



VALENCIA DEL 16 AL 18 DE NOVIEMBRE 2023

CONSTRUYENDO **ESPACIOS SEGUROS**

BUILDING SAFE SPACES

XXVI Congreso SEPS | XXXVIII Congreso ISSOP

REALIDAD DE UNA CONSULTA DE PEDIATRÍA SOCIAL: CONVERGENCIAS, DIVERGENCIAS Y NECESIDADES

Noemí Blanes Palomar¹, Enrique Villalobos Pinto², Julián Lirio Casero²

1. Trabajadora Social. Sección de Trabajo Social. Hospital Infantil Universitario Niño Jesús

2. Unidad de Pediatría Social. Hospital Infantil Universitario Niño Jesús. Madrid

INTRODUCCIÓN Y OBJETIVOS

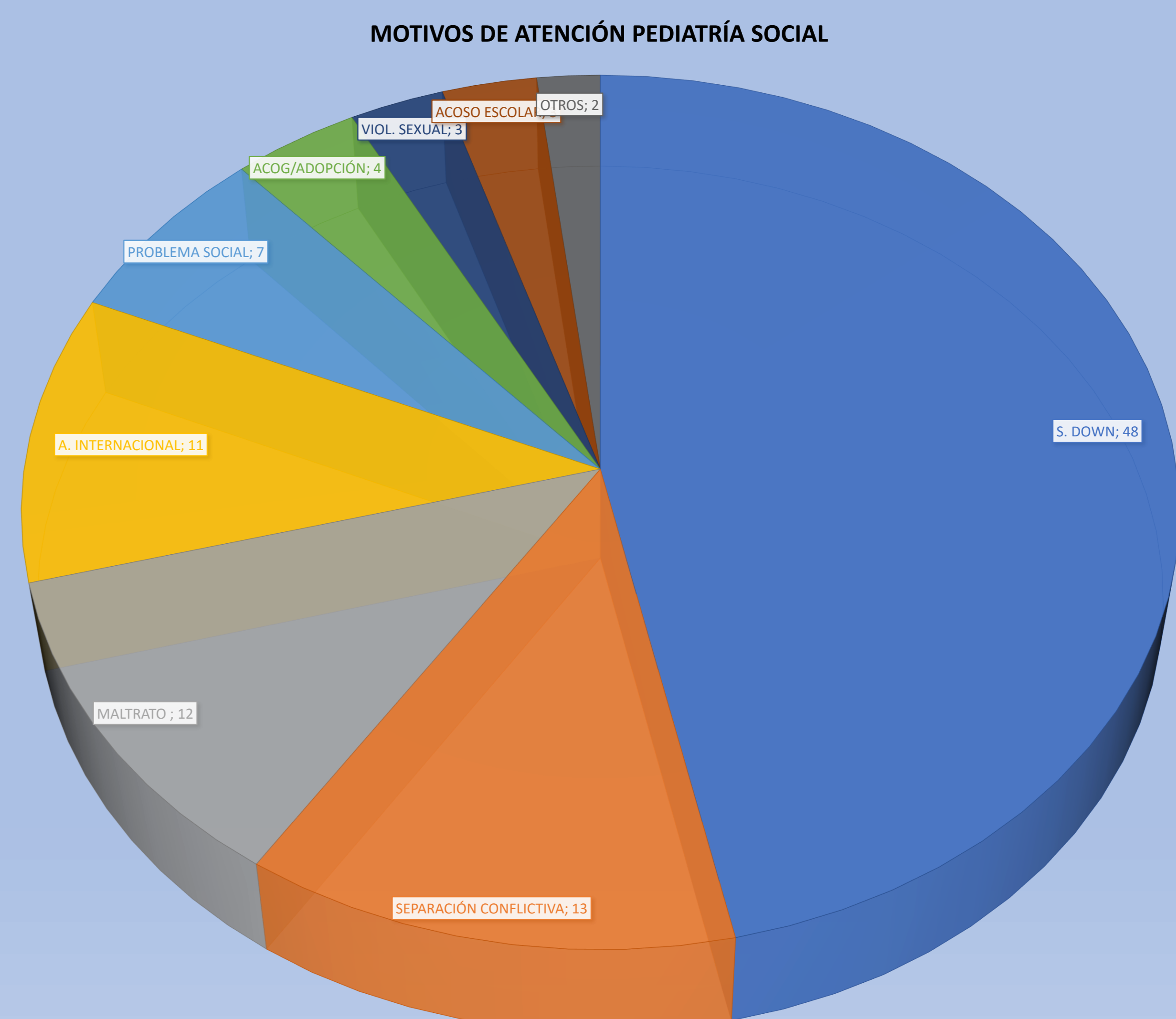
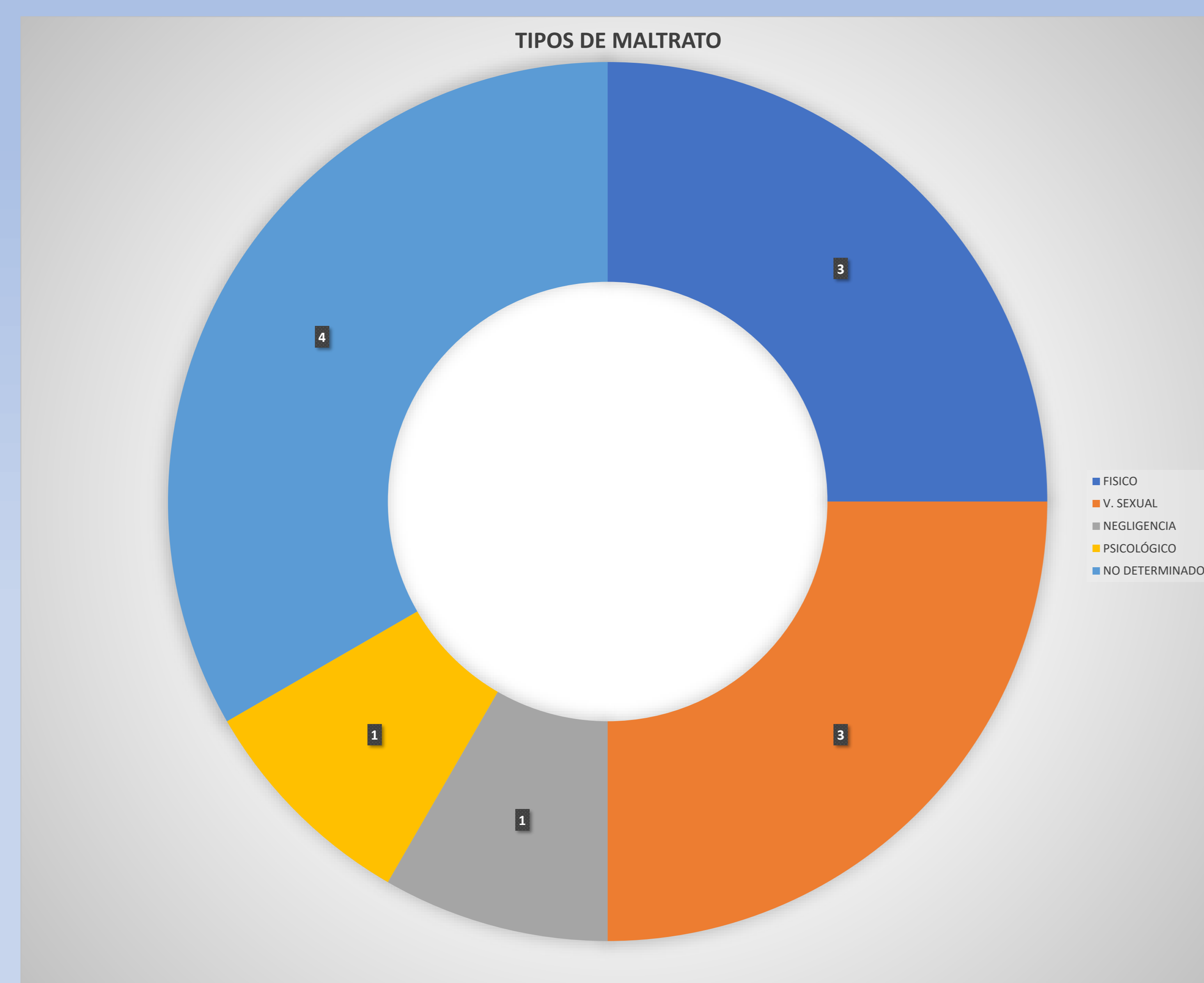
A pesar de los muchos años de desarrollo de unidades de Pediatría Social, aún siguen siendo escasas en la geografía nacional, y con funciones no del todo bien establecidas. El **objetivo** de este trabajo es mostrar la realidad de una consulta monográfica y las controversias que del trabajo diario pueden surgir.

MATERIAL Y MÉTODOS:

Estudio descriptivo retrospectivo realizado en un hospital de tercer nivel entre septiembre de 2020 y septiembre de 2023 desde la creación de una consulta específica monográfica en el hospital, de pacientes con criterios de NPCC. Se recogieron y analizaron datos epidemiológicos, clínicos, ingresos y servicios implicados, así como su situación social. El análisis estadístico se realizó mediante el programa SPSS v22.0

DISCUSIÓN:

- 48% de los casos atendidos por síndrome de Down
 - 13% guardaron relación directa con separación/divorcios conflictivos
 - 12% de casos en relación directa con situaciones de maltrato infantil
 - 11% Adopción internacional
 - 7% distocias familiares (codificados en gran parte como “problemas sociales”, y en menor porcentaje, acogimiento/adopción, violencia sexual, acoso escolar o síndrome alcohólico fetal.
- Dificultades en el empleo de una terminología común.
 - Gran peso en nuestra consulta de pacientes con síndrome de Down
 - Percepción de creciente incidencia de problemas intrafamiliares
 - Gran impacto psicológico de los problemas intrafamiliares
 - Necesidad de coordinación con recursos socio-sanitarios.



Conclusiones:

1. Es fundamental el empleo de una terminología común que dimensione adecuadamente la actividad y las necesidades de una consulta de Pediatría Social.
2. La atención integral de los casos atendidos en Pediatría Social requiere de un soporte psicológico, en gran parte de los casos inexistente en las Unidades establecidas.
3. La conflictividad intrafamiliar, de creciente complejidad en nuestros días, exige de la integración de figuras tales como educador social o similar en estas unidades.
4. La atención integral de pacientes con Síndrome de Down requiere de una atención especializada y diferenciada en todas sus etapas evolutivas.
5. Se evidencia la necesidad de una adecuada coordinación entre distintos niveles asistenciales y sociales para atender gran parte de los casos de una consulta de Pediatría Social.