



DIFERENCIAS ENTRE EL SISTEMA DE ATENCIÓN MÉDICA PEDIÁTRICA Y EL CUIDADO DE SALUD DE ADULTOS

| Características del sistema | Pediátrico | Adulto |
|---|--|---|
| Orientación de los cuidados | Crecimiento y desarrollo | Mantenerse saludable con los años |
| Aproximación de los cuidados | Centrado en la familia; decisiones compartidas con los padres | Centrado en el Paciente; decisiones compartidas con el joven adulto |
| Población de pacientes en Atención Primaria | La mayoría de los pacientes no tiene condiciones crónicas | La mayoría de los pacientes tiene condiciones crónicas |
| Ubicación de la clínica especializada | La mayoría de las clínicas pediátricas se encuentran en los Hospitales de niños | La mayoría de las consultas de adultos están en oficinas privadas |
| Personal multidisciplinario | La mayoría de las clínicas de especialidades pediátricas están ubicadas junto con otros especialistas y pueden ofrecer terapias de apoyo en el mismo lugar | Las pocas clínicas especializadas para adultos no se encuentran ubicados en el mismo lugar y se requiere derivar a otro lugar para evaluación por otros especialistas y terapias de apoyo |
| Disponibilidad de coordinación en los cuidados | La mayoría de las clínicas de especialidades pediátricas y muchos de los centros pediátricos de atención primaria tienen servicios de coordinación de los cuidados. Varios programas públicos de coordinación (ej: Programa State Title V) están disponibles para jóvenes con condiciones crónicas específicas | Pocas clínicas especializadas para adultos y aún menos centros de atención primaria para adultos disponen de servicios de coordinación de los cuidados. Unos pocos programas públicos de coordinación están disponibles para adultos con condiciones crónicas |
| Duración de la cita | Tiempo más prolongado | Tiempos cortos |
| Tiempo solo o sola | A veces, y sólo en parte de la visita | Legalmente requiere de confidencialidad en mayores de 18 años, a menos de que el joven adulto de permiso para que otros estén presentes |
| Rol del paciente como autogestor | Baja, debido al apoyo de sus padres y su presencia en la visita | Esencial |
| Rol del paciente para coordinar sus visitas y administrar medicamentos. | En mano de los padres | En manos del paciente |
| Adherencia a los cuidados | Ofrece mayores recordatorios y visitas para otros servicios como vacunas o medicamentos endovenosos; el proveedor tiene la opción legal de contactar a los servicios de protección si es necesario | Hay expectación en la adherencia; depende del paciente seguir o no el tratamiento y las recomendaciones de medicamentos. Los proveedores no tienen opciones legales |
| Dosis de medicamentos | Dependen del peso | Comúnmente hay una sola dosis para adultos, ocasionalmente se ajusta por peso |
| Uso de medicamentos para el dolor | Disponibilidad generalmente liberada | Disponibilidad más restringida |
| Tiempo en el Sistema de Salud | Habitualmente 20-25 años | En promedio 50 años o más |

Derechos de autor © Got Transition®. Está permitido el uso no comercial, pero requiere referenciar a Got Transition para cualquier uso, copia o adaptación.

Got Transition (GotTransition.org) es apoyado por Health Resources and Services Administration (HRSA) de U.S. Department of Health and Human Services (HHS) (U1TMC31756). Los contenidos pertenecen a los autores y no necesariamente representan la opinión oficial ni el respaldo de HRSA, HHS, de U.S. Government.