



1° Congreso Argentino de Medicina Interna
Pediátrica

Sociedad Argentina de Pediatría
2,3 y 4 de Noviembre 2016



DESARROLLO E IMPLEMENTACIÓN DE LA ESTRATEGIA DESDE UN SERVICIO DE ADOLESCENCIA: “MIRANDO EL FUTURO”



Dra. María Jolly
Servicio de Adolescencia
Hospital General de Agudos
Dr. Cosme Argerich
-doctorajolly@gmail.com-

Hoja de ruta

- Situación en Argentina
- Espacio de atención de pacientes con Necesidades Especiales de Cuidados en Salud. Servicio de Adolescencia del Hospital Argerich
- Reflexiones

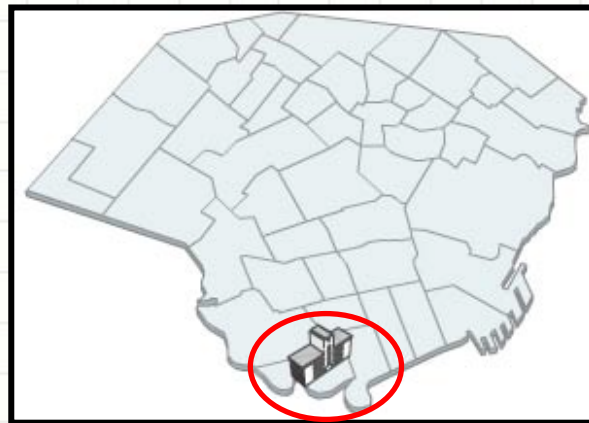
Situación en Argentina

- ✓ **No hay políticas públicas de salud en este sentido**
- ✓ **Inexistencia de planes/programas de transición en instituciones del ámbito de la salud pública**
- ✓ **Ausencia de instancias de formación en pre y postgrado sobre esta temática**



Hospital General de Agudos Dr. C. Argerich

Es uno de los 33 hospitales generales de agudos de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires, ubicado en el barrio de La Boca desde 1897. Área Programática: Incluye a los CeSaC (centros de salud y acción comunitaria) 9, 15 y 41 y los Centros Médicos Barriales 10 y 30. Abarca unas 400 manzanas con una población de 148.000 personas, la mayoría sin otra cobertura de salud.





Servicio de Adolescencia:

- Médicos Pediatras, especialistas en Adolescencia, Ginecólogas y Obstetras, Nutricionista, Especialista en metabolismo y endocrinología.
- Residencia postbásica en Salud Integral del Adolescente
- Postgrado en Ginecología infanto-juvenil
- Equipo de talleres de sala de espera .

Ministerio de Salud
Hospital General de Agudos Dr. Cosme Argerich
Departamento Materno - Infancia
SERVICIO DE ADOLESCENCIA



ESPERA
TA
Coordinación:
Lic. C. Corino

AR
SEXUA

ERIO
Dra. V. Gacitúa

Dra. P. Lagándara
Dra. V. Medina

Sra. Esther
Dra. V. Cramer
(Doc. Adscr UBA.)



Servicio de Adolescencia:

ATENCION CLINICA INTEGRAL DEL ADOLESCENTE

- Consulta

Área de sala de espera



- Examen físico
- Control del desarrollo puberal

Ginecología

Obstetricia

Endocrinología

Diabetes y endocrinopatías

Nutrición

Entrega de anticoncepción

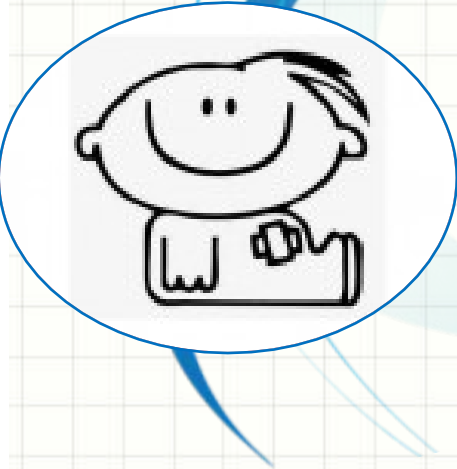
Psicología

INTER-CONSULTAS
3ER NIVEL DE ATENCION



Nuestros pacientes:

- Adolescentes y jóvenes de entre 10 y 21 años
- Sur de CABA, conurbano, otras provincias y países limítrofes
- 10.000 consultas anuales. 66% mujeres.
- La mayoría de los pacientes (80%) no cuenta con otra cobertura de salud.



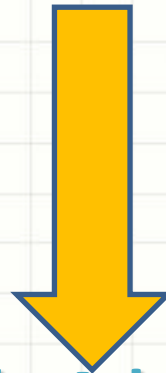
Edad

Ctrol. ginecológico

**Inicio Relaciones
Sexuales**

Embarazo

Otras situaciones



Servicio de Adolescencia



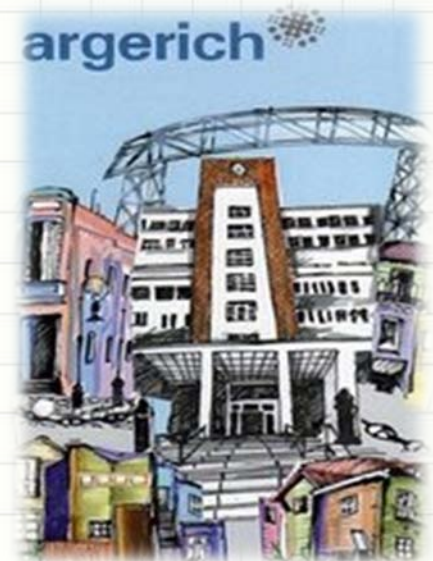
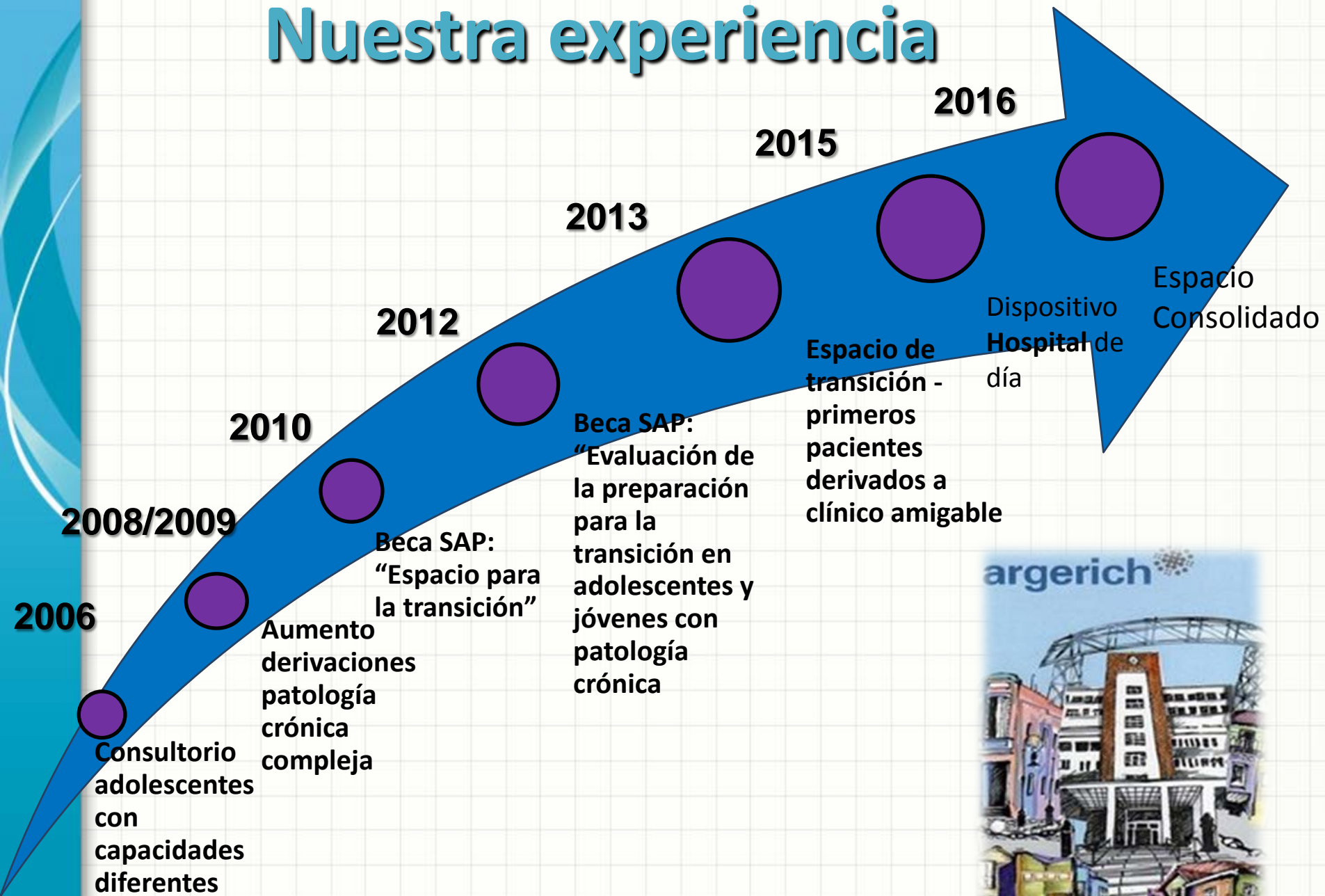
ESPACIO PARA LA ATENCIÓN DE ADOLESCENTES CON NECESIDADES ESPECIALES DE CUIDADOS EN SALUD

Dra. Viviana Medina

Dra María Jolly

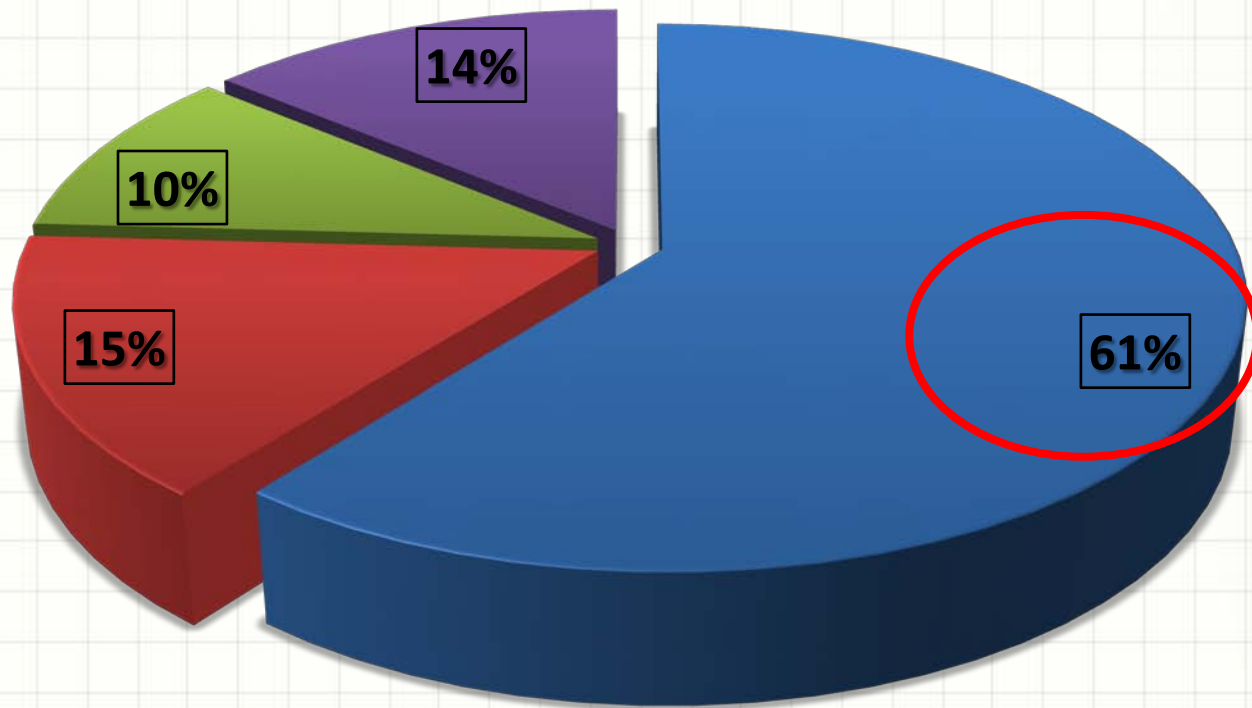


Nuestra experiencia



Derivación

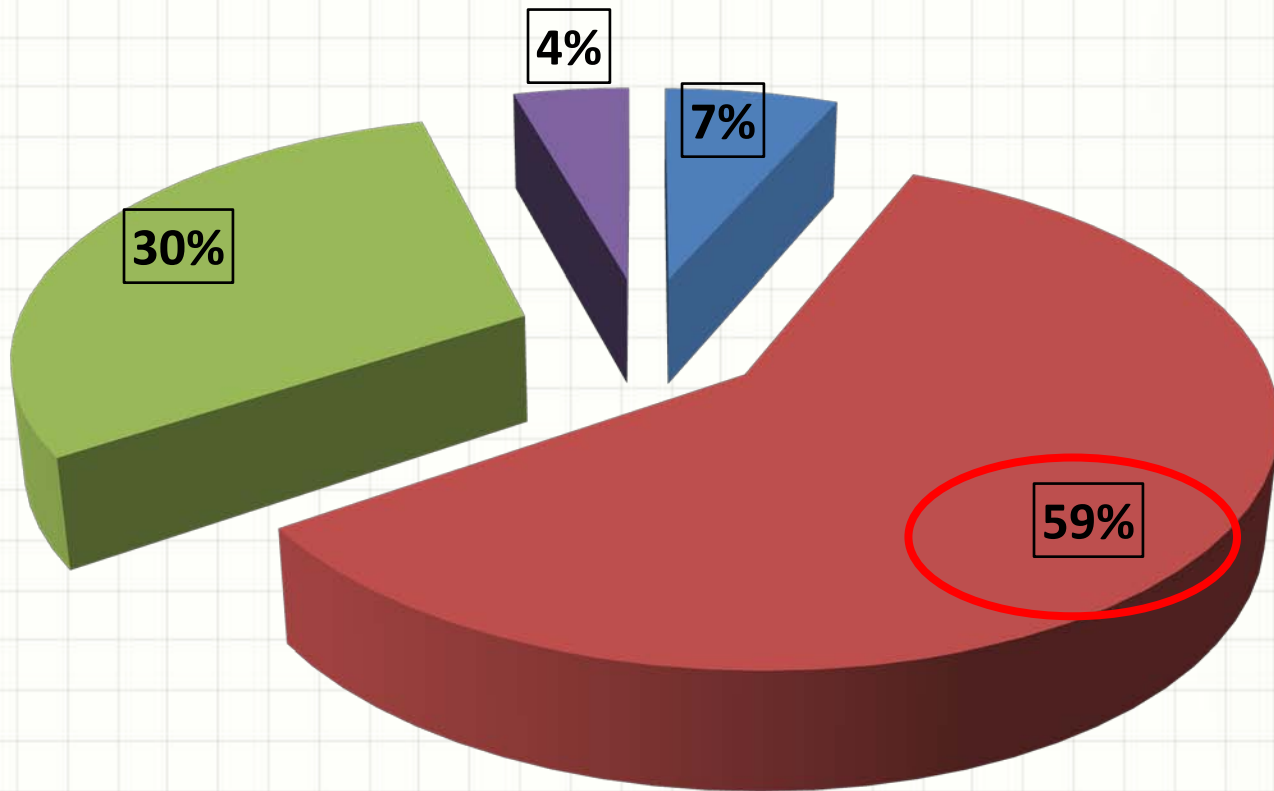
■ Garrahan ■ Elizalde ■ Argerich ■ otros



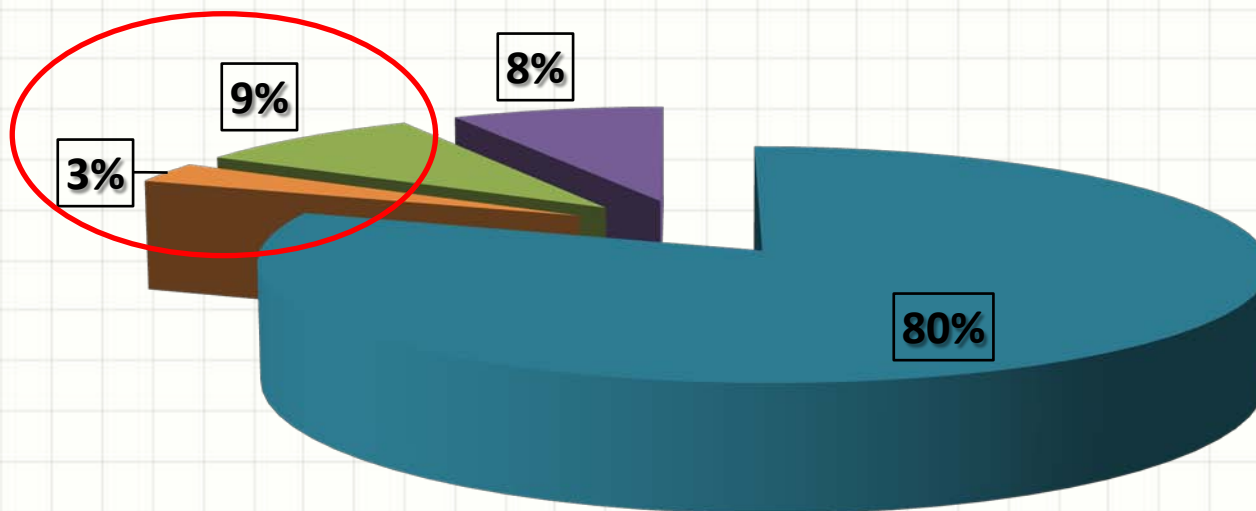
N=138

Edad de derivación

■ Hasta 15 años ■ 16-18 años ■ 19-21 años ■ > 21 años



Motivo de derivación



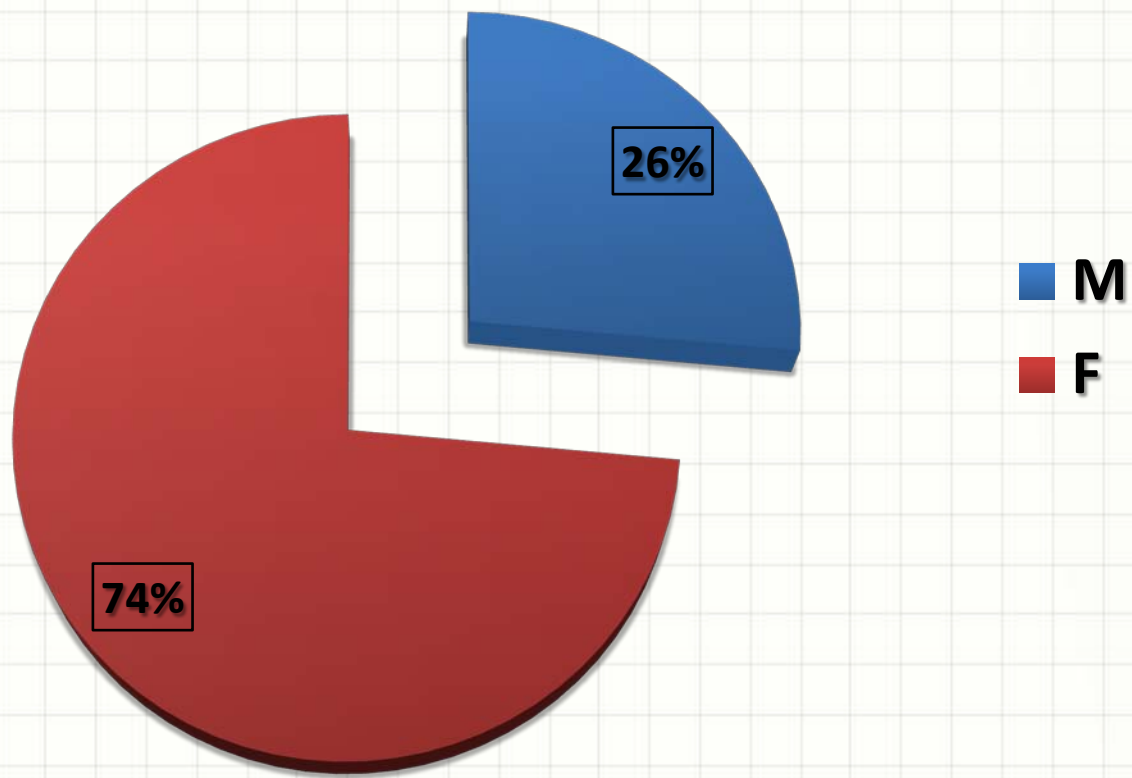
■ EDAD

■ GESTACIÓN

■ GINECO/IRS

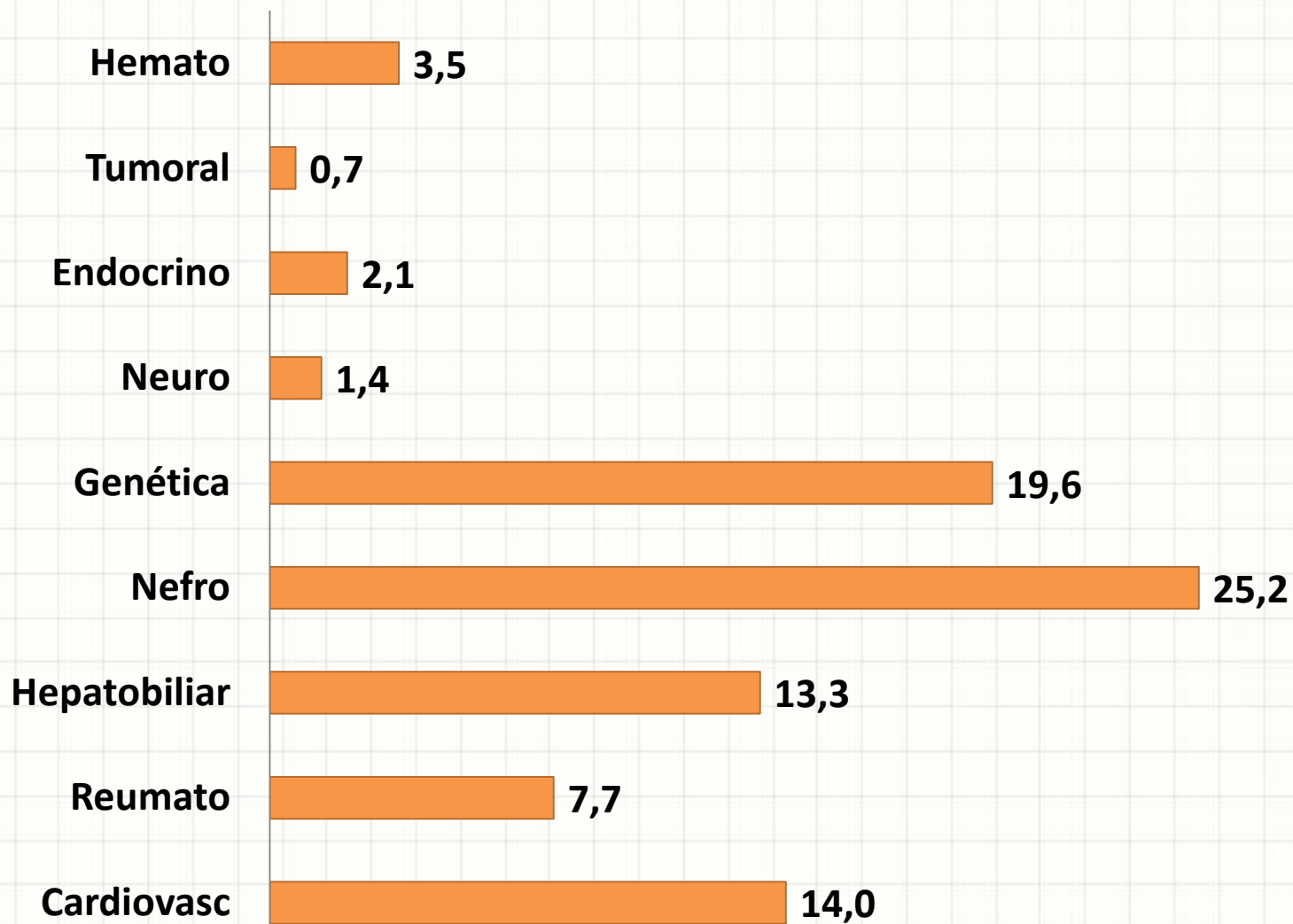
■ ESPONTANEOS

Sexo



%

Patología de base



Measuring the transition readiness of youth with special healthcare needs: validation of the **TRAQ--** Transition Readiness Assessment Questionnaire.

Sawicki GS¹, Lukens-Bull K, Yin X, Demars N, Huang IC, Livingood W, Reiss J, Wood D.

⊕ Author information

Abstract

OBJECTIVE: The aim of this study was to develop the Transition Readiness Assessment Questionnaire (TRAQ), a measure of readiness for transition from pediatric to adult healthcare for youth with special health care needs (YSHCN).

METHODS: We administered TRAQ to 192 YSHCN aged 16-26 years in three primary diagnostic categories, conducted factor analysis, and assessed differences in TRAQ scores by age, gender, race, and primary diagnosis type.

RESULTS: Factor analysis identified two TRAQ domains with high internal consistency: Skills for Self-Management and Skills for Self-Advocacy. Each domain had high internal consistency. In multivariate regression models, older age and a primary diagnosis of an activity limiting physical condition were associated with higher scores in Self-Management, and female gender and a primary diagnosis of an activity limiting physical condition were associated with higher scores in Self-Advocacy.

CONCLUSIONS: Our initial validation study suggests the TRAQ is a useful tool to assess transition readiness in YSHCN and to guide educational interventions by providers to support transition.

PMID: 20040605 PMCID: [PMC3415980](#) DOI: [10.1093/jpepsy/jsp128](#)

[PubMed - indexed for MEDLINE] [Free PMC Article](#)

OBJETIVO: Evaluar en los jóvenes con necesidad de cuidados especiales en salud, la preparación para la transición a través de un cuestionario.

MATERIALES Y METODOS: Trabajo descriptivo, observacional y transversal

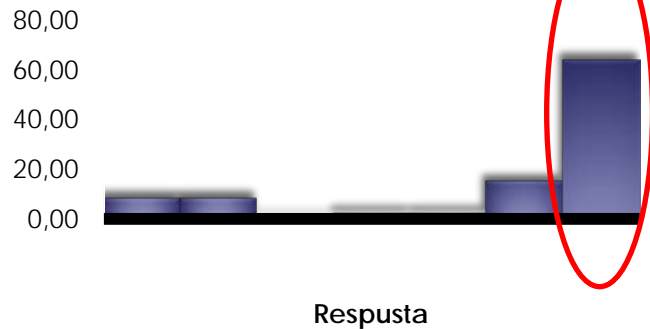
POBLACION: N:174 adolescentes en condiciones de ser transferidos. Edades: entre 16 y 27 años. Lugar: consultorios Servicio de Adolescencia Hospital Garrahan. Periodo:1 de junio al 30 de noviembre de 2012

INSTRUMENTO: encuesta, anónima y autoadministrada

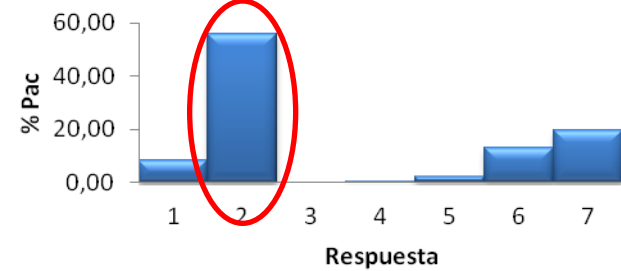
Items evaluados	Respuestas preformadas
<ul style="list-style-type: none">➤ Medicación➤ La consulta➤ Vida cotidiana	<ol style="list-style-type: none">1.No es necesario para mi cuidado2.No lo hago3.No se cómo4.No se, pero deseo aprender5.No,pero estoy aprendiendo a hacerlo6.Sí, estoy comenzado a hacerlo7.Sí, siempre lo hago

MEDICACIÓN

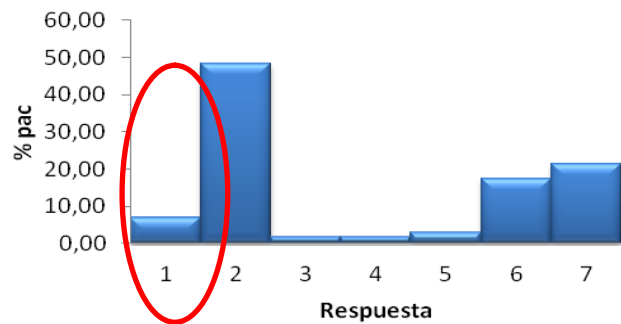
Recuerda tomar la medicación



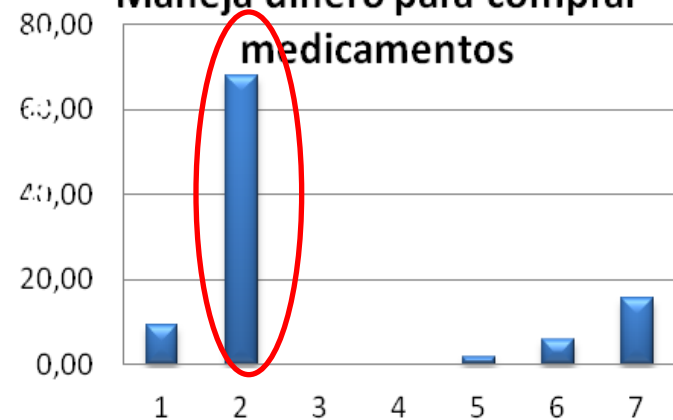
Compra/consigue sus medicamentos



Busca las recetas

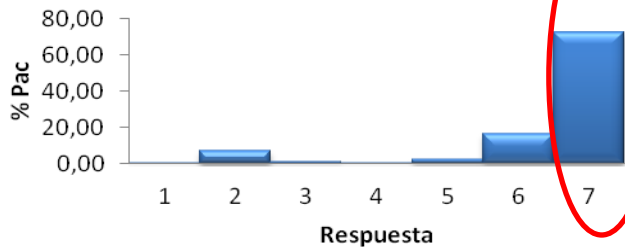


Maneja dinero para comprar medicamentos



CONSULTA

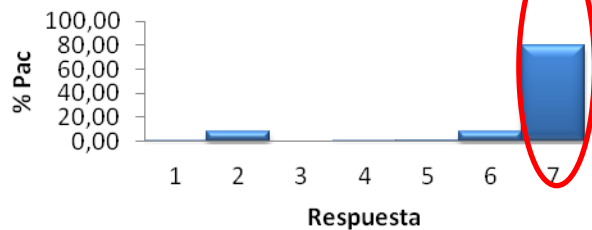
Conoce sus antecedentes médicos



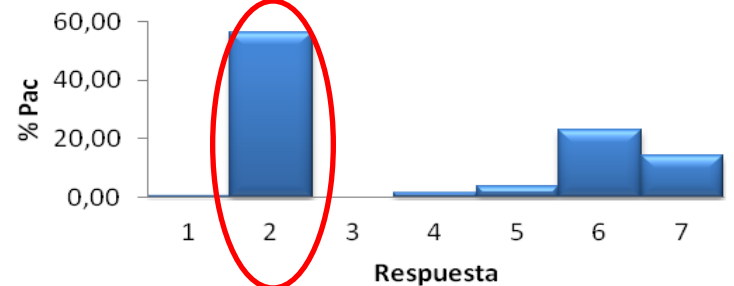
Pregunta al médico por el tratamiento



Dicen lo que sienten a médico/enfermero

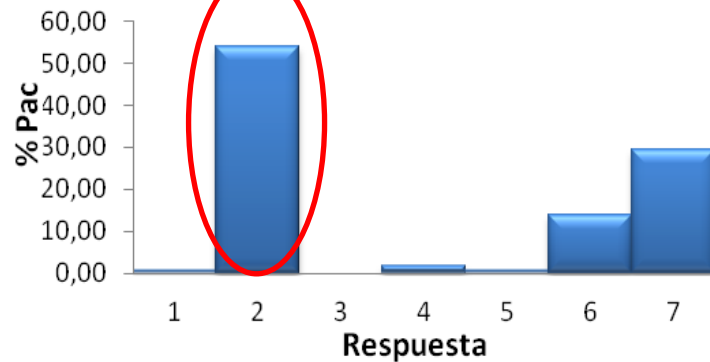


Pide turno el/ella para la consulta

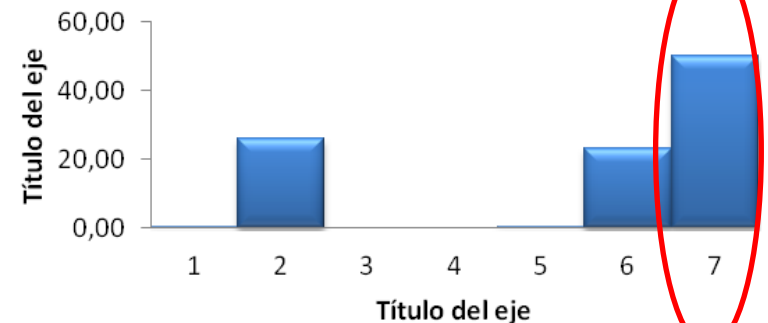


HABILIDADES VIDA COTIDIANA

Maneja dinero para gastos del hogar



Colabora en las actividades culinarias del hogar





ESPACIO DE TRANSICIÓN: ANALISIS FODA

FORTALEZAS

Hierarquizar la adolescencia en el contexto de un paciente con patología crónica:

Mirada integradora entendiendo la adolescencia como un fenómeno multidimensional y diverso, centrada en las capacidades y habilidades de los jóvenes y reconociendo sus capacidades para comprender su entorno e incluso modificarlo – OMS

Temáticas propias de la adolescencia

Visualizarlos como **futuros adultos**

OPORTUNIDADES

- Formalización a nivel institucional
- Trabajo sistematizado
- Trabajo interdisciplinario en equipo
- Comité de enfermedades crónicas

Espacio de transición

DEBILIDADES

- **Sistema de Salud pública** expulsivo
- **Derivación** a través de redes informales, motivada por situaciones de inestabilidad en patología de base, en ocasiones tardía.
- Dificultades en **adherencia** por desconocimiento de los nuevos profesionales y del funcionamiento del nuevo hospital

AMENAZAS

- **Ausencia de políticas públicas** destinadas a sostener la **misma calidad de atención** de los pacientes crónicos
- Falta de recursos edilicios acordes a la situación
- Falta de **capacitación de recursos**
- Falta de **estadísticas**
- Sustentado en una suma de “buenas voluntades” de los diferentes profesionales

Reflexiones...



- Acompañar a los adolescentes y sus familias
- Jerarquizar al adolescente más allá de la patología
- Trabajar autonomía progresiva, adquisición de habilidades y proyecto de vida

**“Curar algunas veces, aliviar
frecuentemente, cuidar y acompañar
siempre” . GIANNANTONIO**

Muchas gracias