

## ANEXO I

### BUENAS PRÁCTICAS EN EL SISTEMA VALENCIANO DE SALUD - CONVOCATORIA 2018 FORMULARIO PARA LA PRESENTACIÓN DE INTERVENCIONES O EXPERIENCIAS

#### DATOS GENERALES Y DE CONTACTO

Título de la intervención o experiencia:

Programa de seguimiento en pacientes con Displasia Broncopulmonar: prevención, seguimiento y atención de la enfermedad pulmonar del prematuro

Unidad/servicio/centro del Sistema Valenciano de Salud impulsor de la experiencia:

Unidad/servicio/centro	Departamento de salud
Servicio de Pediatría	Hospital General Universitario de Alicante (HGUA)

Datos de la persona o personas responsables:

Nombre y apellidos	Unidad/servicio/centro
Javier Gonzalez de Dios	Jefe de Servicio Servicio de Pediatría. HGUA
Eva María García Cantó	Sección de Neonatología. Servicio de Pediatría. HGUA
Luis Moral Gil	Unidad de Neumología y Alergología Pediátrica. Servicio de Pediatría. HGUA
Caridad Tapia Collado	Jefa de Sección de Neonatología. Servicio de Pediatría. HGUA

Datos de la persona de contacto:

Nombre y apellidos	Teléfono	Correo-e
Javier González de Dios	667909583	javier.gonzalezdedios@gmail.com

#### PERTINENCIA

La intervención o experiencia presentada... (marcar con una X)

	SÍ	NO
¿... atiende alguna condición crónica?	x	
¿... es una actuación de carácter grupal y/o comunitario?	x	
¿... se adecúa a las líneas, objetivos y acciones del IV Plan de Salud?	x	

Si la respuesta a alguna de estas preguntas es negativa, posiblemente esta intervención no cumple los criterios fijados para esta convocatoria y no debería presentarse a la misma.

## CARACTERÍSTICAS DE LA INTERVENCIÓN

### Título de la intervención o experiencia:

**Programa de seguimiento en pacientes con Displasia Broncopulmonar: prevención, seguimiento y atención de la enfermedad pulmonar del prematuro**

### Periodo de realización:

Mes/año de inicio: enero 2016

Situación actual: En implementación ( X ) Finalizada ( )  
*mes/año de finalización:*

### Unidad/servicio/centro del Sistema Valenciano de Salud impulsor de la experiencia:

<b>Unidad/servicio/centro</b>	<b>Departamento de salud</b>
<b>Hospital General Universitario de Alicante</b>	<b>Departamento de Salud Alicante-Hospital General</b>

### Otras entidades o colectivos participantes en la intervención o experiencia (en su caso):

**-Equipo multidisciplinar del HGUA:** Neonatología y Neumología Pediátrica

**-Equipo de apoyo externo:** Colaboración en Grupo multicéntrico de ámbito nacional denominado GEIDIS (Grupo Español para el estudio de la Displasia Broncopulmonar). Este grupo engloba hospitales del territorio español, tanto de la red pública como privada.

### Objetivo general de la intervención o experiencia (*máximo 30 palabras*)

Creación de una unidad de seguimiento integral de los niños prematuros del HGUA con displasia broncopulmonar (DBP) , para mejorar el conocimiento y el tratamiento de la enfermedad.

### Objetivos específicos de la intervención o experiencia (*máximo 100 palabras*)

- Establecimiento del organigrama de actuación en el desarrollo de actividades por parte de las unidades implicadas en el estudio.

-Actualización constante del Registro de pacientes con DBP desde el periodo neonatal.

- Recopilación de los antecedentes y los datos más relevantes del curso clínico de los pacientes seleccionados .

- Coordinación entre la sección de Neonatología y la unidad de Neumología Pediátrica para protocolizar el seguimiento tras el alta .
- Ofrecer tratamientos adecuados y actualizar los protocolos asistenciales vigentes mediante el trabajo en red con el grupo colaborativo español GEIDIS.
- Realizar actividades de docencia e investigación .

**Ámbito de actuación y población a la que va dirigida (máximo 70 palabras)**

- Recién nacidos prematuros atendidos en la Unidad de Neonatología del Hospital General de Alicante con diagnóstico de displasia broncopulmonar.
- Profesionales sanitarios de la provincia de Alicante, así como la sociedad en general.

**Cómo y por qué surge la necesidad de la acción, indicando sus fundamentos en la evidencia científica y/o en la experiencia de campo (máximo 140 palabras)**

- Los avances médicos han permitido un aumento en la supervivencia de los recién nacidos prematuros y una menor incidencia de secuelas. La displasia broncopulmonar continua siendo una de las secuelas más frecuentes. Esta provoca una disminución del crecimiento pulmonar que da lugar a una limitación de la función respiratoria en grado variable, sobre todo en los prematuros más inmaduros o los que han precisado ventilación mecánica .
- En la mayoría de los casos el diagnóstico clínico es sencillo. Pero no siempre es interpretado de forma uniforme y en los últimos años han aparecido diferentes criterios diagnósticos.
- Desde la Sociedad Española de Neonatología, la Comisión de Estándares de la SEN, enfatizó mediante el documento publicado en Anales de Pediatría (Sánchez Luna M, 2013) el uso de la definición de DBP de forma homogénea para reducir la variabilidad en su diagnóstico.

**Descripción de la intervención o experiencia con objeto de facilitar su replicación en otros ámbitos<sup>1</sup> (máximo 250 palabras)**

El programa de seguimiento de pacientes con displasia broncopulmonar se organiza entre:

1. Sección de NEONATOLOGÍA: Coordinadora: Eva García Cantó
2. Unidad de NEUMOLOGÍA PEDIÁTRICA. Coordinador: Luis Moral Gil

Los niños candidatos que cumplen los criterios diagnósticos son seleccionados durante la estancia hospitalaria en la Unidad de Neonatología. Se solicita en esos momentos el consentimiento informado a la familia. Si son aceptados se incluyen en el registro y posteriormente son derivados para seguimiento en consultas externas de Neonatología y Neumología y Alergología Pediátrica. Las citas son programadas de forma que tengan las visitas correlativas para favorecer la asistencia del paciente y la comunicación entre profesionales implicados.

Los niños son controlados de forma periódica hasta los 6 años de edad. Las actividades incluyen control del crecimiento, estudio nutricional, patología orgánica y sobre todo de

---

<sup>1</sup> Se pueden adjuntar los documentos o materiales que se consideren necesarios

ambito respiratorio, desarrollo psicomotor y neuroconducta así como ambito social del paciente. Se incluyen así mismo actividades preventivas generales y específicas de esta población insistiendo en las vacunaciones y la evitación del hábito tabáquico.

### **Principales resultados y beneficios (directos e indirectos) obtenidos de la intervención o experiencia (máximo 200 palabras)**

-Resultados y beneficios ASITENCIALES: mejora del proceso diagnóstico, que se realizará siguiendo las recomendaciones de la Comisión de Estándares de la Sociedad Española de Neonatología (SEN); mejora del tratamiento preventivo (primario, secundario y terciario) y del tratamiento gracias a la actualización continua de conocimientos mediante la relación interhospitalaria establecida con la red GEIDIS; mejora en el conocimiento del pronóstico: al conocer la evolución de los niños ya incluidos en el año 2016.

- Resultados y beneficios DOCENTES: mejora en el estudio de la enfermedad: actualización continua con revisiones bibliográficas y asistencia a cursos específicos dirigidos por el grupo GEIDIS, con la aportación de reconocidos investigadores del tema.

- Resultados y beneficios de INVESTIGACION: permite el diseño de estudios de investigación, comunicaciones y publicaciones de importante impacto científico de ámbito propio o multicéntrico.

- Resultados y beneficios de GESTIÓN: permite la organización de la unidad de forma multidisciplinar con los mismos recursos ya existentes; posibilita el registro de los datos, su medición y la evaluación de resultados.

- Resultados y beneficios de CALIDAD: búsqueda de un trabajo de calidad total, tanto científico-técnica con aplicación de los procesos más actualizados, calidad relacional-percibida detectada por el paciente así como calidad organizativo-económica de valor para la gestión sanitaria.

### **Principales conclusiones y recomendaciones derivadas de la intervención o experiencia (máximo 200 palabras)**

Las principales conclusiones y recomendaciones se derivan del análisis DAFO de la Unidad de Displasia Broncopulmonar:

- FORTALEZAS: consolidación de la selección y reclutamiento de los pacientes que cumplan criterios diagnóstico y puedan beneficiarse del programa de seguimiento; apoyar la formación de los profesionales en el tema de la displasia broncopulmonar para seguir aplicando las medidas preventivas y de tratamiento más pertinentes según los conocimientos científicos actuales.

-DEBILIDADES: conseguir más recursos para mejorar la atención y seguimiento de estos pacientes; realizar charlas informativas para los pacientes y familiares.

-AMENAZAS: mantener el organigrama ya puesto en funcionamiento sin pérdida del circuito organizativo establecido implicando de forma interdisciplinar con la sección de Neonatología y Neumología y Alergología Pediátrica.

-OPORTUNIDADES: utilización de los recursos ya existentes en el HGUA para mejorar la atención a los niños con displasia broncopulmonar; seguir participando en la red establecida por grupo GEIDIS; mejorar la actividad docente e investigadora por parte de los miembros del Servicio de Pediatría en este tema y consolidar nuestros conocimientos para poder desarrollar una atención de ámbito provincial.

## AUTOEVALUACIÓN

Puntúe el grado de cumplimiento de la intervención o experiencia en relación con cada uno de los criterios de buena práctica en una escala de 0 (nada) a 10 (totalmente). Es imprescindible que se cumpla el criterio de **PERTINENCIA (adecuación de la práctica descrita con los objetivos de la presente convocatoria)**.

<b>Criterio</b>	<b>Descripción</b>	<b>PUNTUACIÓN (escala 1-10)</b>
<b>PERTINENCIA</b>	La experiencia presentada es una intervención de carácter grupal y/o comunitario para la promoción de la salud, la prevención y/o la atención de la cronicidad en diferentes etapas del ciclo vital.	10
<b>INNOVACIÓN</b>	La práctica aporta innovación y mejora continua al sistema.	8
<b>EVALUACIÓN Y EFECTIVIDAD</b>	La práctica ha sido evaluada y ha demostrado su efectividad en relación con la consecución de los objetivos de proceso y/o resultado planteados.	9
<b>TRANSFERENCIA</b>	La práctica puede ser replicada por otros profesionales, centros o servicios del Sistema Valenciano de Salud.	10
<b>ENFOQUE DE GÉNERO</b>	Se incorpora la perspectiva de género en el diseño y evaluación de la práctica, atendiendo las diferencias o desigualdades de género que puedan influir sobre la intervención y/o sus resultados.	8
<b>EQUIDAD</b>	La práctica incorpora objetivos orientados a la reducción de las desigualdades en salud en la población.	9
<b>BASE EN LA EVIDENCIA</b>	El diseño y/o la ejecución de la práctica tienen base en el conocimiento y la evidencia científica acerca del problema o situación sobre la que se actúa.	9
<b>ÉTICA</b>	La práctica respeta los derechos de información y autonomía en la toma de decisiones de los participantes.	9
<b>INTERSECTORIALIDAD</b>	La práctica promueve relaciones o interacciones con sectores y/o agentes externos al sistema sanitario.	9
<b>PARTICIPACIÓN</b>	La práctica promueve la participación de los distintos agentes de interés, de la población diana y/o de la ciudadanía en su diseño, implementación y/o evaluación.	8
<b>SOSTENIBILIDAD</b>	La práctica puede mantenerse en el tiempo con los recursos disponibles.	10