

LINEAMIENTOS DE EVALUACIÓN
DE LAS NECESIDADES ESPECÍFICAS BIOPSIOSOCIALES DEL NNA
DECLARADO EN ADOPCIÓN DURANTE LA PANDEMIA.

Atento a la actual situación sanitaria del país y del mundo en relación a la pandemia del COVID -19 (Coronavirus) en donde se han dictado medidas nacionales y provinciales tendientes al aislamiento social, preventivo y obligatorio, se sugieren los siguientes lineamientos de evaluación de las necesidades específicas biopsicosociales del NNA declarado en adopción.

Tales lineamientos revisten un carácter dinámico. A los fines de continuar con la prestación del servicio y frente a esta coyuntura se propone efectuar una re adecuación de las áreas y funciones interdisciplinarias dentro del Registro.

ELABORACION DEL PERFIL BIOPSIOSOCIAL DEL NNA DECLARADO EN ESTADO DE ADOPTABILIDAD.

A los fines de comenzar con la elaboración del perfil, se consideran ciertas acciones a tener en cuenta:

- Se solicitará dentro de las posibilidades reales y actuales la remisión del Expediente para su lectura, conformando un Pedido Interno con número y nombre del NNA con el cual se confeccionará un legajo, el mismo contendrá copias del Expediente como relevamiento de la trayectoria institucional del NNA y familiograma.
- Se necesitará de la colaboración de los E.T de la Autoridad de aplicación de la Ley de niñez en la provincia (Ley 2302), Secretaria de Niñez, Adolescencia y Familia del Ministerio de Desarrollo Social de la provincia, destacando el trabajo interinstitucional e interdisciplinario, abordando situaciones en los respectivos dispositivos de la provincia.

Atento ello es que se requerirá que los profesionales en dupla del equipo del MDS interviniente exploren e informen respecto de los anexos I y II.

- Se mantendrán reuniones interinstitucionales con los equipos técnicos intervinientes (hogar de niños, hogar de adolescentes, equipo de familias

solidarias), equipo técnico de la Defensoría del niño y del adolescente, a través de modalidad virtual, utilizando la tecnología y plataformas disponibles. A su vez se solicitarán informes actualizados, referidos a diversas áreas como escolar, médicos, psicológicos, etc., tendiendo a reunir la mayor cantidad de información con el propósito de conocer al NNA, atendiendo el contexto actual (confinamiento) y conociendo cuál es el estado psicoemocional actual de los mismos.

- También se realizarán coordinaciones con los especialistas (médicos, terapeutas y docentes) que abordan y conocen la situación particular del NNA (mediante contactos telefónicos o por videollamadas) certificando posteriormente la intervención.
- Se esbozara un perfil del NNA en función de su historia institucional, aspecto de salud, escolaridad, estado psico afectivo, vínculos con su familia de origen y necesidades específicas que requieran asistencia a la fecha de la intervención.
- Se mantendrá entrevista interdisciplinaria con el NNA declarado en adopción a través de la modalidad virtual, utilizando las plataformas disponibles. Es dable aclarar que si no es posible por limitaciones técnicas o por circunstancias personales del NNA que así lo requiera, se evaluará la posibilidad de realizar la misma de manera presencial en sede del organismo y/ o en el Hogar, atendiendo las medidas de cuidado necesarias para evitar riesgo de contagio.

Cabe señalar que para poder cumplimentar con la entrevista interdisciplinaria de modo virtual, se requiere al menos de un/a profesional del Hogar que esté asistiendo al NNyA en el momento de concretar la llamada y por sobre todo, sostener y acompañar el impacto psico emocional que genera elaborar o no, la idea de comenzar un nuevo proceso de vinculación familiar.

- Una vez elaborado el informe y perfil del NNyA, se tenderá a delinear cuál sería la conformación familiar más compatible a las necesidades específicas biopsicosociales del NNA.
- Las Historias clínicas se confeccionaran con los datos solicitados a las instituciones (Hogares y/o Programa de Familias Solidaria), como remisión de fotocopia o si está a su alcance escanear las libretas o cuadernos de salud, informes escolares y toda documentación que junto a los datos obtenidos de la lectura del expediente de la medida cautelar, permitirán elaborar el perfil biopsicosocial del NNA.
- La profesional médica integrante del E.I del RUA, Dra. Lydia Caunedo, posee clave de acceso al Sistema Informático de Salud Público (gestionado por la Dra. Gennari

oportunamente al conformarse el EI del RUA), lo que permite obtener datos e información pertinente de los pacientes si han sido atendidos en el sistema público.

- Cabe señalar que la médica pediatra al igual que el resto del EI., realizará el perfil del NNA de modo virtual, y se complementará dicha tarea de ser necesario, realizando llamadas telefónicas a profesionales, interconsultas, que asisten a los pacientes.

Fase	Momentos
Aproximación y lectura de Expediente. (Formato papel/ Correo interno PJ)	Se realiza el relevamiento de la trayectoria institucional del NNA y su familiograma.
ELABORACION DEL PED del NNA.	1. Reuniones interinstitucionales y solicitud de informes actualizados de los equipos técnicos intervinientes (Hogares y Flia. Solidaria). 2. Reuniones con E.T de las Defensoría de los NNA e informes técnicos realizados. Ambos bajo modalidad virtual, a través de nuevas tecnologías/ plataformas.
Conocimiento actual del NNA y establecer /delinear la Org. Fliar. compatible a las necesidades específicas del NNA	1. Entrevista Médica y elaboración de Historias Clínicas.(Modalidad virtual y a través de los informes remitidos e información que se accedió) 2. Entrevista Psico Social con el NNA. (Modalidad virtual, a través de nuevas tecnologías/ plataformas)

PROCESO DE DIAGNÓSTICO Y CONSTRUCCIÓN DE COMPATIBILIDAD ADOPTIVA:

Una vez disponible el perfil biopsicosocial del NNA declarado en adopción, se prevé realizar las diferentes tareas:

- Selección de los legajos de aquellos aspirantes que presenten mayor compatibilidad según las necesidades biopsicosociales evaluadas con del NNA.
- Se efectuarán entrevistas interdisciplinarias con cada uno de los aspirantes pre-seleccionados, las cuales se efectuarán bajo una modalidad virtual (telefónica y/o videollamadas) y se les realizará la presentación de la situación del NNA declarado en adopción (sin datos ni domicilio del mismo) certificando cada intervención. Si brindan una respuesta favorable, se conformara una terna y se elevaran los legajos al Juez.

- Si no surgen legajos compatibles a la situación del NNA, se efectuara una consulta con los inscriptos, con el objetivo de encontrar un postulante/es que se muestren dispuestos y sensibilizados con la situación particular.
- Se remite al Juez el/los legajo/s .
- Una vez que el juez interviniente se expide sobre cuál ha sido el legajo seleccionado, se iniciará una etapa de preparación y presentación del proceso vincular bajo una modalidad virtual. Se aclara que de ser solicitado el inicio del proceso de vinculación, dichos encuentros se llevaran a cabo siempre atendiendo a las particularidades de cada caso, teniendo en cuenta edad, madurez cognitiva y capacidad de comprensión de los NNA.
- Se mantendrá entrevistas interdisciplinarias, utilizando plataformas virtuales, con ambos actores del proceso: NNA y aspirantes, con la intención de brindar mayor información y asesoramiento, de igual manera se explorarán sus expectativas, fantasías, temores, creencias previo al inicio del primer encuentro.
- Se realizará con los adultos una videoconsulta con la Pediatra del EI del RUA para ampliar datos de la historia clínica del NNA, informarles sobre estudios de laboratorio de rutina aconsejables a efectuar (hemograma, evaluación de función hepática, renal, metabolismo óseo, parasitológicos, análisis de orina, serologías de VIH, Chagas, VDRL, hepatitis B y C) ante el primer control de rutina que efectúen con el profesional de cabecera que consulte la familia. Estado de las vacunas y en caso de no estar completas como actualizar el mismo, estado de pondoestatural y desarrollo puberal de ser oportuno.

Etapa / Fase	Momentos
Diagnóstico y compatibilidad adoptiva entre las CPA y las necesidades del NNA	1. Selección de legajos 2. Entrevistas Interdisciplinarias de presentación de situación del NNA declarado en adopción (Modalidad virtual, a través de nuevas tecnologías/ plataformas) 3. Entrevistas Interdisciplinarias con ambas partes, Aspirantes y NNA.(Modalidad virtual, a través de nuevas tecnologías/ plataformas). Entrevista médica modalidad virtual con aspirantes

PROCESO DE VINCULACIÓN.

En conocimiento del decreto 172/2020 del TSJ, dicho proceso se iniciará, siempre que sea aprobado por el juez interviniente, bajo modalidad virtual, utilizando las plataformas disponibles. Se subraya que no todas las situaciones podrán vincular bajo esta modalidad, atendiendo a la edad, ciclo vital, funciones cognitivas de los NNA.

Cabe señalar que la apertura del proceso de vinculación y los posteriores encuentros virtuales entre el NNA y los aspirantes, serán competencias del E.I del RUA. El objetivo de trabajo frente a esta coyuntura, será acompañar, contener y orientar frente a eventuales emergentes productos del proceso vincular, a través de entrevistas interdisciplinarias, bajo modalidad virtual y con los profesionales que intervienen en la situación particular.

Se elaborarán los informes interdisciplinarios correspondientes a fin de dar cuenta sobre el inicio de la vinculación y los emergentes del proceso como tal, los cuales se elevarán a la Dirección del RUA y al Juez interviniente, y para poner en conocimiento además de la evolución del proceso de vinculación, frecuencia de comunicación y encuentros virtuales con su correspondiente valoración profesional.

Etapas / Fases	Momentos
Inicio	1. Apertura y presentación de encuadre técnico 2. Articulación Interinstitucional e interdisciplinaria (Modalidad virtual, a través de nuevas tecnologías/ plataformas)
Seguimiento	Elaboración de informe interdisciplinarios sobre la evolución del Proceso de Vinculación
Culminación	Externación y otorgamiento de Guarda preadoptiva. Supeditada a la prolongación del confinamiento obligatorio por COVID-19.

RECOMENDACIONES MEDICAS

A nivel socio sanitario, es importante considerar el comportamiento social particular de los niños pequeños:

- En su mayoría no controlan la emisión de secreciones y excretas: babeo, ausencia de control de esfínteres.
- No poseen capacidad para adoptar medidas de higiene personal.
- Presentan dificultad para mantener mascarilla sobre nariz y boca. Cuando se presenta el reflejo del estornudo no lo pueden controlar.
- Dificultad para controlar sus desplazamientos y permanecer quieto en un lugar determinado.

- Tendencia de los niños a compartir juguetes y objetos e interaccionar entre ellos (se llevan a la boca los juguetes, con las manos tocan su nariz e inoculan sus secreciones sobre todo lo que tocan con las manos, estornudos o tos) .
- Las medidas higiénicas y el aislamiento del paciente implican a todas las personas responsables de su cuidado.
- Todo ello impacta directamente en la necesidad de los profesionales que asisten a esta población de contar con los EPP (equipos de protección personal) para su asistencia por estar expuestos directamente Tos, estornudos y a una distancia menor de 1 mts al examinar a los pacientes, como de espacio para su colación y retiro diferente en el que efectuará el examen físico del paciente (se necesitan dos consultorios).

Ante la necesidad de efectuar la consulta médica, las recomendaciones en sala de espera de centros de salud y consultorios deben contemplar:

- Evitar compartir sala de espera asegurando un distanciamiento de por lo menos 1.5 metros. En caso de tener que hacerlo sentar a los pacientes silla de por medio. Otra alternativa es habilitar el ingreso de 1 paciente por vez junto con 1 acompañante menor de 60 años sin comorbilidades.
- Evitar elementos plausibles de contaminación juguetes, libros, y mobiliario innecesario.
- Higiene de elementos de trabajo (luego de examinar a cada paciente higienizar espacios de circulación, superficies planas, instrumental médico y camilla utilizado alcohol 70 % .
- Higiene de manos extremando las medidas de cuidado: acorde a las normas OMS se recomienda lavado de manos frecuente entre pacientes.

CONCLUSIÓN

Por todo lo expuesto, este Equipo Interdisciplinario del Registro Único de Adopción, considera oportuno continuar abordando las situaciones de NNA declarados en Adopción bajo la modalidad virtual, no obstante, se evalúan excepciones según el caso particular, pudiendo realizar entrevistas interdisciplinarias de manera presencial en sede del Registro o en el Hogar del NNA, cumplimentando las medidas sanitarias anteriormente mencionadas.

Sin otro particular, saludamos a Ud. Atentamente.

ANEXO I.

Se requiere que los E.T integrantes del MDS interviniente **exploren e informen en especial** respecto de los siguientes objetivos de ser posible, considerando la edad de los NNA.

1. Al ingreso al Hogar o familia solidaria cómo se lo acompañó y cómo se abordó el motivo de dicho ingreso.
2. Describa sus intereses, gustos, hábitos de alimentación, higiene, sueño, conductas, rutinas y dinámica diaria. Espacios terapéuticos o de otra índole a los que asisten.
3. Atendiendo el contexto actual (confinamiento) cuál es es estado psico-emocional de los NNA declarados en adopción.
4. Establecer cuales son las necesidades psico-afectivas de los NNA declarados en adoptabilidad.
5. Una vez declarada la adopción, cómo se abordó esta noticia, que repercusiones emocionales, afectivas, conductuales hubieron así como también cuales fueron sus expresiones verbales.
6. Fantasías, temores, miedos y ansiedades que les genera la condición de adopción y en relación a la posibilidad de vincular con una nueva familia.
7. Dentro de su maduración cognitiva, cuál es su comprensión sobre el alcance, significancia e implicancia que representa la adopción.
8. Registro subjetivo de su condición de adopción, como así también su deseo de ser incluidos en una familia.
9. Si les es posible apalabrar su historia familiar y personal que de un sentido a su condición de adopción.
10. En relación a su familia de origen sí hay relato espontáneo sobre su historia y vínculos, de no ser así que posición subjetiva asume ante su historia familiar y vínculos.
11. Indicar ultimo contacto con la familia de origen, o si mantienen contacto en la actualidad, con qué modalidad (telefónica, presencial) y con que frecuencia.

ANEXO II.

PLANILLA DE HABITOS Y DESARROLLO DE LOS NNA.

DATOS PERSONALES.	
Nombre y Apellido:	
Edad	
Fecha de nacimiento	
Lugar de Nacimiento	
DNI	
Institución donde reside.	
Fecha de ingreso a la Institución/ dispositivo.	

PARA RESPONDER SEGUN CORRESPONDA.

ALIMENTACIÓN.		
Usa mamadera.	Si	No
Sabe usar vaso.	Si	No
Se alimenta solo.	Si	No
Necesita ayuda	Si	No
Sabe cortar los alimentos.	Si	No
Desayuna	Si	No
Almuerza	Si	No
Merienda	Si	No
Cena	Si	No
Puede comer		
Le gusta comer		
JUEGO/ ESPARCIMIENTO.		
¿ Qué juegos disfruta?		
¿Con quien/quienes juega?		

Disfruta:		
Dibujar	Si	No
Pintar	Si	No
Alguna manualidad	Si	No
Otro:		
Sabe andar en:		
Triciclo	Si	No
Bicicleta	Si	No
Patines	Si	No
Escucha música	Si	No
¿Cuál es su preferida?		
Le gusta que:		
Le lean cuentos	Si	No
Lee solo	Si	No
Ver películas	Si	No
PANTALLA.		
Televisión	Si	No
Videojuegos	Si	No
Teléfono	Si	No
Computadora	Si	No
Tablet	Si	No
¿Cuesta poner límite en su uso?		
DEPORTES.		
Asiste a EFL	Si	No
¿Cual es su deporte favorito?		
Lo practica	Si	No
Ha participado de competencias.	Si	No
Participa de Scout.	Si	No
Disfruta al aire libre.	Si	No
Disfruta de:		
Saltar	Si	No
Correr	Si	No
Bailar	Si	No
HÁBITOS DE HIGIENE Y ORDEN.		
Necesita ayuda.	Si	No
Se higieniza solo.	Si	No

Sabe cepillarse los dientes	Si	No
Usa ortodoncia.	Si	No
Se viste solo.	Si	No
Sabe ordenar los juguetes	Si	No
¿Controla esfínteres?	Si	No
Vesical (orina)	Si	No
Anal (materia fecal)	Si	No
¿Hay que ayudarlo a higienizar cuando va al baño?.	Si	No
¿Usa pañales?	Si	No
Todo el día	Si	No
Solo para dormir.	Si	No
SUEÑO.		
¿A qué hora se despierta a la mañana?		
¿A qué hora se duerme a la noche?		
Usa chupete	Si	No
Toma la mamadera	Si	No
¿Tiene algún peluche/mantita para dormirse?	Si	No
¿Hay que leerle un cuento?	Si	No
¿Duerme de corrido?	Si	No
Se despierta, cuántas veces:	Si	No
¿Tiene pesadillas?	Si	No
¿Se ha realizado consultas por su descanso interrumpido?	Si	No
¿Duerme siesta?	Si	No
¿Cuánto tiempo?		
Necesita tener algo encendido cuando duerme.	Si	No
¿Tiene miedo?	Si	No
¿A que ?		
HABILIDADES MOTORAS.		
Camina solo	Si	No

Salta	Si	No
Corre	Si	No
Tira la pelota con la mano / con los pies.		
Se trepa a sillas, árboles etc.	Si	No
LENGUAJE.		
Utiliza monosílabos.	Si	No
Oraciones cortas.	Si	No
Lenguaje fluido.	Si	No
Problemas al pronunciar algunas letras : R - P - I	Si	No
Comprende lo que se le dice.	Si	No
ESCOLARIDAD.		
GUARDERIA.	Si	No
JARDIN DE INFANTES	Si	No
Sala		
Turno		
ESCUELA PRIMARIA	Si	No
Grado		
Turno		
ESCUELA SECUNDARIA	Si	No
Año		
Division		
Turno		
Nombre del establecimiento.		
Dirección		
Telefono		
Nombre del Director.		
Nombre del Docente a cargo		
RENDIMIENTO ESCOLAR.		
Sabe leer	Si	No
Sabe escribir	Si	No

Presenta dificultades	Si	No
En qué área (Lengua, matemáticas cs. Sociales, Cs, Naturales)		
Dificultades en la escuela.	Si	No
De aprendizaje	Si	No
De conducta	Si	No
Le gusta ir a la escuela.	Si	No
Usa lentes	Si	No
Para leer.	Si	No
Permanentes.	Si	No
SOCIABILIZACION		
Sabe compartir.	Si	No
Reacciona cuando le dicen “No”	Si	No
Tiene berrinches. Se irrita.	Si	No
Respeta normas de convivencia.	Si	No
Tiene problemas de conducta	Si	No
ASPECTO PSIQUICO - EMOCIONAL		
Es ansioso.	Si	No
Como maneja la frustración		
¿Toma alguna medicación. Cual?	Si	No
Asiste a Espacio Terapeutico	Si	No
Frecuencia		
Nombre del Profesional tratante		
Telefono de Contacto		
Domicilio		
¿Otros tratamientos que realiza?		
Institución/centro:		
Profesional de referencia		
Contacto Telefónico		
Domicilio		
OBSERVACIONES:		
