

JORNADAS NACIONALES DE DISCAPACIDAD EN PEDIATRÍA 2015

Dra. Adriana M. Cattaino

Consultorio de Seguimiento de Alto Riesgo

Hospital General de Agudos Bernardino Rivadavia

PROGRAMA DE SEGUIMIENTO DE ALTO RIESGO

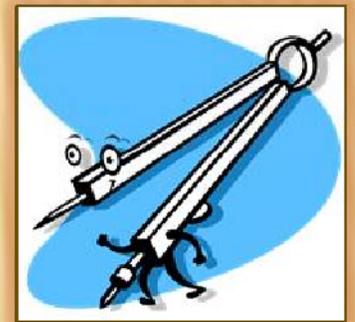
POBLACIÓN DESTINATARIA

- Prematuros < de 35 sem.
- Peso de nacimiento < 2000 grs.
- RCIU < 2000grs. < Pc 3.
- Patología neurológica: HIC, encefalopatía hipóxico. isquémica, convulsiones, ALTE.
- Infecciones: VIH, CMV, Toxo, Herpes, TBC, Sífilis y Chagas
- Cardiopatías congénitas que serán seguidas en el hospital.
- Síndromes congénitos, malformaciones.
- Quirúrgicos.
- Familia de Alto Riesgo Social: Adicciones.



QUE FACTORES PUEDEN INTERVENIR?

- Fallas en el crecimiento y desarrollo
- trastornos motores
- trastornos del lenguaje
- Trastornos del aprendizaje.
- Trastornos de conducta.
- Déficit atencional.
- Trastornos neurosensoriales



PATOLOGÍAS PERINATALES DE RIESGO

- Embarazo Prematuro.
- Hemorragia intraventricular
- Leucomalacia periventricular
- Hidrocefalia
- Sepsis
- Meningitis
- Displasia broncopulmonar
- Enterocolitis necrotizante
- Retardo de crecimiento intrauterino
- Sufrimiento fetal
- Retinopatía del prematuro

LA FAMILIA



- ❑ Afrontar una crianza diferenciada.
 - ❑ Percepción de vulnerabilidad.
 - ❑ Angustia e incertidumbre por el futuro.
 - ❑ Contemplar tratamientos especiales.
 - ❑ Gasto económico considerable para ellos .
 - ❑ Tramitar los certificados de discapacidad.
-

PROGRAMA DE SEGUIMIENTO DE ALTO RIESGO

- Intentar paliar las dificultades
 - Acompañarlos en este proceso de aceptación y relación con sus hijos/as que posteriormente influirá en la constitución de su identidad.
-

PROGRAMA DE SEGUIMIENTO DE ALTO RIESGO

- Se crea un vínculo de confianza entre el médico, el niño y su familia.
 - Habilita un ámbito de diálogo donde discutir acerca de aquellas cosas que le preocupan a los padres.
 - Se amplía el conocimiento médico acerca de la evolución y el desarrollo de los niños a largo plazo, lo que ha contribuido a mejorar la supervivencia y disminuir la morbilidad en la últimas décadas.
-

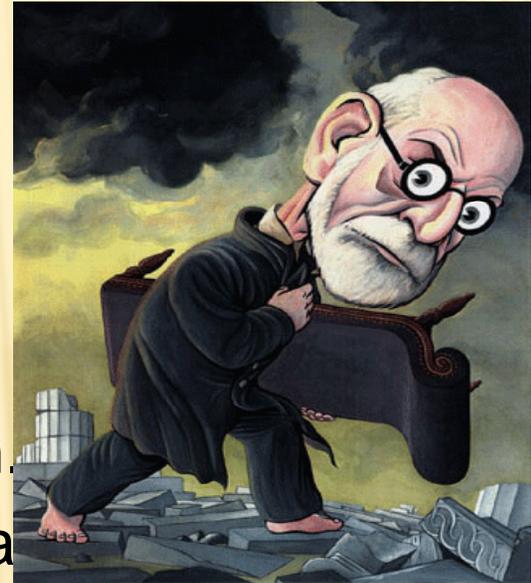
INTEGRANTES DEL EQUIPO

- ❖ Pediatra coordinador.
- ❖ Enfermera/o.
- ❖ Neurólogo infantil.
- ❖ Neumólogo –Cardiólogo.
- ❖ ortopedista y neuroortopedista.
- ❖ Oftalmólogo-ORL.
- ❖ Especialista en neurodesarrollo.
- ❖ Psicólogos.
- ❖ Asistente social.
- ❖ Infectólogo.
- ❖ Equipo de estimulación : Kinesiólogos, fisiatras
terapeutas ocupacionales,psicomotricistas.



PSICÓLOGOS

- Su función comienza en la internación.
- Atiende individualmente a cada familia.
- Contención
- Participa del grupo de padres de prematuros.
- Captación de situaciones de riesgo.



¿CUÁNDO REALIZAR LOS CONTROLES?

- A las 48-72 horas del alta
- A la semana del alta
- A los 15 días del alta
- 1 vez por mes durante el primer año
- Cada **3 meses** del año a los 2 años
- Desde los 2 a 8 años **cada 6 meses**



INDICADORES DE RIESGO

- ✓ Crecimiento.
 - ✓ Neurodesarrollo.
 - ✓ Visión.
 - ✓ Audición.
 - ✓ Reinternaciones.
-

¿QUE CONTROLAR?

- Crecimiento y aportes nutricionales.
 - Anemia del prematuro.
 - Seguimiento respiratorio.
 - Seguimiento neurológico.
 - Evaluación neuromadurativa.
 - Seguimiento oftalmológico.
 - Seguimiento audiológico.
 - Vacunación.
-

¿CUÁL ES EL TIEMPO ÓPTIMO DE SEGUIMIENTO

12 meses

- Etapa de resolución de problemas crónicos (requerimiento de O₂)
 - Parámetros de desarrollo presentes y procesos cognoscitivos.
 - Aparición del lenguaje.
 - Se pueden identificar anomalías neurológicas severas.
-

PROGRAMA DE SEGUIMIENTO DE ALTO RIESGO

Para todos los niños, la primera infancia es una importante ventana de oportunidad para preparar las bases para el aprendizaje y la participación permanente, hay que prevenir posibles retrasos del desarrollo y discapacidades.

Y para los niños con discapacidad, es una etapa vital para garantizar el acceso a intervenciones que puedan ayudarlos a desarrollar todo su potencial.

PROGRAMA DE SEGUIMIENTO DE ALTO RIESGO

El éxito de un programa de seguimiento de alto riesgo, comienza en el mismo instante en que ese bebé grave ingresa en la Unidad de Cuidados Intensivos (U.C.I.N.), o aún antes, si la mamá está internada en el mismo hospital.”.

PROGRAMA DE SEGUIMIENTO DE ALTO RIESGO



El objetivo principal es la prevención y detección precoz de los trastornos que pueden ir apareciendo con el correr del tiempo, posibilitando la intervención oportuna según corresponda.

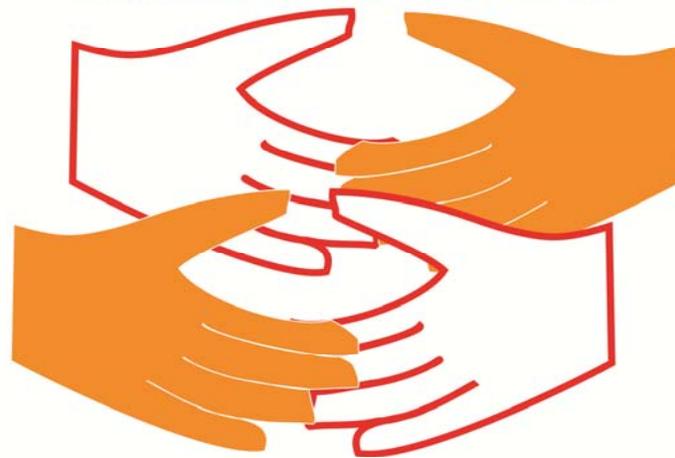
CONCLUSIONES:

- × Riesgo no equivale a daño.
- × En los controles programados se realiza la pesquisa de las desviaciones de la normalidad, cuanto más rápido se hace, se instala la terapéutica, y de esa manera se evita el daño.
- × Programa de seguimiento: es para la **prevención**
- × **El nacimiento de Alto Riesgo pronostica discapacidad: No siempre: porque un programa de seguimiento al intervenir puede prevenir, y si la discapacidad está instalada: conseguir lo mejor del potencial de ese niño/a.**

REFLEXIONES DE UN EX PREMATURO

- ❖ No soy un número!!
- ❖ Soy una persona con sentimientos, ideales y sueños.
- ❖ Tengo una familia que se interesa por mi.
- ❖ Tengo derechos claramente definidos.
- ❖ Cuídenme mientras soy chiquito y mientras voy creciendo.
- ❖ Pongan los medios para que reciba los mejores diagnósticos y tratamientos.

Cuarta Jornada de Seguimiento
de Recien Nacidos de Alto Riesgo de los
Hospitales de la Ciudad de Buenos Aires



Trabajando en Red en la Ciudad

Muchas
Gracias!!!!!!