

Unidad Consultorios Externos de Pediatría

Misión del Consultorio: Ofrecer asistencia al recién nacido y su familia, con criterio preventivo, de poblaciones vulnerables, de alto riesgo biológico y/o ambiental, egresadas de nuestra Maternidad.

El consultorio de Pediatría cuenta con dos pilares fundamentales para la atención:

- **Un centro de lactancia**, donde las madres pueden resolver todos los problemas que se presentan durante el amamantamiento.
- **Un consultorio de neurodesarrollo**, donde se evalúa a los niños que pertenecen a los distintos programas de seguimiento, y se realiza intervención temprana a aquellos niños que lo requieren.

Características de la atención

Las poblaciones que se asisten:

1. Recién Nacidos de término sano (RNTS)

Se efectúa el control de todos los niños sanos que egresan de la Maternidad hasta su primer mes de vida: Focalizando su asistencia en corroborar la normalidad del examen clínico, el logro de una lac-

tancia exitosa, la resolución de problemas adaptativos (hiperbilirrubinemia, ganancia de peso, etc.), el cumplimiento de *screenings* (pesquisa metabólica, otoemisiones, reflejo rojo).

Luego el niño es derivado a consultorios de atención pediátrica primaria cercanos a su domicilio para facilitar su acceso a los controles médicos.

El consultorio trabaja muy estrechamente con el sector de Internación conjunta.

2. Consultorio de atención de niños de bajo peso al nacer

Los niños con peso al nacer entre 1501 y 2500 g que por sus antecedentes no son incorporados a ningún otro programa de seguimiento, son controlados:

- Entre 1501 g y 2000 g hasta el año de vida.
- Entre 2000 g y 2500 g hasta los 6 meses de vida.

Se realizan controles de crecimiento antropométrico, promoción de la lactancia materna, calendario de vacunas, reforzamiento nutricional, atención de aspectos socioambientales, se orientan y coordinan las consultas especializadas.

Además el consultorio cuenta con Programas de Seguimiento.

Programa de seguimiento de R.N. ≤ 1500 grs de peso de nacimiento: Coordina este programa Dra. M. Brundi; integrantes del mismo: Dras. R. Borroni, L. Kasten

Neurodesarrollo: Dra. I. Schapira

Oftalmólogo: A. Calo, Fonoaudiólogos: Lic. G. Gravnosky, M. Iroz y G. Allignani

Psicopedagogas: S. Vivas, ad-honorem: G. Gerometta y R. Zaid. Neuróloga: Dra. G. Russo

Kinesiólogas: M. Cúneo y A. Fiorentino, Asistente Social: Marina Tuduri, Psicóloga, M. A. González

Se incorporan a este programa entre 70-80 niños por año en promedio.

En el año 1986 comienza la vigilancia de esta población de gran interés clínico por presentar alto riesgo biológico y socio ambiental dado que concentra la mayor y la más compleja morbilidad en el período neo-

Jefa de Unidad: *Dra. N. Aspres.*

Pediatría: *Dres. R. Borroni, L. Kasten, L. Del Vecchio, M. Brundi, A. Ledesma, A. Galindo, I. Schapira, V. Rossi, S. Colonna, E. Rojas, G. Fernández.*

Fonoaudiología: *Lic. G. Gravnosky, M. Iroz y G. Allignani.*

Psicopedagogas: *Lic. S. Vivas.*

Neurología: *Dra. G. Russo.*

Kinesiología: *Lic. M. Cúneo y A. Fiorentino.*

Infectología: *Dra. Ortiz de Zarate.*

Cardiología: *Dra. G. Chernovesky.*

Oftalmología: *Dr. A. Calo.*

Genética: *Dra. M. Rittler.*

Enfermeras: *Jefa Susana Herrera. E. Donatto, M. Muzzio, R. Freire y A. Arroyo.*

Secretarías: *A. Diana, L. Rodríguez y L. Navarro.*

Servicio de voluntarias "Damas rosadas" ad honorem.

Pasantes por el consultorio de Neurodesarrollo: ad-honorem: *Lic. G. Gerometta, R. Zaid, Jorgelina Oyhanart y S. Toledo.*

natal y pertenece en su mayoría a hogares de situación socioeconómica desventajosa.

Metodología

Entrevista socioeconómica vincular pre-alta.

Recolección de datos perinatales (Epicrisis)

Consultas programadas mensuales durante el primer año de vida, trimestrales durante el segundo y bianuales del tercero al séptimo.

La vigilancia del crecimiento se realiza utilizando Edad corregida (EC) hasta los 2 años para peso y talla y hasta el año para perímetro cefálico. (PC)

Se emplea para ello los Estándares de Crecimiento de OMS, y para (PC) la curva de Nelhaus.

Promoción de la lactancia materna: Se trabaja en estrecha colaboración con el consultorio de lactancia materna.

Vigilancia del estado nutricional: Se aportan suplementos nutricionales (Fe, Vitaminas, leche maternizadas) a aquellos niños que lo requieren.

El cumplimiento del calendario de vacunas se realiza según edad cronológica, (ECro) indicándose las vacunas estándares y eventuales vacunas especiales (antigripal, antineumocócica, rotavirus, etc.).

La evaluación del neurodesarrollo se realiza mediante la Escala de Evaluación del Desarrollo Psicomotor (EEDP) de Rodríguez y col., durante los primeros dos años de vida, luego se emplea el Test de Desarrollo Psicomotor Infantil (TEPSI) entre los 3 y 5 años. Últimamente hemos incorporado el WISC (Wechsler Intelligence Scale for Children) para los niños de 6 y 7 años. Se informa y se orienta a las familias.

Evaluación fonoaudiológica periódica con el propósito de:

- Detección y tratamiento de trastornos de la succión deglución.
- Pesquisa de hipoacusia: realización de Potenciales auditivos entre las 40 semanas y entre los 2-3 meses de EC.
- Vigilancia del desarrollo del lenguaje.
- Examen oftalmológico para detección de Retinopatía del Prematuro (ROP).
- Nuevo control a los 6 meses y luego anualmente.
- Derivación oportuna y programación de consultas especializadas (Neurología, Neumonología, Ortopedia etc. y Consultorio de Procreación responsable a la madre).
- Registro de datos y análisis periódico de los mismos.
- Coordinación con Servicio Social de la citación a los desiertos al seguimiento.
- Alta del programa a los 7 años de edad habiendo

completado el 1^{er} grado de la escuela primaria.

Coordina estos dos programas Dra. Ortiz de Zarate.

Seguimiento de RN, hijos de madres portadoras de Chagas, VDRL(+): Dr. L. Del Vecchio

Debido a que los RN afectados son un 50-80% de los casos asintomáticos y el diagnóstico requiere en la mayoría de los casos de la negativización de anticuerpos maternos, la función del consultorio es fundamental en estos pacientes.

Seguimiento de madres portadoras de HIV y de su hijo: Dra. V. Rossi, Lic. S. Prinotti, G. Dolinsky, A. B. Álvarez Gardiol, G. Gerometta.

En el consultorio se valoran los estudios inmunológicos y virológicos de la embarazada en el momento oportuno, la disponibilidad de la medicación y el seguimiento del RN hasta confirmar o descartar la infección (12-18 meses de vida).

Seguimiento de niños de madres RH(-) sensibilizadas: Dra. Silvia Spinelli

La incompatibilidad RH continúa siendo en nuestro país un importante problema causante de morbi-mortalidad feto- neonatal.

Objetivos: Efectuar el seguimiento de esta población para determinar e intervenir en las posibles complicaciones: hematológicas, infectológicas, hepáticas y del crecimiento y desarrollo.

Población: Todos los RN del Hospital Materno Infantil Ramón Sardá que presentan esta patología, son seguidos hasta el año.

Seguimiento de niños con síndromes genéticos y/o malformativos: síndrome de Down, alteraciones orofaciales: Coordina Dra. Iris Schapira, Integran el equipo Dra. A. Ledesma, Lic. A. I. Antonucci.

Grupo atendido: Seguimiento de niños con síndrome de Down desde el nacimiento hasta los 3 años: atención y controles pediátricos en salud e interconsultas; coordinación interconsultas (neurología, fonoaudiología, genética, cardiología, kinesiología respiratoria, psicología) y E.T. hasta los 3 años. Reuniones mensuales de padres coordinadas por Psicopedagoga y psicóloga. Acompañamiento en la inserción a jardín común de los más grandes. Se incorporan a este programa en promedio 15 niños por año.

Seguimiento hasta los 2 años de niños con FLAP (fisuras de labio y paladar) del nacimiento a los 2 años: evaluaciones clínicas, del desarrollo, prevención y tratamiento de problemas de succión/deglución y del len-

guaje; con abordaje psicológico, genético y de kinesio-
logía respiratoria. Evaluación del impacto psicológico
y económico en las familias.

**Seguimiento de R. N. hijos de madres adoles-
centes:** Coordina Dra. Liliana Malisani, integran
el equipo Dra. G. Márquez y Dr. C. Palonsky

En el Hospital Materno Infantil Ramón Sardá, se
asisten aproximadamente 7.000 partos por año, de los
cuales el 4 % son adolescentes de 16 años o menos. Es-
tas familias se caracterizan por presentar un incremen-
to en el riesgo socio-económico-ambiental. Se realizan
controles clínicos: mensuales durante el primer año de
vida, trimestrales el segundo año de vida y semestrales
el tercer año de vida.

Las estrategias utilizadas para la atención de estas
familias son:

- Atención con enfoque de riesgo.
- Participación de la pareja y la familia.
- Interdisciplina.
- Intersectorialidad.
- Educación y participación de la comunidad.

Seguimiento de Niños con Encefalopatía Hipoxi-
co Isquémica que recibieron hipotermia. Dra. R.
Borroni, seguimiento que comenzó este año.

El tiempo de seguimiento de cada población de
pacientes está determinado por los objetivos de cada
programa.

Objetivos de los programas de seguimiento:

1. Asistencial.
2. Investigación.
3. Auditoria.
4. Docencia.

1. Asistencial:

- Obtener la mejor evolución a largo plazo de estos
niños a través de:
 - Atención integral del niño y su familia.
 - Vigilancia del crecimiento y el desarrollo.
 - Asistencia nutricional y promoción de la lactan-
cia materna.

2. Investigación:

Los pediatras del consultorio a menudo se presentan
a becas o realizan publicaciones:

- Se finalizó la beca: Estudio cuali-cuantitativo de tipo
transversal y descriptivo sobre la calidad de vida y la
capacidad intelectual en adolescentes entre 13 y 18
años de edad nacidos con muy bajo peso en el Hos-
pital Materno-Infantil “Ramón Sardá”, de Buenos
Aires. Lic. Silvana Vivas. Año 2011.

- Se ganó la beca: Impacto de los déficits nutricionales
preoces (primeros 28 días de vida) y de la restric-
ción del crecimiento extrauterino en el desarrollo de
la enfermedad cardiovascular del adulto (síndrome
metabólico) en la infancia. Estudio de una cohorte
de niños prematuros incluida en un protocolo de
nutrición enteral y parenteral precoz e intensiva en
una maternidad pública de CABA. Dra. Marita Ca-
sale. Año 2013.

- Se publicó en la Revista Sardá “Evaluación a largo
plazo del desarrollo psicomotor e intelectual de ni-
ños de edad nacidos de pretérmino y con muy bajo
peso”. G. Gerometta y col., 2014,33(1).

- El trabajo: Two Decade Followup of Very Low
Birth Weight Premature Infants Born at a Public
Hospital in Buenos Aires, recibió Premio Sardá
2012 y se presentó en poster en SPR, Washington
D.C. 2013.

Se creó la especialización en Neurodesarrollo de-
pendiente de la UBA, siendo Directora de la carrera la
Dra. Iris Schapira.

3. Auditoria:

El consultorio externo de Pediatría realiza auditoria
a través de los usuarios que expresan sus opiniones en
forma anónima, en buzones para tal fin.

4. Docencia:

- Rotaciones de residentes propios y de otros hospitales.
- Rotaciones de alumnos de la Universidad del Sal-
vador.
- Rotaciones por el Consultorio de Neurodesarrollo
de Psicopedagogas y estimuladoras tempranas.
- Se realiza todos los jueves ateneos con la presenta-
ción casos de niños prematuros en seguimiento o
actualizaciones de temas.

Logros

- Trabajar con turnos.
- Teléfono: en admisión, para que las madres puedan
cambiar los turnos.
- Trabajar con H.C. neonatal.
- Reforzar el programa de internación abreviada
(IRAB) con el nombramiento de un 4to médico de
mayo a septiembre.

Fortalezas

- Trabajo en equipo interdisciplinario entre médicos,
enfermeras y licenciados/as que trabajan en el bien
común de los pacientes.
- Docencia médica en formación.
- Población cautiva que confía en el equipo de salud.

- Acciones de sostén emocional, educación y aprestamiento para las familias.
- Fuerte presencia del Voluntariado “Damas Rosadas”.
- Infraestructura adecuada.
- Problemas sociales graves en la población asistida.
- Elevado porcentaje de población inmigrante.
- Remuneración inadecuada del personal.
- Escasos servicios auxiliares: secretaría, data-entrista, etc.
- No contar con profesionales para la asistencia de los niños en el consultorio durante la tarde. •

Debilidades

- Períodos cortos de rotación de médicos en formación.

