



# ATENCIÓN PACIENTES > 15 años en Servicio de Pediatría

# La teoría, la ley

## II Plan Estratégico Nacional de Infancia y Adolescencia 2013-2016

Aprobado por Acuerdo  
de Consejo de Ministros  
de 5 de abril de 2013

Los pacientes menores  
podrán permanecer en las  
unidades pediátricas **hasta  
los 18 años, y no hasta los  
14, como hasta ahora.** Se  
cumple así una demanda de  
las familias de los niños  
crónicos con graves  
enfermedades

# La práctica



- **Sanos:** hasta 14 años y 364 días
- **Oncológicos:** hasta donde considere el equipo (18 años o más) y de forma global
- **Otros crónicos:** depende especialista y de unidad de atención

HECHOS-VALORES-  
HECHOS-VALORES-  
DEBERES  
DEBERES

# Metodología de la DELIBERACIÓN

EPISODIO  
I

EPISODIO  
II

EPISODIO  
III

## Deliberación sobre los HECHOS

- ✓ **Niños sano:** se verá en el hospital y en atención primaria hasta los 14 años y 364 días
- ✓ **Pacientes oncológicos:** se verá en el hospital hasta finalizar su proceso y el seguimiento se realiza hasta que considere el equipo (hasta 18 años o más, pues existe pendiente un Programa de seguimiento a largo plazo)
- ✓ **Otros pacientes crónicos:** preciso homogeneizar la asistencia en el hospital tanto en Urgencias, como en Consultas externas (CE) y Hospitalización

# Deliberación sobre los VALORES

- ✓ **Problemas principal:** HOMOGENEIZAR la asistencia de los pacientes crónicos no oncológicos.
  - Y hacerlo en base a la Misión, Visión y Valores del Servicio de Pediatría
  - Y hacerlo con la premisa de una atención centrada en el paciente y la familia
  
- ✓ **Valores en conflicto:** el bien del paciente (y su familia) frente al bien del equipo/organización

# Deliberación sobre los DEBERES

- ✓ **Opciones posibles (cursos extremos):**
  - Seguimiento en CE hasta que considere el especialista (entre 15 y 18 años), pero solo hasta 15 años en Urgencias y Hospitalización (por tanto, tampoco para completar estudios)
  - Seguimiento en CE hasta que considere el especialista (entre 15 y 18 años), y también misma consideración en Urgencias y en Hospitalización

# Deliberación sobre los DEBERES

- ✓ **Opciones posibles (cursos intermedios):**
  - Seguimiento en CE hasta que considere el especialista (entre 15 y 18 años), pero a partir 15 años en Urgencias Generales y Hospitalización según diagnóstico principal: si activo, en Pediatría; si otro, en Adultos
  - Seguimiento en CE hasta que considere el especialista (entre 15 y 18 años), pero a partir 15 años en Urgencias Generales y Hospitalización siempre en Pediatría cuando sea precisa

# Deliberación sobre los DEBERES

## ✓ ¿Curso óptimo?

- **Importante recordar:** a todo paciente crónico no oncológico se le informará meses antes de cumplir los 15 años que, a partir de esa fecha, las urgencias pasan a Urgencias Generales
- **Importante reflexionar:** ¿cómo verá el paciente y su familia ingresar unas veces en Pediatría y otras en Adultos según diagnóstico principal?

# Pruebas de **CONSISTENCIA**

- ✓ Pruebas de **LEGALIDAD**:  
¿Qué dicen las normas y leyes?
- ✓ Prueba de **TEMPORALIDAD**:  
¿El paso del tiempo modificaría nuestra elección?
- ✓ Prueba de **PUBLICIDAD**:  
¿Se podría hacer pública la decisión?
- ✓ Prueba de “**FAMILIARIDAD**”:  
¿Cómo actuaría con un hijo, sobrino, nieto o hijo de un amigo?





- ✓ **La decisión deliberada será escrita y comunicada a:**
- Todo el Servicio de Pediatría
  - Al Servicio de Urgencias Generales
  - A Dirección Médica y de Enfermería



Feliz semana a todos....