

T
AL
LA

A
IVA DE

LUZ ADRIANA MATIZ MD

ASSOCIATE PROFESSOR OF PEDIATRICS

COLUMBIA UNIVERSITY IRVING MEDICAL CENTER



COLUMBIA UNIVE
MEDICAL CENTER
Department of Pediatr

NO

RA

HISTORIA

- > 9 millones de personas con enfermedades crónicas, 3% de la población
- Gran mayoría de enfermedades crónicas
- 500.000 personas con enfermedades crónicas
- Gran necesidad de implementar un proceso en lugar de transición en nuestro sistema de salud

AMERICA LATINA (AL) (AP)

- El objetivo
 - maximizar la capacidad de respuesta de los servicios de salud y evitar la interrupción de la atención de la adolescencia
- Como logramos esto?
 - Identificando doctores que entienden a los jovenes y a sus condiciones especiales y estan capacitados en la medicina y el cuidado necesario

BARRERAS

- Falta de conocimientos y habilidades para el cuidado de los adultos mayores
- Pérdida de interés por el cuidado de los adultos mayores
- Reticencia familiar para aceptar el cuidado de los adultos mayores
- Falta de tiempo en el hogar debido a otros asuntos para cuidar de ellos
- Falta de reembolso adecuado para su cuidado

INVESTIGACIONES

- Algunos estudios sobre el impacto de las enfermedades del desarrollo en la vida adulta:
 - Menos puntuación en pruebas de inteligencia primaria o secundaria o menor tiempo en el colegio con discapacidad
 - Menos empleo a lo largo de la vida
 - Mayor depresión (22 años de edad, Finlandia)
 - Menos satisfacción general en la vida (EEUU, con enfermedades del desarrollo)

INVEST

- Si tiene diabetes, el paciente debe ser considerado para la atención de transición.
 - Fibrosis quística – 15 años de edad, transición: mejoró HbA1C para pacientes después de la transición
 - Alemania – 15 años de edad, transición: mejoró HbA1C para algunos con diabetes tipo 1 después de la transición, con algunos comentarios de satisfacción a la atención es mejorada y el paciente considerado útil
 - Finlandia – 15 años de edad, transición: mejoró HbA1C para pacientes después de la transición

RESUMEN

- Para los pacientes con una transición planificada
- Los más vulnerables
 - Más problemas de salud
 - Pobre los recursos
 - Obtienen menos apoyo
 - Menos ingresos económicos
- Existen diferencias raciales y étnicas
- Estos pacientes no necesariamente tienen mejor planificación de transición a pesar de sus necesidades

PLANE

- Preparación de la familia para la cirugía y el postoperatorio en la discusión de la cirugía
- Jóvenes internados en el hospital para el diagnóstico y funcionamiento
- Hogares médicos que brindan atención y apoyo emocional y obtienen recursos para las necesidades de estos pacientes

¿QUÉ

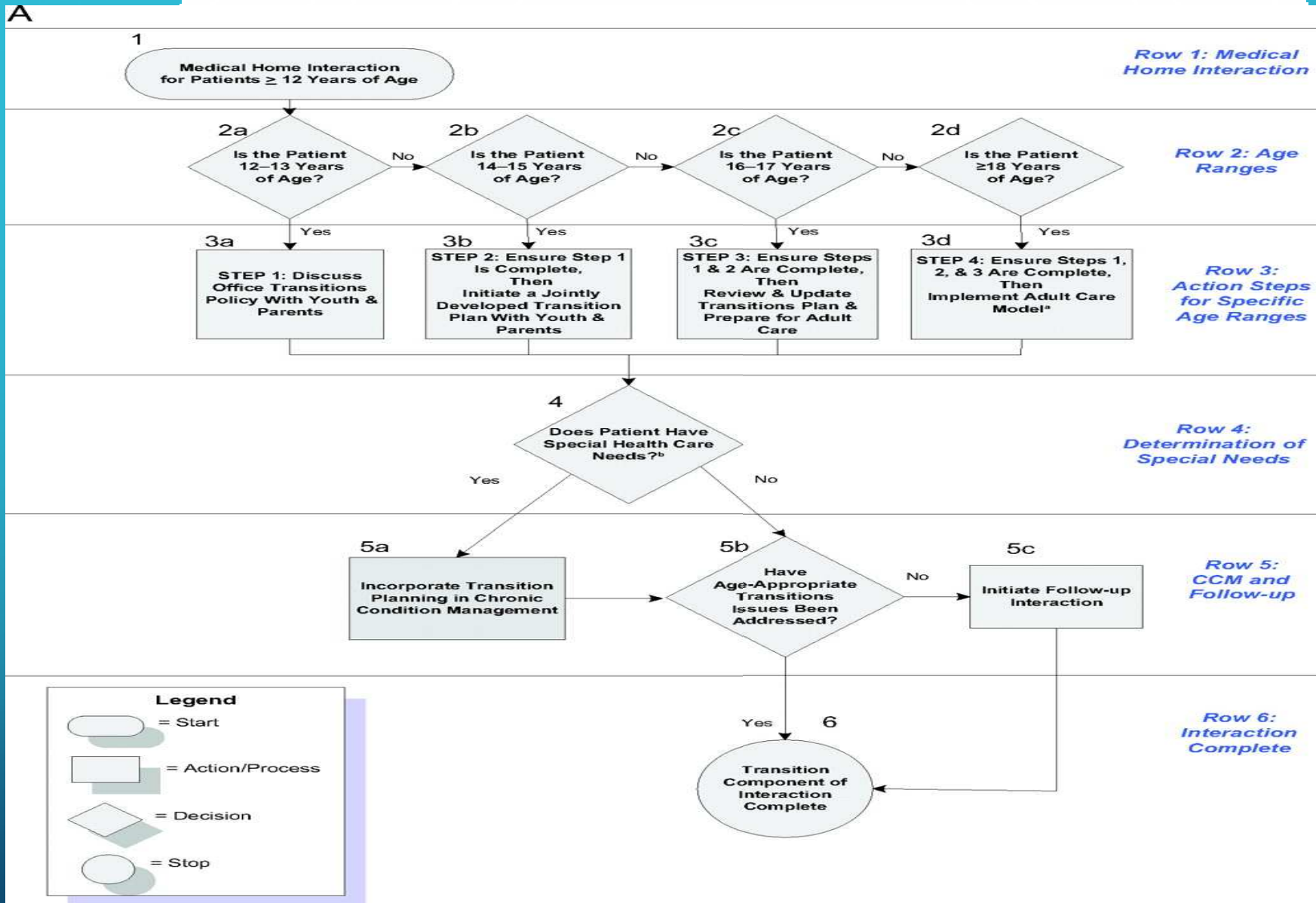
- Reconocer
- Normalizar
- Apoyar la
- Involucrar a otros **apoyar a las familias**
- Animar a los jóvenes a participar en este proceso (considerar una evaluación de preparación)

APOYO

- Evaluación de la situación (existencia de un plan de transición)
- Identificación de los recursos (registro)
- Empezar la transición de un pediatra a un proveedor de atención primaria
- La políza de transición debe incluir:
 - Edad de traslado, responsabilidades del paciente, responsabilidades familiares, responsabilidades de pediatra

APOYO

- Iniciar el proceso de transición
- Revisar y actualizar el plan de transición
- Asegúrese de que el plan de transición sea claro y específico
- Preparar un resumen de transición
- Identificar doctores adultos capacitados
- Confirmar la transición



American Academy of Pediatrics, American Academy of Family Physicians, and American College of Physicians, Transitions Clinical Report Authoring Group Pediatrics 2011;128:182-200

©2011 by American Academy of Pediatrics

PEDIATRICS[®]

CONOC

- Transición de un modelo de negocio a otro del
- Recursos
- Si queremos que el negocio continúe siendo efectivo durante la transición!

CONTACT

- Luz Ad...

lam2048@cumc.columbia.edu