cultura, la experiencia de la salud y las circunstancias de vida, y las necesidades de cuidados.
2. **De atención integrada y continuidad asistencial**, como ejes transversales, y a través del trabajo en red y de la colaboración interprofesional.
3. **Modelo de práctica colaborativa interprofesional**, en este caso entre los profesionales de pediatría de AP y los profesionales

que tienen que ver con las diferentes actividades del PSI (odontopediatría, salud mental infanto-juvenil, salud pública, especialidades pediátricas, matronas, medicina y enfermería familiar y comunitaria o sistemas educativos, entre otros).

4. **Modelo de empoderamiento**, dirigido a las familias para apoyar la educación, y en colaboración con los activos en salud de la comunidad, para alcanzar con éxito el proceso educativo en salud que es intrínseco a este programa.
5. **De favorecimiento de prácticas clínicas de valor**, con la intención de la identificación y reducción de las prestaciones inadecuadas con el fin de mejorar la calidad asistencial y obtener un balance coste-efectivo más favorable, analizando las prestaciones realizadas y planteadas, de modo objetivo riguroso y basándose en el mejor conocimiento disponible.
6. **Atento a la diversidad cultural, social, familiar y personal**: los servicios de salud deben ser respetuosos y tener en cuenta las necesidades, la cultura, los valores, las creencias y los estados cambiantes de salud de la persona y sus circunstancias de vida.

### La denominación y la terminología en el Programa se consideran importantes

Se recomienda **abandonar el término “Control del Niño Sano”** para definir las actividades del PSI, porque no reflejan el espíritu ni los objetivos a conseguir relativos a la Educación Para la Salud (EPS) y a la prevención primaria y secundaria, que soportan este programa.

También se recomienda utilizar el término **“visita”**, para dichos actos del PSI, ya que define mejor la participación proactiva en él por parte de las familias, que el de **“control”**, de significado más intervencionista y unidireccional, por parte del equipo de salud.

### SITUACIÓN ACTUAL Y JUSTIFICACIÓN PARA LA REVISIÓN DEL PSI

Se podría decir que el PSI está instaurado en los Equipos de Pediatría de AP desde que

la especialidad existe en el modelo de UAP. Tradicionalmente, y en nuestra comunidad, se basa en las recomendaciones de Previnfad, el grupo de trabajo de la Asociación Española de Pediatría de AP (AEPap) que revisa y establece las recomendaciones para la prevención y promoción de la salud en la infancia y en la adolescencia.

Las diferentes autonomías del estado han realizado adaptaciones y actualizaciones del PSI en sus respectivos territorios, basándose en las recomendaciones de Previnfad.

En nuestra Comunidad Autónoma se ha detectado una amplia variabilidad en la aplicación del Programa en las diferentes OSI y UAP de Osakidetza. Existe heterogeneidad en el número y contenidos de las visitas del PSI, variabilidad en la distribución de las funciones y actividades y en la coordinación y asignación de tiempos entre los y las diferentes profesionales, así como en la información a las familias. A raíz de ello, en los últimos años se han llevado a cabo iniciativas en diferentes OSI, para su uniformización local. Esto, aunque reduce la variabilidad y acerca tendencias, sigue manteniendo las diferencias en el seno de Osakidetza.

Por otro lado, dentro de las actividades del PSI, existen algunas para las que se dispone de un mayor nivel de evidencia sobre su impacto en la salud, como el cribado metabólico o las vacunaciones, por ejemplo. Para otras, en cambio, no existen pruebas concluyentes de su efectividad; pero su ausencia no es una prueba de la carencia de efecto. Por este motivo, se considera un factor favorecedor en la revisión del PSI, realizar una revisión profunda de la evidencia científica en las actividades del Programa.

También se han constatado áreas de mejora en los sistemas de registro en las historias clínicas de los y las pacientes, tanto en Osakidetza como en los formularios de Osabide Global que dificultan el poder compartir de forma efectiva la información por parte de los profesionales del equipo y que favorecen las omisiones y, más a menudo, las duplicidades en el registro.

Por otra parte, se considera el momento adecuado para aprovechar las oportunidades

que, para el modelo de pediatría de AP, y por tanto para el PSI, ofrecen la implantación de los nuevos modelos corporativos de gestión de la demanda y las competencias de enfermería, así como el desarrollo de rutas asistenciales en determinadas áreas pediátricas. También, el aprovechamiento de las nuevas funcionalidades de la Hª clínica y de la interacción a través de la misma, así como las nuevas plataformas y contenidos que ofrece la tecnología para la educación en salud.

### OBJETIVOS PARA EL NUEVO PSI

Los objetivos del Programa pueden establecerse de la siguiente forma:

**Objetivos generales**, para establecer y actualizar el PSI desde el enfoque de la prevención y promoción de la salud con el fin de:

- Prevenir determinadas enfermedades y sus complicaciones.
- Promover hábitos saludables.
- Maximizar el empoderamiento de las familias en la educación y responsabilidad de la propia salud.
- Promover la utilización adecuada de intervenciones, tratamientos y servicios sanitarios.
- Evitar la sobre y la infra medicalización.
- Movilizar los activos en salud de la comunidad.

**Objetivos específicos**, para homogeneizar el PSI para el conjunto de las OSI y UAP de nuestra comunidad, mediante una revisión científica actualizada, que permita disminuir la variabilidad y dar un mensaje común y de calidad definiendo:

- Un calendario de edades estandarizado para toda la Organización, que recoja de forma eficaz y eficiente las necesidades de todas las actividades incluidas en el Programa.
- Las actividades a realizar en cada visita, tras una revisión pormenorizada de la evidencia científica disponible a nivel internacional.
- Los profesionales que interviene en cada actividad, para evitar omisiones, garantizar

su realización adecuada y evitar duplicidades.

- Una misma información y documentación para las familias en toda la comunidad y la revisión y remodelación de las Guías de Salud Infantil (GSI) existentes en la actualidad, mediante el trabajo colaborativo con el Departamento de Salud Pública, editor de dichas guías.
- Mejorar la sistemática de registro en la H<sup>a</sup> clínica del paciente, en Osanaia y en formularios de Osabide Global, mediante la remodelación de estos últimos, la revisión de las variables, el incremento de variables compartidas entre ambos sistemas y la potenciación del uso de las Guías Faro. También se han mejorado las funcionalidades informáticas para agilizar el registro de percentiles de tensión arterial y otras variables.

Además de los objetivos mencionados, existen actividades adicionales, que buscan potenciar la calidad del Programa:

### **1. Creación de grupos profesionales interdisciplinarios orientados a la atención integrada y la continuidad asistencial**

Este aspecto es importante para el establecimiento de la continuidad asistencial entre diferentes niveles asistenciales y profesionales. Dos ejemplos de continuidad asistencial serían las transiciones entre la asistencia prenatal y la posnatal, entre los equipos de matronería y pediatría y, en segundo lugar, la transición entre la pediatría y la medicina familiar y comunitaria. El objetivo es evitar la solución de continuidad entre los diferentes modelos asistenciales para potenciar los logros conseguidos en cada área y para que las familias perciban la longitudinalidad y la coherencia entre los programas. Para ello se crean, en el grupo de trabajo del PSI, subgrupos focales con los profesionales implicados en cada área.

Diferentes modelos de integración y colaboración interprofesional, en los que ya se ha comenzado a trabajar, son el de salud bucodental, el de salud mental infanto-juvenil, salud pública o endocrinología pediátrica, entre otros.

### **2. Implantación progresiva de la visita prenatal y de las técnicas de Educación Para la Salud (EPS) grupal**

La visita prenatal se recomienda desde diferentes organismos o instituciones con experiencia en la prevención y promoción de la salud infanto-juvenil como Previnfad y la Academia Americana de Pediatría. La efectividad y eficiencia de las técnicas de EPS grupal están plenamente contrastadas. El objetivo del grupo de trabajo para este nuevo PSI es el de diseñar e implantar de forma progresiva estas actividades, dentro del Programa.

### **3. Promoción de la participación de las familias en el desarrollo del PSI**

Como ya se ha reseñado previamente, un objetivo del PSI es lograr el empoderamiento de las familias para aumentar la educación y responsabilidad en la gestión de la propia salud. Se pretende hacerlo mediante un modelo dinámico, bidireccional e interactivo que posibilite un proceso de *feedback* positivo con ellas. El objetivo, a medio plazo, es el de integrar a las familias en el desarrollo del proceso para poder conocer mejor sus expectativas y necesidades.

### **4. Revisión, actualización y mejora continuas del PSI**

Para ello se establecen indicadores de calidad que permitan una evaluación objetiva. Además, el grupo de trabajo seguirá activo y revisando las fuentes bibliográficas y la evidencia disponible a nivel internacional, para la actualización constante de las recomendaciones.

## **METODOLOGÍA DE TRABAJO**

El grupo principal de referencia para nuestro trabajo ha sido el Grupo Previnfad de la AEPap "Prevención en la Infancia y Adolescencia", pero también se han revisado las actividades y recomendaciones de: US Preventive Services Task Force, Canadian Task Force on Preventive Health Care, The UK National Screening Committee (UK NSC), The Royal Australian College of General Practitioners (RACGP) "Guidelines for preventive activities in general practice".

A continuación, se ha procedido a revisar todas las actividades propuestas para ser incluidas, utilizando las fuentes bibliográficas y bases de datos médicas habituales (Trip Database, UpToDate, DynaMed Plus, Embase, PubMed, Medline, Cochrane Library, Evidence bases reviews, Clinical evidence), para averiguar si cumplen criterios para ser incluidas en el Programa y, en su caso, para actualizar los contenidos de cada actividad.

También se han utilizado los directorios de las siguientes Guías de Práctica Clínica: GuíaSalud, Osteba, Scottish Intercollegiate Guidelines Network, National Guidelines Clearinghouse, Canadian Medical Association, New Zealand Guidelines, American Academy of Pediatrics, RNAO (Registered Nurses Association of Ontario).

Por último, se han tenido en cuenta las guías y programas recientemente publicados en nuestro entorno más cercano: GPC sobre Depresión Mayor en la Infancia y en la Adolescencia (GuíaSalud), Protocolo de Seguimiento para el RN gran prematuro o menor de 1500 gramos (SENEO), Ruta de Bronquiolitis de Osakidetza, Guía de Mutilación Genital Femenina de Osakidetza, Consejo de Actividad Física desde AP (Aktibili), de Osakidetza, Programa Menores y Alcohol de Osakidetza, Proceso de Atención Integrada a Niños y Niñas con Necesidades Especiales (Osakidetza), Estrategia de Prevención de la Obesidad Infantil en Euskadi (Dpto. de Salud Pública y Adicciones del Gobierno Vasco).

Para realizar el trabajo de revisión, se han formado ocho grupos de trabajo compuestos por 3 o 4 profesionales de pediatría de AP (pediatras y enfermería), que se han encargado de revisar 3 o 4 actividades en cada grupo. Posteriormente se ha hecho una revisión por pares: cada grupo revisa lo elaborado por otro de los grupos. En último término se ha formado un grupo de revisión general, con una persona de cada grupo y personas de la Dirección General adscritas al grupo de trabajo, para hacer una revisión general de todo el trabajo y la redacción final del PSI.

De forma escalonada, a lo largo del proceso de trabajo, se han formado grupos para revisar y elaborar la información a las familias, los

sistemas de registro en Osanaia y en Osabi-de Global (en la Hª Clínica informatizada de Osakidetza), los documentos de apoyo a los profesionales y otras actividades relacionadas con el Programa.

Se prevé la implantación de la fase inicial en febrero de 2022. Posteriormente, de forma progresiva, se irán confeccionando e implantando las actividades comunitarias, desde la visita prenatal hasta las sesiones de EPS, comenzando por la adolescencia.

Otro apartado de gran relevancia para el programa lo constituyen los grupos focales interdisciplinarios y multiprofesionales. Uno de los objetivos del Programa, como ya se ha comentado previamente, es la atención integrada y la continuidad asistencial, siguiendo un modelo de práctica colaborativa interprofesional que, además pueda facilitar las transiciones entre las diferentes etapas asistenciales de la familia. Dos ejemplos son la transición de la asistencia prenatal a la posnatal y la del paso de los y las adolescentes de la asistencia pediátrica a la de Medicina Familiar y Comunitaria (MFyC). También las intervenciones en el ámbito de la salud mental infanto-juvenil, la odontopediatría o la relación del equipo de pediatría de AP con las especialidades pediátricas más relacionadas con el PSI: endocrinología (cribado de hipercolesterolemia y obesidad), ortopedia infantil (cribados de la displasia evolutiva de caderas y escoliosis), neonatología (registro neonatal, atención al gran prematuro o muy bajo peso para la EG), etc.

Algunos de estos grupos ya han comenzado a trabajar: odontopediatría, endocrinología pediátrica, salud mental infanto-juvenil o matronas y visita prenatal.

También se plantean grupos focales multiprofesionales para el abordaje de problemas sociales como la violencia de género o los malos tratos infantiles, la Atención Temprana y la interoperabilidad informática de la misma entre los diferentes organismos implicados (de los ámbitos, sanitario, educativo o Foral) o para trabajar de forma coordinada determinadas actividades del Dpto. de Salud Pública que puedan tener que ver con el Programa, como las Guías de salud Infantil, adicciones en la

**TABLA I. ACTIVIDADES INCLUIDAS EN EL PSI**

|                                                                                                 |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1. Visita prenatal                                                                              |
| 2. Apoyo a la lactancia materna en AP                                                           |
| 3. Uso profiláctico de la vitamina K para la Enfermedad Hemorrágica del Recién Nacido (EHRN)    |
| 4. Vitamina D profiláctica                                                                      |
| 5. Cribado de ferropenia en RN y primera infancia                                               |
| 6. Cribado de la displasia evolutiva de cadera (DEC)                                            |
| 7. Prevención del síndrome de la muerte súbita del lactante (SMSL)                              |
| 8. Cribado de la criptorquidia                                                                  |
| 9. Cribado de los trastornos del desarrollo (TD) y de los trastornos del espectro autista (TEA) |
| 10. Cribado de malos tratos en la infancia                                                      |
| 11. Prevención de accidentes de tráfico                                                         |
| 12. Prevención de accidentes domésticos                                                         |
| 13. Prevención de cáncer de piel y consejo de protección solar                                  |
| 14. Cribado de la hipoacusia                                                                    |
| 15. Cribado de la agudeza visual                                                                |
| 16. Promoción de la salud bucodental                                                            |
| 17. Cribado de la enfermedad celíaca                                                            |
| 18. Promoción de la actividad física en la infancia y en la adolescencia                        |
| 19. Supervisión del desarrollo físico                                                           |
| 20. Valoración y seguimiento de la alimentación infantil y juvenil                              |
| 21. Prevención de la obesidad infantil y juvenil                                                |
| 22. Cribado de la hipercolesterolemia en la infancia y adolescencia                             |
| 23. Cribado de la hipertensión arterial (HTA) en la infancia y adolescencia                     |
| 24. Cribado de la escoliosis idiopática en la adolescencia                                      |
| 25. Prevención del consumo del tabaco                                                           |
| 26. Prevención del consumo de alcohol y drogas                                                  |
| 27. Cribado de la depresión mayor en la adolescencia                                            |
| 28. Prevención de conductas sexuales de riesgo: ITS y anticoncepción                            |
| 29. Protocolo de seguimiento para el RN <1.500 g o <32 semanas de gestación                     |
| 30. Actividades preventivas en pacientes con síndrome de Down                                   |
| 31. Prevención de la bronquiolitis aguda por VRS                                                |

adolescencia, entre otras. También la creación de una práctica colaborativa con las familias para conocer las necesidades y el enfoque más apropiado que se debe de dar al PSI.

Como se puede apreciar, el PSI no solo consiste en las actividades programadas del calendario de visitas sino también en la participación en el desarrollo de programas y actividades complementarias que implican a profesionales de diferentes ámbitos: sanitario, educativo y social, que también tienen relación

con los aspectos preventivos y de promoción de la salud. Esto requiere una visión a corto, medio y largo plazo.

## RESULTADOS

Tras la revisión, se ha decidido incluir **31 actividades en el PSI** (Tabla I), además del calendario vacunal infantil y el cribado neonatal de enfermedades congénitas, que no

se incluyen como actividades a revisar por el grupo de trabajo porque las directrices de los mismos dependen del Comité Asesor de Vacunas del Departamento de Sanidad del Gobierno Vasco y del Consejo Asesor de Cribado Neonatal de Enfermedades Congénitas, respectivamente

La estructura de cada una de estas 31 actividades analizadas ha quedado establecida en cada capítulo del PSI en 5 apartados:

- Justificación (con introducción y bases teóricas).
- Recomendaciones de diferentes grupos y autores.
- Recomendaciones para el PSI de Osakidetza.
- Anexos (tablas, gráficos y enlaces de interés para profesionales).
- Referencias bibliográficas.

Asimismo, se ha decidido no incluir en el PSI el cribado de la tuberculosis (TB) o la suplementación con yodo en el embarazo y en la lactancia, porque no se ha encontrado suficiente evidencia o fuerza de recomendación para ello (véase la introducción de la sección III del documento del Programa).

Como resultado de las actividades que forman parte del Programa y para poder desplegar el calendario de actividades preventivas que requieren, teniendo en cuenta las necesidades de cada una por separado, pero integrándolas en un **calendario de visitas** que posibilite y garantice la atención de forma longitudinal, se ha llegado al calendario de visitas del PSI (Tabla II).

Conviene señalar que este es un calendario de mínimos, que es capaz de garantizar todas las actividades que conducen a un cribado y a una supervisión efectivas, en virtud de la evidencia disponible y, en ocasiones, de la falta de evidencia de lo contrario. Se han revisado los calendarios de todos los sistemas e instituciones internacionales con experiencia y solvencia en la aplicación de Programas de Salud en la edad pediátrica, sin encontrar un consenso; se aprecia bastante variabilidad y no existe una evidencia al respecto. Lo que sí parece estar claro, es que no por incrementar el número de visitas en los programas se consiguen mejores resultados en salud. Por lo tanto, siempre que

TABLA II. CALENDARIO DEL PSI.

|    | Visitas del PSI      | Profesional |            | Calendario vacunal 2021 |
|----|----------------------|-------------|------------|-------------------------|
|    |                      | Pediatra    | Enfermería |                         |
| 1  | Visita prenatal      | (X)         | X          |                         |
| 2  | Primera visita       | (X)         | X          |                         |
| 3  | Menos de 1 mes       | X           | X          |                         |
| 4  | 2 meses              | X           | X          | X                       |
| 5  | 4 meses              |             | X          | X                       |
| 6  | 6 meses              | X           | X          |                         |
| 7  | 11 meses             | X           | X          | X                       |
| 8  | 15 meses             | X           | X          | X                       |
| 9  | 21-24 meses          | X           | X          |                         |
| 10 | 3 años               | X           | X          |                         |
| 11 | 4 años               |             | X          | X                       |
| 12 | 6 años               | X           | X          | X                       |
| 13 | 8 años               |             | X          |                         |
| 14 | 10 años              | X           | X          | X                       |
| 15 | 13 años              | X           | X          |                         |
|    | SOLO PARA VACUNACIÓN |             |            |                         |
| 1  | 12 meses             |             | X          | X                       |
| 2  | 12 años              |             | X          | X                       |

los profesionales de pediatría de AP consideren que haya algún problema o alguna desviación de la normalidad, se recomienda actuar con prudencia y acortar el período entre las visitas para conseguir un resultado efectivo en todos los casos.

### Documentación e información dirigida a las familias

Se ha decidido actualizar y homogenizar la **documentación dirigida a las familias** (Tabla III). Gran parte de estos consejos están forma de hojas para entregar en determinadas visitas del calendario del PSI, y se han añadido al “Gestor de informes” de Osabide Global, eliminando los documentos que había previamente. Están disponibles en 6 idiomas: euskara, castellano, árabe, chino, francés e inglés.

Otra gran parte de la información a las familias se va a integrar en las **Guías de Salud Infantil (GSI)** que dependen del Dpto. de Salud Pública y Adicciones del Gobierno

Vasco. Se ha comenzado un trabajo conjunto para actualizar sus contenidos entre profesionales de dicho Dpto., de Salud Pública y profesionales del grupo del PSI. Se prevén 5 guías: la de 0 a 6 meses de edad, la de 6 meses a 3 años, la de 3 a 6 años la de 6 a 10 años y una, de nueva creación, dirigida a los y las adolescentes. Además, se actualizará la denominada Cartilla de Salud Infantil, que se entrega en las maternidades en el momento del nacimiento para el registro de las actividades y vacunaciones del PSI.

También se está trabajando en las posibilidades que ofrecen las nuevas **tecnologías de información y comunicación (TIC)**, fundamentalmente Osasun Eskola, a través de la web de Osakidetza abierta a la ciudadanía. También se está potenciando, y más aún desde la coincidencia con la pandemia, la potencialidad que ofrece la Carpeta de Salud, para el acceso de las personas a los datos y otras funcionalidades de su historial clínico y del de sus



hijos e hijas a través de la web. Quedan abiertas para el futuro otro tipo de herramientas, como por ejemplo las App para dispositivos móviles.

### Sistemas de registro

Un área de mejora importante para la implantación y el correcto funcionamiento del Programa lo constituyen los sistemas de registro informático con los que se trabajará en cada visita del PSI. Los y las profesionales de enfermería y de pediatría registran respectivamente en Osanaia y en formularios de Osabide Global de la historia electrónica de los pacientes.

Se trabaja en hacer el registro más interactivo y con mayor número de variables compartidas para evitar omisiones y duplicidades; en evitar, asimismo, las áreas de registro en texto libre, dentro de los formularios. Se trabaja en formularios agrupados por grupos de edad, en lugar de uno por edad de visita; en potenciar la información disponible para los y las profesionales a través de las Guías Faro asociadas a las visitas del Programa. También se preconiza el registro de problemas de salud, factores de riesgo y otras variables, en modo “Condicionantes y problemas” o como “Proceso” dentro de la historia clínica, para que la información sea fácilmente visible y compartida.

La primera edición del PSI se ha dado por finalizada el 17 de junio del 2021. Pendiente de su difusión e implantación, que se espera para febrero de 2022, su contenido está disponible para los profesionales de Osakidetza, a través de los siguientes enlaces, desde donde se puede descargar:

- <https://www.osakidetza.eus/sites/Intranet/es/salud-atencion/poblacion-especifica/infancia-adolescencia/psi/Paginas/default.aspx>
- <https://www.osakidetza.eus/sites/Intranet/eu/salud-atencion/poblacion-especifica/infancia-adolescencia/psi/Oriak/default.aspx>

Se prevé que, en cuanto se proceda a su implantación, esté disponible de forma general en la página web que Osakidetza pone a disposición de la ciudadanía.

**TABLA III. DOCUMENTACIÓN DIRIGIDA A LAS FAMILIAS.**

1. Actuación ante la fiebre por las vacunas
2. Recomendaciones para manejar la tortícolis congénita en casa
3. Recomendaciones para la prevención de la plagiocefalia
4. Prevención de la muerte súbita del lactante
5. Cólico del lactante
6. Espasmo de sollozo
7. Conoce la bronquiolitis aguda
8. Recomendaciones ante estreñimiento en pediatría
9. Aprendizaje sobre el control de esfínteres
10. Declaración de renuncia a la vacunación
11. Compromiso de prevención de la mutilación genital femenina
12. Consentimiento para la administración de medicamentos o productos sanitarios no incluidos en el Catálogo de Prestaciones del Sistema Nacional de Salud
13. Alimentación durante el primer año
14. Alimentación saludable a partir del año de vida, para toda la familia
15. Alimentación mediante “Baby Led Weaning”
16. Alimentación ovolacteo-vegetariana
17. Alimentación para la hipercolesterolemia en pediatría

### BIBLIOGRAFÍA

1. Grupo de trabajo para la actualización del Programa de Salud Infantil de Osakidetza - Servicio Vasco de Salud. Proyecto de actualización del Programa de Salud Infantil en la Comunidad Autónoma del País Vasco. Bol S Vasco-Nav Pediatr. 2020; 52: 42-4.
2. Registered Nurses' Association of Ontario (RNAO). Cuidados centrados en la persona y familia. Guía de buenas prácticas clínicas. En línea. Mayo 2015. Disponible en: [https://rnao.ca/sites/rnao-ca/files/bpg/translations/Person\\_Family\\_Ctrd\\_Care\\_-\\_2015\\_-\\_CUIDADOS\\_CENTRADOS.pdf](https://rnao.ca/sites/rnao-ca/files/bpg/translations/Person_Family_Ctrd_Care_-_2015_-_CUIDADOS_CENTRADOS.pdf)
3. Marco Estratégico 2021-2024. Departamento de Salud. Gobierno Vasco. Octubre 2020. Disponible en: [https://www.euskadi.eus/contenidos/informacion/marco\\_estrategico\\_2021\\_2024/es\\_def/adjuntos/Marco-Estrategico-Departamento-Salud-2021-2024.pdf](https://www.euskadi.eus/contenidos/informacion/marco_estrategico_2021_2024/es_def/adjuntos/Marco-Estrategico-Departamento-Salud-2021-2024.pdf)
4. Miró Bonet M. Práctica colaborativa interprofesional en salud: conceptos clave, factores y percepciones de los profesionales. EducMed, 2016; 17(Supl.1): 21-4.
5. World Health Organization. Framework for action on Interprofessional education and collaborative practice. Geneva: World. Health Organization, Department of Human Resources for Health; 2010. Disponible en: [http://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/70185/WHO\\_HRH\\_HPN\\_10.3\\_eng.pdf?jsessionid=6631FCB272AF1C-CB985C6D31C05C0B84?sequence=1](http://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/70185/WHO_HRH_HPN_10.3_eng.pdf?jsessionid=6631FCB272AF1C-CB985C6D31C05C0B84?sequence=1)
6. Garrido Torrecillas FJ. Programa de salud infantil. Form Act Pediatr Aten Prim. 2018; 11(3): 180-4.
7. Galbe Sánchez-Ventura J. ¿Son eficaces las revisiones de salud de los niños? Evid Pediatr. 2008; 4: 47.
8. Programa de salud infantil de Andalucía. [en línea] (consultado el 30-10-20). Disponible en: [https://www.observatoriodelainfancia.es/oia/esp/documentos\\_ficha.aspx?id=4130](https://www.observatoriodelainfancia.es/oia/esp/documentos_ficha.aspx?id=4130)
9. Recomendaciones Previnfad/PAPPA [en línea] (consultado el 30-10-20). Disponible en: <http://previnfad.aepap.org/>
10. Programa de Salud Infantil. [en línea] (consultado el 30-10-20). Disponible en: <https://www.aepap.org/biblioteca/programa-de-salud-infantil>
11. Grupo de Trabajo del Proceso de Atención Integrada a Niños y Niñas con Necesidades Especiales. “Proceso de Atención Integrada a Niños y Niñas con Necesidades Especiales. Guía PAINNE 2017”. Osakidetza. Servicio Vasco de Salud. Bizkaia 2017. Disponible en: <https://www.euskadi.eus/gobierno-vasco/-/documentacion/2017/guia-painne-2017-proceso-de-atencion-integrada-a-ninos-y-ninas-con-necesidades-especiales/>
12. Oferta preferente. Osakidetza. [en línea] (consultado el 30-10-20). Disponible en: [https://www.aepap.org/sites/default/files/pagina/archivos-adjuntos/ofertapreferente\\_osakidetza.pdf](https://www.aepap.org/sites/default/files/pagina/archivos-adjuntos/ofertapreferente_osakidetza.pdf)

## ANEXO 1. AUTORÍA.

**Grupo de Trabajo del Programa de Salud Infantil de Osakidetza, para la 1ª edición:**

|                                      |                                                                                                     |
|--------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Altube Arabiurrutia, Edurne          | Enfermera AP, OSI Debagoiena                                                                        |
| Aparicio Guerra, Emilio              | Pediatra AP, OSI Bilbao-Basurto                                                                     |
| Arranz Gómez, Jesús                  | Pediatra AP, OSI Araba                                                                              |
| Delgado Pérez, Maider                | Pediatra AP, OSI Bidasoa                                                                            |
| Eguren Penin, Isusko                 | Enfermero AP, OSI Uribe                                                                             |
| Elgezabal Intxaurrea, Ianire         | Enfermera AP, OSI Barrualde-Galdakao                                                                |
| Gárate Echenique, Lucía              | Enfermera, Subdirección Enfermería, DAS                                                             |
| García Álvarez, Laura                | Enfermera, Subdirección Enfermería, DAS                                                             |
| García Roldán, Adelina               | Enfermera, OSI Barakaldo-Sestao                                                                     |
| Garmendia Ceberio, Mª José           | Enfermera AP, OSI Goierri-Alto Urola                                                                |
| Gorrotxategi Gorrotxategi, Pedro     | Pediatra AP, OSI Donostialdea                                                                       |
| Hermosilla Troncoso, Mª Pilar        | Enfermera AP, OSI Arabako Errioxa                                                                   |
| Lafuente Mesanza, Pilar              | Pediatra AP, OSI Uribe                                                                              |
| Lambarri Izaguirre, Mikel            | Pediatra AP, OSI Goierri-Alto Urola                                                                 |
| Lizárraga Azparren, Mikel            | Pediatra AP, OSI Uribe                                                                              |
| Maña Montalvo, Begoña                | Enfermera AP, OSI Bilbao-Basurto                                                                    |
| Martín Benavides, Susana             | subdirectora para la Coordinación de AP, Osakidetza                                                 |
| Maudes García, Isabel                | Enfermera AP, OSI Bidasoa                                                                           |
| Mendoza Pérez de Mendiguren, Beatriz | Enfermera AP, OSI Araba                                                                             |
| Menéndez Bada, Tatiana               | Pediatra AP, OSI Araba-Nanclares                                                                    |
| Montejo Fernández, Marta             | Pediatra AP, OSI Barakaldo-Sestao                                                                   |
| Morato Rodríguez, Nekane             | Pediatra AP, OSI Barrualde-Galdakao                                                                 |
| Portuondo Jiménez, Janire            | Enfermera de dirección, planificación, ordenación y evaluación sanitaria, Departamento de Salud, GV |
| Rivera Peña, María                   | Pediatra AP, OSI Ezkerraldea                                                                        |
| Romero Candel, Ana                   | Pediatra AP, OSI Debagoiena                                                                         |
| Rotaetxe Vacas, Oihane               | Pediatra AP, OSI Barakaldo-Sestao                                                                   |
| Salcedo Pacheco, Iratxe              | Pediatra AP, OSI Arabako Errioxa                                                                    |
| Santano García, Dabi                 | Médico de familia, Sistemas de información, DAS                                                     |
| Tutor Ercilla, Josune                | Médica de familia, Subdirección para la Coordinación de AP                                          |

**Desde octubre de 2021, se han incorporado al grupo las siguientes personas:**

|                                   |                                         |
|-----------------------------------|-----------------------------------------|
| Berridi Etxebarria, Amaia         | Pediatra AP, OSI Debabarrena            |
| Diego Arrieta, Marta              | Enfermera AP, OSI Debabarrena           |
| Laka Inurrategi, Ane              | Pediatra AP, OSI Tolosaldea             |
| Mendizábal Unzueta, Miren Goizane | Enfermera AP, OSI Debagoiena            |
| Navarro del Cabo, Sonia           | Enfermera, Subdirección Enfermería, DAS |
| Tadeo Múgica, Ana                 | Enfermera AP, OSI Tolosaldea            |

**Otras personas que han colaborado en el PSI:**

|                                    |                                                                                             |
|------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------|
| Agirre Unzeta-Barrenetxea, Ana     | Servicio Pediatría, Neonatología. Hospital Universitario Basurto                            |
| Alonso Fustel, Eva                 | Subdirección de Salud Pública de Bizkaia. Dpto. Sanidad, Gobierno Vasco                     |
| Arenaza Lamo, Edurne               | Programa Cribado Cáncer de Cérvix. Dirección General Osakidetza                             |
| Aristimuño Urdampilleta, Henar     | Pediatra EAP, OSI Goierri-Alto Urola                                                        |
| Benito Perez de Mendiola, Aitziber | Técnica de Promoción de la Salud. Dpto. Salud, Gobierno Vasco                               |
| Cancela Muñiz, Vanesa              | Servicio Pediatría, Endocrinología infantil. Hospital Universitario Donostia                |
| Castells Carrillo, Concha          | Subdirección de Salud Pública de Bizkaia. Dpto. Sanidad, Gobierno Vasco                     |
| Dávila Expósito, Antonia           | Programa Cribado Cáncer de Cérvix. Dirección General Osakidetza                             |
| Díez López, Ignacio                | Servicio de Pediatría, Endocrinología infantil. Hospital Universitario Araba                |
| Fernández Ramos, Mª Concepción     | Servicio de Pediatría, Endocrinología infantil. Hospital Universitario Basurto              |
| Fernández Ruiz, José Ramón         | Coordinador del PADI                                                                        |
| García Pérez, Nelida               | Servicio de Pediatría, Nefrología pediátrica. Hospital Universitario Basurto                |
| López García, Maribel              | Enfermera OSI Debabarrena                                                                   |
| Lorenzo Garrido, Helena            | Servicio de Pediatría, Gastroenterología infantil. Hospital Universitario Basurto           |
| Madrid Conde, Maite                | Dirección General de Osakidetza                                                             |
| Nuín González, Beatriz             | Responsable de Promoción de la Salud. Dpto. Salud, Gobierno Vasco                           |
| Núñez Rodríguez, Francisco Javier  | Servicio de Pediatría, Endocrinología infantil. Hospital Universitario Basurto              |
| Ogueta Lana, Mikel                 | Dirección General de Osakidetza                                                             |
| Oliver Goicolea, Pablo             | Servicio de Pediatría. Hospital Mendaro                                                     |
| Peña González, Mª Luz              | Responsable del Programa Corporativo de Promoción de la Salud. Dirección General Osakidetza |
| Rodríguez Estévez, Amaia           | Servicio de Pediatría, Endocrinología infantil. Hospital Universitario Cruces               |