

## V. FUNCIONAMIENTO DE LOS SINDIS

### a) Referencia, Captación de pacientes y abordaje inicial

Dentro de APV, los recién nacidos serán valorados en tres ocasiones durante el primer mes de vida: al momento del nacimiento, a los 7 y a los 28 días; posteriormente en 7 ocasiones hasta cumplir los dos años de edad. Cuando el personal médico y paramédico del primer nivel, adecuadamente capacitado, detecte un paciente con DAN, hará la referencia o traslado al SINDIS correspondiente. De la misma manera, los embarazos con factores de riesgo para presentar un DAN que sean detectados en las unidades de salud del primer nivel de atención serán referidos para su manejo a los Hospitales Sí Mujer, como embarazos de riesgo. En esos casos, los Hospitales Sí Mujer serán los encargados de referir a los recién nacidos al SINDIS.

El personal que detecte un caso de DAN o de alguna patología del período perinatal deberá estabilizar de manera adecuada al paciente, si el padecimiento lo amerita, y posteriormente llevar a cabo la referencia o traslado al SINDIS, en donde se realizará la confirmación diagnóstica, mediante una valoración integral, y estudios de imagen y exámenes de laboratorio. Una vez confirmado el diagnóstico, se establecerá el plan terapéutico, de acuerdo con los protocolos de manejo de éstos padecimientos establecidos en cada institución. El tratamiento podrá consistir en hospitalización y atención inmediata o en manejo por la consulta externa, en caso de patologías que no ponen en peligro la vida.

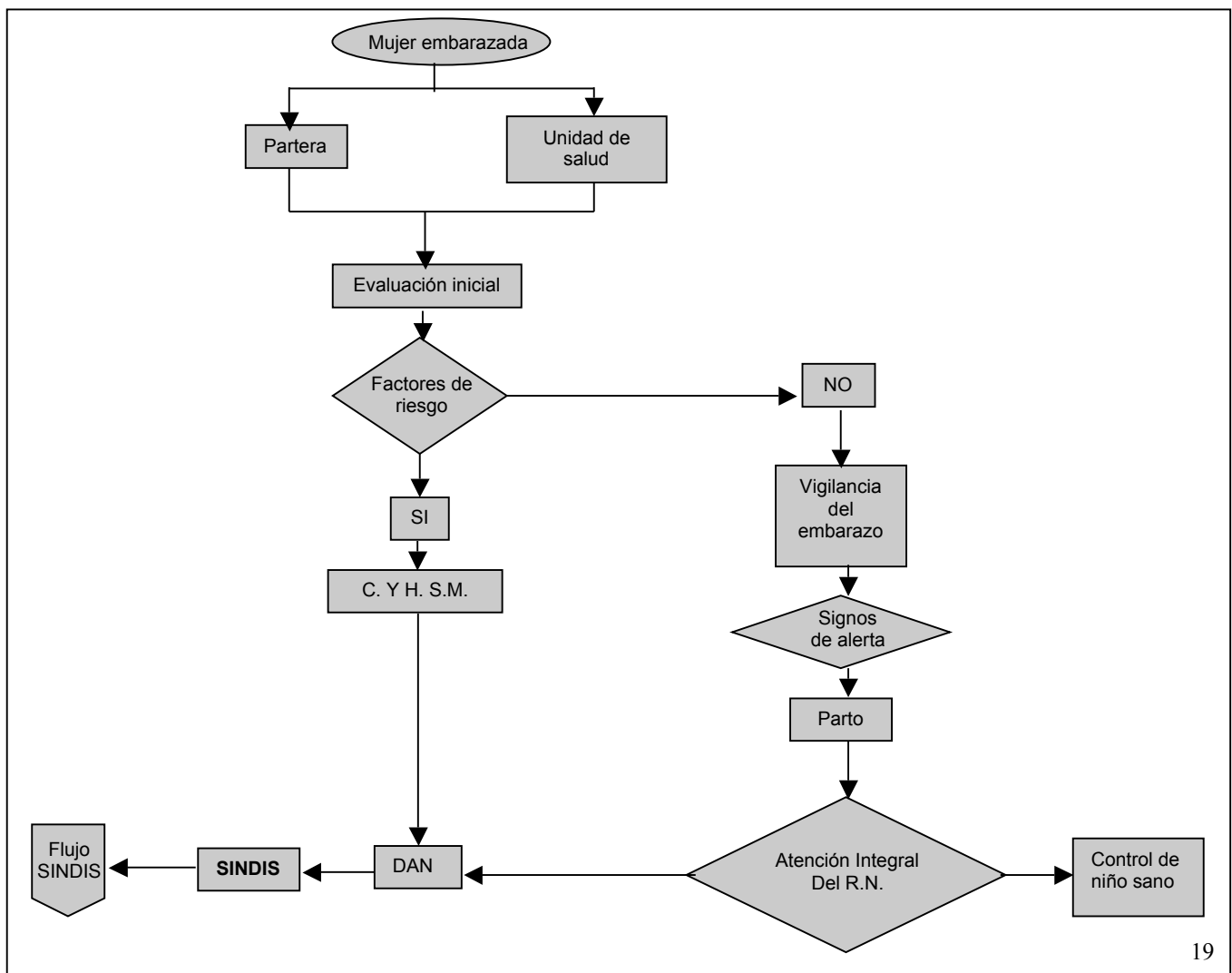
El médico que refiere deberá llenar el formato de referencia **SINDIS-1-02**, mismo que deberá presentar el paciente a su llegada al SINDIS. Una vez realizada la confirmación diagnóstica, el SINDIS deberá enviar la contrarreferencia **SINDIS-2-02** al centro de salud de referencia, especificando el diagnóstico definitivo, el plan terapéutico y el plan de seguimiento del paciente. Además es importante que en el formato se indique la fecha de las próximas citas y las acciones con las que participará el médico de primer nivel en el tratamiento del paciente.

## b) Abordaje diagnóstico y terapéutico

Una vez que ingrese un paciente con sospecha de DAN o bien con alguna patología del periodo perinatal, la secuencia de abordaje diagnóstico y terapéutico será la siguiente:

- Iniciar estabilización del paciente
- Elaborar historia clínica completa materno-fetal (Registrar factores de riesgo para DAN en la etapa reproductiva) y revisión completa del recién nacido
- Valoración por el equipo multidisciplinario

**Fig. 3**  
**FLUJO GENERAL DE PACIENTES**



- Establecer el plan de tratamiento de acuerdo a las condiciones del paciente
- Orientación y asesoría a familiares sobre el padecimiento, recurrencia y medidas preventivas
- Apoyo del departamento de nutrición
- Manejo médico y/o quirúrgico
- Valoración genética al paciente y a sus familiares
- Rehabilitación y seguimiento longitudinal

### **c) Registro de pacientes**

Los pacientes detectados en el primer nivel de atención, referidos a los SINDIS como posibles portadores de DAN y otras patologías del periodo perinatal, deberán ser anotados en las hojas de **registro diario de pacientes** del SINDIS, tanto en consulta externa como en urgencias u hospitalización.

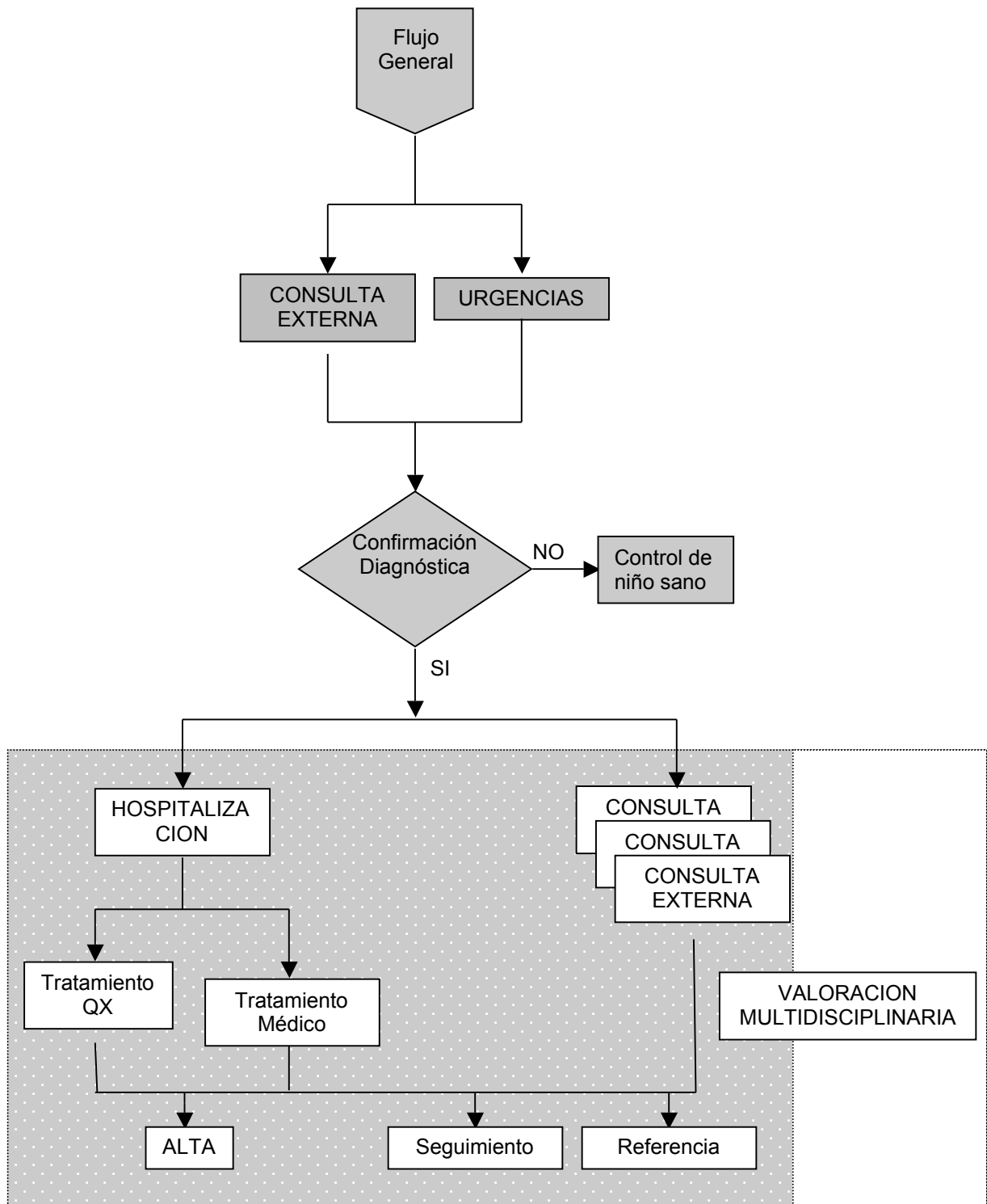
El SINDIS deberá llevar un registro mensual de los pacientes que atienda, con la finalidad de generar un sistema de información que permita desarrollar estadísticas locales para alimentar la toma de decisiones. Una función importante de este registro será el permitir la evaluación de las acciones del servicio y hacer un diagnóstico de necesidades y recursos.

Por último, los SINDIS llevarán un registro de las acciones de seguimiento de cada paciente atendido en el servicio.

### **d) Actividades del personal multidisciplinario**

Como se señaló en secciones anteriores, la unidad de trabajo fundamental del SINDIS es el equipo multidisciplinario de salud, el cual se encargará de la confirmación diagnóstica, la cual se realizará en los diferentes servicios clínicos y paraclínicos del hospital sede, de acuerdo con la patología. Una vez confirmado el diagnóstico, se iniciará el manejo médico y/o quirúrgico y posteriormente se llevará a cabo el seguimiento de la evolución de los pacientes.

**Fig. 4**  
**FLUJO DE PACIENTES EN EL SINDIS**



Un aspecto de suma importancia en la prevención de la discapacidad por DAN o patología del período perinatal es la rehabilitación. Es por ello que los SINDIS deberán asegurar que sus pacientes reciban este servicio, ya sea en sus instalaciones, cuando las condiciones lo permitan, o mediante la solicitud de apoyo a otras instituciones.

Al igual que la rehabilitación, el apoyo psicológico a los pacientes y a sus familiares es uno de los elementos fundamentales de la prevención de discapacidad. Los resultados de nuevas investigaciones psicológicas sobre la importancia de la afectividad, el amor y la aceptación a uno mismo y al entorno en el individuo con discapacidad, indican que son imprescindibles para una adecuada rehabilitación: un equipo profesional, un equipo familiar preparado y sano emocionalmente, y un entorno sensibilizado. La familia tiene que estar preparada para ser un apoyo y un refuerzo en el hogar de lo logrado por los profesionales, y el entorno o sociedad deben estar preparados para recibir a los individuos con diversos grados de discapacidad, facilitándoles su integración.

Trabajo social es el otro factor determinante para disminuir el impacto psicosocial y físico de la enfermedad en el paciente con DAN y su familia, así como en su comunidad. Su misión es ayudar a disminuir el sufrimiento, brindar apoyo a las personas que acuden a solicitar atención a los SINDIS, de tal manera que se ayude a los niños y su familia para afrontar los obstáculos sociales e institucionales. El especialista de trabajo social brindará asesoramiento para interpretar aspectos mágicos y culturales de la enfermedad y del entorno social. Ayudará también a identificar los problemas de la comunidad que obstaculizan la efectividad de los servicios medicosociales en relación tripartita, enfermo - SINDIS - comunidad.