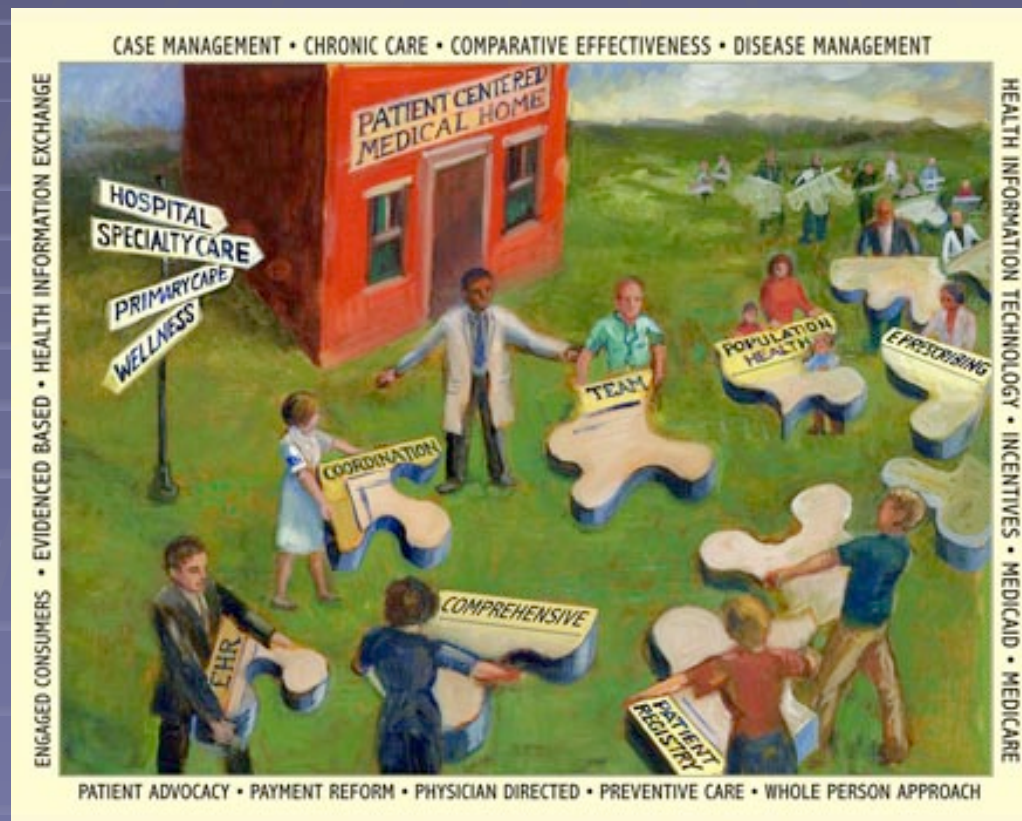


# Instituto Deficiencias en el Desarrollo

## HOPU

### Hogar Médico



Dra. Myrna L. Quinoñes Feliciano  
Directora/ HOPU; Asesora IDD

# Niños/as con necesidades especiales de salud

Título V. “Children with Special Health Care Needs”,  
(CSHCN)

¿Quiénes son?

- Condiciones crónicas de salud
- Problemas de desarrollo
- Dificultades de conducta/emocionales

¿Qué los distingue?

- Más visitas médicas y a veces más hospitalizaciones
- Visitas más largas
- Más riesgos de ingresos a unidades de cuidado intensivo.



# ¿Qué distingue a las familias de estos niños/as?

- Más estresores internos y externos a la familia.
- Estigmatización social – aislamiento.
- Mayores necesidades económicas.
- Necesidades de servicios de salud continuos.
- Necesidad de apoyo social.



# Apúntes históricos del Hogar médico

- La academia americana de pediatría propone el modelo de hogar médico por primera vez en 1992 y posteriormente en el 2000 lo revisa y describe sus características.



# Hogar Médico

- Modelo de prestación de servicios de salud a niños con necesidades especiales y sus familias con las siguientes características:

accesible

integral

continuo

coordinado

empático

sensible culturalmente

centrado en la familia



# Cuidado Centrado en la familia

- La familia es la constante en la vida del niño/a.
- La familia es la experta en la vida del niño/a.
- Es parte del equipo y toma decisiones informadas sobre el plan de servicios necesario para el niño/a.
- Se respeta la diversidad: características, cualidades y unicidad de cada familia que se atiende.
- Hay compromiso en fortalecer la familia en su rol de crianza.



# Accesible

- Se provee el cuidado en la comunidad del niño/a
- Las familias tienen transportación para llegar a los servicios.
- Hay comunicación directa entre el médico y la familia.
- Las facilidades físicas cumplen con las disposiciones de accesibilidad de la Ley ADA.
- Se aceptan diversidad de seguros médicos.



# Contínuos

- Los médicos se mantienen ofreciendo servicios a través del ciclo de vida.
- Ayuda con transiciones : evaluaciones apropiadas según a edad del niño/joven.
- Participa en el cuidado médico desde escenarios diversos: oficinas, hospitales u otros profesionales.





# Abarcador

- Establece sistemas para disponibilidad tanto del cuidado rutinario como en casos de emergencias.
- Identifica necesidades de la familia, médicas, educativas, de desarrollo y otras.
- Comparte información sobre recursos de la comunidad.
- Ofrece tiempo apropiado para las familias consultar dudas del cuidado del niño/a.



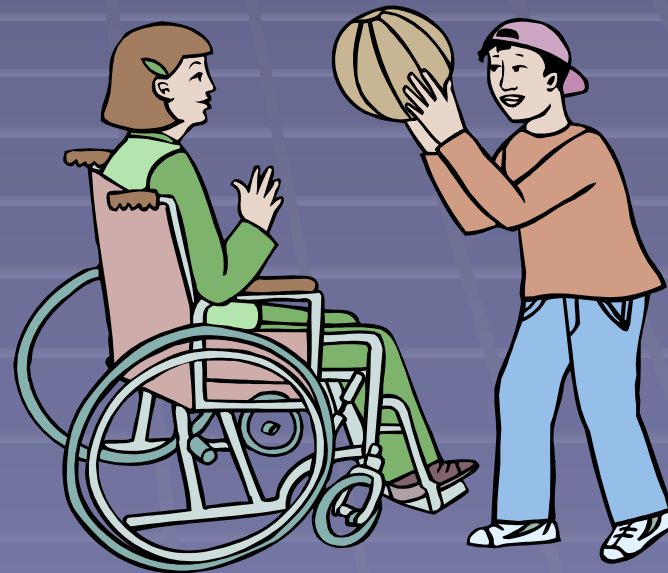
# Coordinado

- EL niño tiene un plan de cuidado, compartido con otros proveedores de servicios de ser necesario.
- Mantiene un sistema donde registra las diversas intervenciones médicas  
( hospitalizaciones, medicamentos, consultas a otros especialistas y terapeutas).
- De ser necesario interpreta resultados de evaluaciones y recomendaciones de especialista a la familia.



# Sensible culturalmente

- Reconoce, valora e incorpora las prácticas culturales de la familia en la atención del niño/a.



# Experiencia en Puerto Rico

- Residencia Hospital Pediatrico – Instituto Defeiciencias en el Desarrollo (IDD).
- Experiencia del IDD en Rincón Health Center.



GRACIAS!!

