

# RESULTADOS ENCUESTAS DIRIGIDAS A PEDIATRAS DE PROGRAMAS CANGURO DE COLOMBIA. 2017.

PRESENTADO POR:

LEONEL JAVELA PEREZ  
MEDICO ESPECIALISTA EN PEDIATRIA PMC  
HOSPITAL UNIVERSITARIO HERNANDO MONCALEANO PERDOMO  
NEIVA



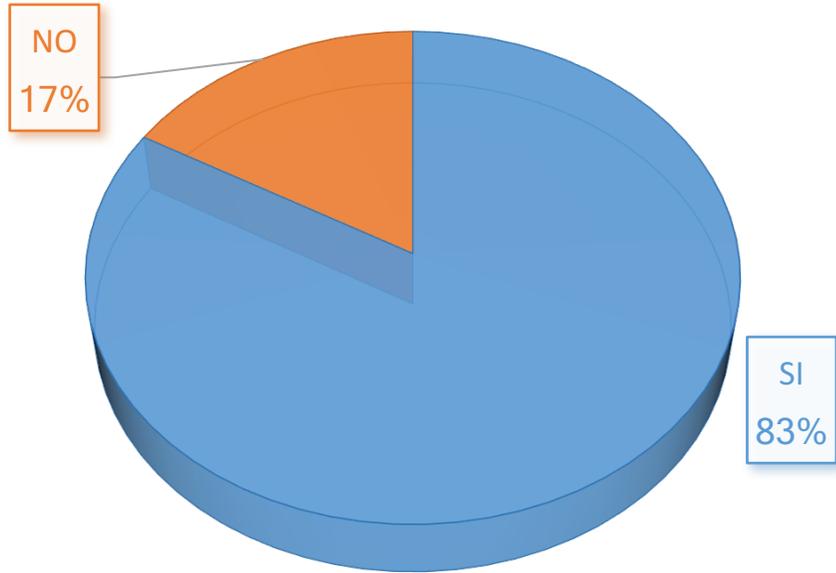
# NÚMERO DE ENCUESTAS CONTESTADAS: 30

- IPS SURA
- CLINICA UNIVERSITARIA UNIVERSIDAD PONTIFICIA BOLIVARIANA
- HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER
- HOSPITAL UNIVERSITARIO DE YOPAL
- HOSPITAL UNIVERSITARIO ERASMO MEOZ
- HOSPITAL DE ENGATIVA
- CAFAM E.P.S
- CLÍNICA ESPECIALIZADA LA CONCEPCIÓN
- CLÍNICA LA ESTANCIA
- HOSPITAL FEDERICO LLERAS ACOSTA
- HOSPITAL SAN VICENTE DE ARAUCA
- SUB RED NORTE U.S.S HOSPITAL DE SUBA
- MÉDERI
- HOSPITAL SAN JOSÉ DE POPAYÁN
- HOSPITAL DE KENNEDY
- SUBRED CENTROORIENTE - USS INSTITUTO MATERNO INFANTIL
- HOSPITAL UNIVERSITARIO HERNANDO MONCALEANO PERDOMO – NEIVA
- CLÍNICA SAN LUIS
- CLÍNICA SANTA CRUZ DE BOCAGRANDE
- HOSPITAL DEPARTAMENTAL DE VILLAVICENCIO

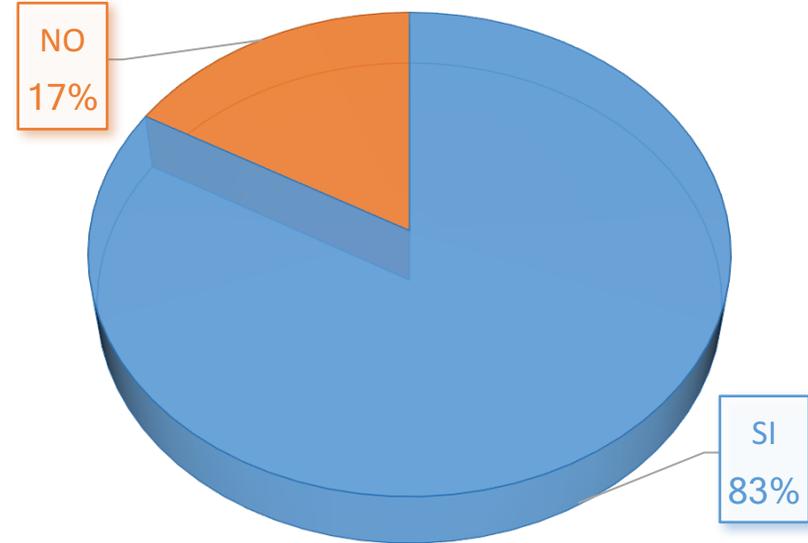


- ¿De cuántas unidades reciben bebés en el PMC?
  - Promedio: 6 unidades
  - Mínimo: 1
  - Máximo: 30
  
- Hasta qué edad logra verlos?
  - Un año de edad corregida: 66%
  - Entre 12 y 18 meses: 20%
  - Más de 18 meses: 14%

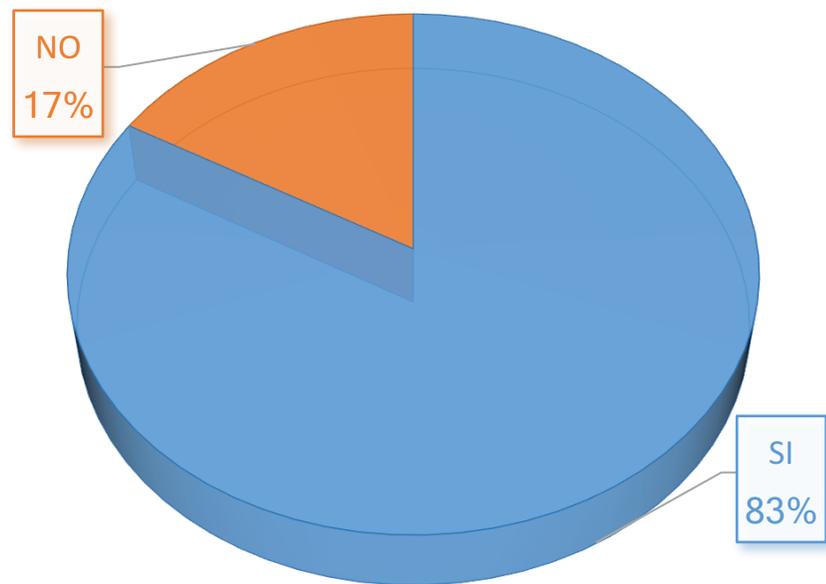
¿Realiza tamizaje auditivo a los prematuros y/o bajo peso al nacer?

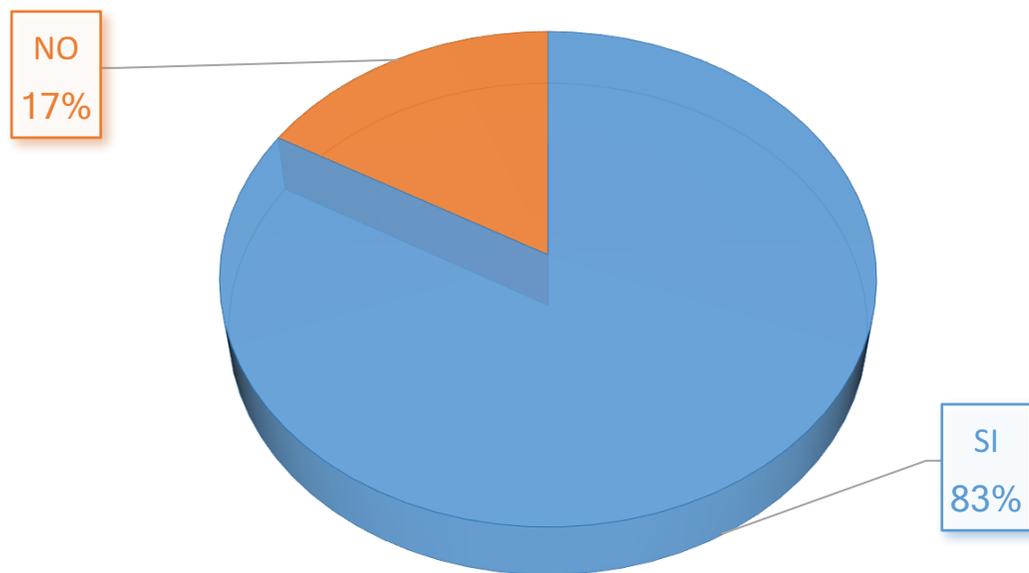


¿Realiza tamizaje oftalmológico a todos los prematuros candidatos según el protocolo de ASCON (<2000gramos, <34semanas o niños con riesgo de ROP)?



¿Logra hacer al menos un test de desarrollo psicomotor a todos los niños del PMC por un psicólogo?





**¿Todas las familias y los niños que salen de la Unidad tienen acceso a su PMC?**

# BARRERAS

## ADMINISTRATIVOS

- Numero deficiente de pediatras
- No adaptación de los padres
- Forma de contratación
- Asignación de citas
- Sistematización de datos
- Infraestructura
- Apoyo de la institución

## EAPB

- No Autorización de acceso al PMC oportuna (24-48 horas)
- No autorización de exámenes especiales, PMCA, segunda etapa
- Los contratos con las EPS eps son inestables
- Inconvenientes con la facturación
- Pago del Programa por parte de la EPS

## ADHERENCIA AL PMC

- Que las personas viven muy lejos
- Limitación económica de las familias,
- Algunos padres que viven lejos no cumplen los controles iniciales o desertan

# SOLUCIONES

## ADMINISTRATIVOS

- Reorganización de áreas y reorganización de citas y tiempos
- Capacitar y sensibilizar al personal de la unidad de cuidado intensivo
- Escribir cartas a las directivas explicando el alto riesgo de no atención
- Solicitud constante de personal exclusivo para el Programa

## EAPB

- Que las EPS de contributivo contraten servicios con el Hospital para que la elección de continuidad sea por la familia del paciente
- Establecer rutas conjuntas para el cumplimiento de los servicios que requiere el paciente.
- Jefe de enfermería gestiona autorizaciones desde la hospitalización, para autorización en su EPS oportuna.
- Ofertar el programa a todas las EPS para que conozcan los beneficios para sus pacientes

## ADHERENCIA AL PMC

- Subsidio de transporte a los de bajos recursos
- Búsqueda activa de la población.
- Cuentan con un hogar de paso que brinda estadía y alimentación a madres procedentes de otros municipios
- Lograr inicio temprano en la unidad de leche materna y explicar sus beneficios.
- Se ha visitado algunas instituciones para que los niños lleguen con adecuada adaptación



MINSALUD



# III ENCUENTRO NACIONAL DE PROGRAMAS CANGURO COLOMBIA 2017.

LEONEL JAVELA PEREZ

MEDICO ESPECIALISTA EN PEDIATRIA

PROGRAMA CANGURO HOSPITAL UNIVERSITARIO DE NEIVA



DR. EDGAR REY S.

INSTITUTO MATERNO INFANTIL. BOGOTA  
UNIVERSIDAD NACIONAL DE COLOMBIA



# P. CANGURO HOSPITALARIO Y AMBULATORIO

- EN 2005 INICIAMOS P, CANGURO HOSPITALARIO Y AMBULATORIO (CON IAMI)
- EN 2006 EVALUAMOS LA ESTANCIA HOSPITALARIA (SE DISMINUYO 3,5 DIAS POR CADA BEBE PREMATURO Y/O BPN).

# CANGURO HOSPITALARIO

## PORCENTAJE DE DESERCIÓN ENTRE EL P. CANGURO HOSPITALARIO Y EL P. CANGURO HOSPITALARIO.

AÑO	NUMERADOR	DENOMINADOR	FACTOR	RESULTADO (%)
2012 (JUN-DIC)	16	191	100	8,4
2013	9	335	100	2,6
2014	13	326	100	3,9
2015	21	400	100	5,2
2016	24	457	100	5,2
2017 (EN.JUN)	11	184	100	5,9
TOTAL	94	1893	100	<b>4,9%</b>

Lineamiento 2017: Quedó confuso y complejo. **Para habilitación, el 100% es imposible de cumplir (cierre de los P. Canguros)**  
Propuesta CAPTACION: H: mayor o igual a 80%. A: Mayor o igual al 90% sin categorizar.

# CANGURO HOSPITALARIO

## PORCENTAJE DE RETRASO INICIAL EN EL INGRESO AL PROGRAMA CANGURO AMBULATORIO.

AÑO	NUMERADOR	DENOMINADOR	FACTOR	RESULTADO (%)
2012 (JUN-DI)	26	191	100	13,6
2013	35	335	100	10,4
2014	38	326	100	11,6
2015	46	400	100	11,5%
2016	49	457	100	10,7
2017 (EN-JUN)	21	184	100	11,4
TOTAL	215	1893	100	<b>11,3</b>

Lineamientos 2017: H: menor o igual a 15%

Propuesta: H: Menor o igual al 18%

A: Menor o igual al 10%

A: Menor o igual al 13%

# CANGURO HOSPITALARIO

## CRITERIOS DE SALIDA DEL PROGRAMA CANGURO HOSPITALARIO NO RESPETADOS.

AÑO	NUMERADOR	DENOMINADOR	FACTOR	RESULTADO (%)
2012 (JUN-DIC)	5	191	100%	3.1
2013	6	335	100%	1.8
2014	3	326	100	0,9
2015	6	400	100	1,5
2016	7	457	100	1,5
2017 (en-jun)	3	184	100	1,6
Total	30	1893	100	<b>1,5</b>

Lineamientos 2017. H: menor del 10% A: menor del 5%

## CANGURO HOSPITALARIO HUNEIVA

### **ACCESIBILIDAD DE LOS PADRES DE BEBES CANGUROS A LAS UNIDADES DE CUIDADOS NEONATALES**

**AÑO 2012 -2014**

**UCIN: 8H**

**UCBN: 24H**

**DESDE AGOSTO 26 DE 2015 EN ADELANTE....**

**TODA LA UNIDAD NEONATAL UCIN- UCBN: 24 HORAS ABIERTA A LOS PADRES**

# CANGURO HOSPITALARIO

## LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA A LA SALIDA DE ADAPTACION CANGURO HOSPITALARIA.

AÑO	NUMERADOR	DENOMINADOR	FACTOR	RESULTADO (%)
2012 (JUn-DIC)	150	191	100	78.0
2013	246	335	100	73.4
2014	253	326	100	77,6
2015	312	380	100	82,1
2016	374	459	100	81,4
2017 (en-jun)	153	184	100	83,1
Total	1488	1875	100	<b>79,36</b>

LINEAMIENTOS: H: Mayor o igual al 60% A: **70%** en Hospitalizados en U Neonatal y **90%** en hospitalizados con la madre.  
Propuesta: Simplificar H: mayor o igual al **50%** de los hospitalizados en U neonatal A: Mayor o igual al **60%** de los hospitalizados en Unidad neonatal

# CANGURO AMBULATORIO HUNEIVA

## PORCENTAJE DE BEBES CON LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA A LOS 40 SEM EN EL PROGRAMA CANGURO AMBULATORIO.

AÑO	NUMERADOR	DENOMINADOR	FACTOR	RESULTADO (%)
2012 (JU-DIC)	64	92	100	69,5
2013	159	192	100	82,8
2014	188	212	100	88,6
2015	189	231	100	81,8
2016	298	378	100	78,8
2017 (en-jun)	116	138	100	84,0
TOTAL	1014	1243	100	<b>81,5</b>

Lineamientos: categorizados por edad gestacional (mayores de 34 sem, 34 sem ó menos). Bien.

## PORCENTAJE DE REHOSPITALIZACION 40 SEMANAS EN EL P. CANGURO.

AÑO	NUMERADOR	DENOMINADOR	FACTOR	RESULTADO
2012 (JU-DIC)	17	83	100	20.0
2013	17	200	100	8.5
2014	28	212	100	13,2
2015	11	231	100	4,7
2016	7	378	100	1,8%
2017(EN-JUN)	0	138	100	0,0
TOTAL	80	1242	100	<b>6,4%</b>

EN LINEAMINENTOS NUEVOS QUEDARON **TROCADOS** A: < IGUAL A 18%    H: MENOR O IGUAL A 13%

## MORTALIDAD DE LOS BEBES DEL PROGRAMA CANGURO HASTA LAS 40 SEMANAS DE EDAD POSTCONCEPCIONAL.

AÑO	NUMERADOR	DENOMINADOR	FACTOR	RESULTADO (%)
2012 (JU-DIC)	1	156	100	0.64
2013	1	260	100	0.38
2014	0		100	0,0
2015	2	326	100	0,6
2016	3	589	100	0,5
2017 (EN-JUN)	0	261	100	0,0
TOTAL	7	1592	100	<b>0,43</b>

Lineamientos 2017: H: menor ó igual a 2% A: menor o igual a 1%.

## MORTALIDAD EN LA CASA A LAS 40 SEMANAS EN LOS BEBES DEL PROGRAMA CANGURO.

MES	NUMERADOR	DENOMINADOR	FACTOR	RESULTADO (%)
2012 (JU-DIC)	1	1	100	100
2013	1	1	100	100
2014	0	0	100	0
2015	1	2	100	50
2016	3	3	100	100
2017 (EN-JUN)	0	0	100	0
TOTAL	6	7	100	<b>85,7</b>

A: MENOR O IGUAL AL 20%

H: MENOR O IGUAL AL 30%

**PROPUESTA: ELIMINAR INDICADOR.**

## DESERCION A LAS 40 SEMANAS EN EL PROGRAMA CANGURO.

AÑO	NUMERADOR	DENOMINADOR	FACTOR	RESULTADO
2012 (JU-DIC)	18	120	100	15
2013	8	253	100	3,20
2014	36	264	100	13,6
2015	62	353	100	17,5
2016	128	583	100	21,9
2017 (EN-JUN)	62	221	100	28,0
TOTAL	314	1794	100	<b>17,5</b>

A: MENOR O IGUAL AL 10 %

H: MENOR O IGUAL AL 15 %

PROPUESTA: A: menor o igual al 20%. H: Menor o igual al 25%.

## VALORACION POR OFTALMOLOGIA DENTRO DE LAS PRIMERAS 40 SEMANAS DE EDAD.

AÑO	NUMERADOR	DENOMINADOR	FACTOR	RESULTADO (%)
2012 Ju-dic)	74	102	100	72.5
2013	103	198	100	52.0
2014	148	210	100	70,4
2015	208	231	100	90,0
2016	296	378	100	78,3
2017 (EN-JUN)	125	138	100	90,5
TOTAL	954	1257	100	<b>75,8</b>

OBSERVACION: EL INDICADOR SOLICITADO POR NUEVOS LINEAMIENTOS ES MUY COMPLEJO Y DIFICIL DE REALIZAR (DEBE SER MÁS SENCILLO). 95% ES DIFICIL DE ALCANZAR EN LAS PROVINCIAS EN DONDE NO HAY SUFICIENTES OFTALMOLOGOS PEDIATRAS Ó RETINOLOGOS (POR AHORA LA META PUDIERA SER MENOS EXIGENTE).

Propuesta: H: > o igual a 80% ; A: > o igual 90%: de los menores ó iguales a 32 semanas al nacer.

## PORCENTAJE DE DESERCIÓN AL AÑO DE EDAD CORREGIDA EN EL PROGRAMA CANGURO.

AÑO	NUMERADOR	DENOMINADOR	FACTOR	RESULTADO (%)
2013	57	214	100%	26,6
2014	83	214	100	38,7
2015	108	336	100	32,1
2016	179	537	100	33,3
2017 (EN-JUN)	168	148	100	113,5
<b>TOTAL</b>	<b>595</b>	<b>1449</b>	<b>100</b>	<b>41,0</b>

OBSERVACION: A: < o igual a 15% H: < o igual al 20%. Es una meta difícil de alcanzar en las condiciones reales de nuestro sistema de social y de salud, especialmente en Provincia.

Propuesta: A: < o igual a 30% H: < o igual a 40%.

## PORCENTAJE DE LACTANCIA MATERNA EN BEBES EN EL P. CANGURO, AL AÑO DE EDAD CORREGIDA.

Año	NUMERADOR	DENOMINADOR	FACTOR	RESULTADO (%)
2012 (JU-dic)	33	44	100	75.0
2013	68	97	100	70.1
2014	95	128	100	74,2
2015	49	81	100	60,4
2016	90	113	100	79,6
2017 (EN-JUN)	76	90	100	84,4
TOTAL	411	553	100	<b>74,3</b>

OBSERVACION: **Los nuevos lineamientos canguro no incluyen este indicador que es primordial.**

Propuesta: H: Mayor o igual a 20% A: mayor o igual a 35% en toda la población de prematuros y BPN. Es una propuesta benigna para que muchos programas canguro puedan ser habilitados. Cuando se tenga disponibilidad de informes de los P. Canguro se podrá ser mas exigente con los mismos.

## PORCENTAJE DE REHOSPITALIZACION EN BEBES CANGUROS DURANTE LA FASE II.

AÑO	NUMERADOR	DENOMINADOR	FACTOR	RESULTADO (%)
2012 (JU-DIC)	11	44	100%	25.0
2013	15	97	100%	15.4
2014	21	128		16,4
2015	4	81		4,9
2016	4	113		3,5
2017 (EN-JUN)	2	90		2,2
TOTAL	57	553		<b>10,3%</b>

OBSERVACION: Lineamientos 2017: H: menor o igual a 25. A: Menor o igual a 20%.

## PORCENTAJE DE MORTALIDAD 1 AÑO EN BEBES CANGURO FASE II.

AÑO	NUMERADOR	DENOMINADOR	FACTOR	RESULTADO (%)
2012 (JU-DIC)	1	86	100	1.2
2013	1	213	100	0.47
2014	9	143	100	6,2
2015	1	233	100	0,4
2016	8	169	100	4,7
2017 (EN-JUN)	1	78	100	1,2
TOTAL	21	922	100	<b>2,2</b>

OBSERVACION: Lineamientos 2017: H: menor o igual a 4%. A: Menor o igual a 2%.

Propuesta: H: menor o igual a 4% A: Menor o igual a 3%

P. CANGURO HUNEIVA

## PORCENTAJE DE BEBES DEL P. CANGURO CON BAJO PESO PARA LA EDAD AL AÑO DE EDAD CORREGIDA.

AÑO	NUMERADOR	DENOMINADOR	FACTOR	RESULTADO (%)
2012 (JU-DIC)	3	44	100	6.8
2013	1	97	100	1.03
2014	20	138	100	14,4
2015	2	81	100	2,4
2016	5	123	100	4,0
2017 (EN-JUN)	7	91	100	7,6
TOTAL	38	574	100	<b>6,6</b>

OBSERVACION: Lineamientos 2017: Este indicador no esta incluido.

Propuesta: H: menor o igual al 8% A: Menor o igual a 7%. O colocar el indicador pero sin meta de H ó A hasta que haya suficientes informes para construir una línea de base histórica.

P. CANGURO HUNEIVA

## PORCENTAJE DE BEBES CANGURO CON RETRASO EN TALLA (BAJA TALLA / EDAD) AL AÑO DE EDAD CORREGIDA (OMS)

AÑO	NUMERADOR	DENOMINADOR	FACTOR	RESULTADO (%)
2012 (JU-DIC)	2	44	100	4.5
2013	2	97	100	2.1
2014	10	138	100	7,8
2015	2	81	100	2,4
2016	0	123	100	0
2017 (EN-JUN)	5	91	100	5,4
TOTAL	21	574	100	<b>3,6</b>

OBSERVACION: Lineamientos 2017: Este indicador no esta incluido.

Propuesta: H: menor o igual al 8% A: Menor o igual a 6%. O colocar el indicador pero sin meta de H ó A hasta que haya suficientes informes para construir una línea de base histórica.

P. CANGURO HUNEIVA

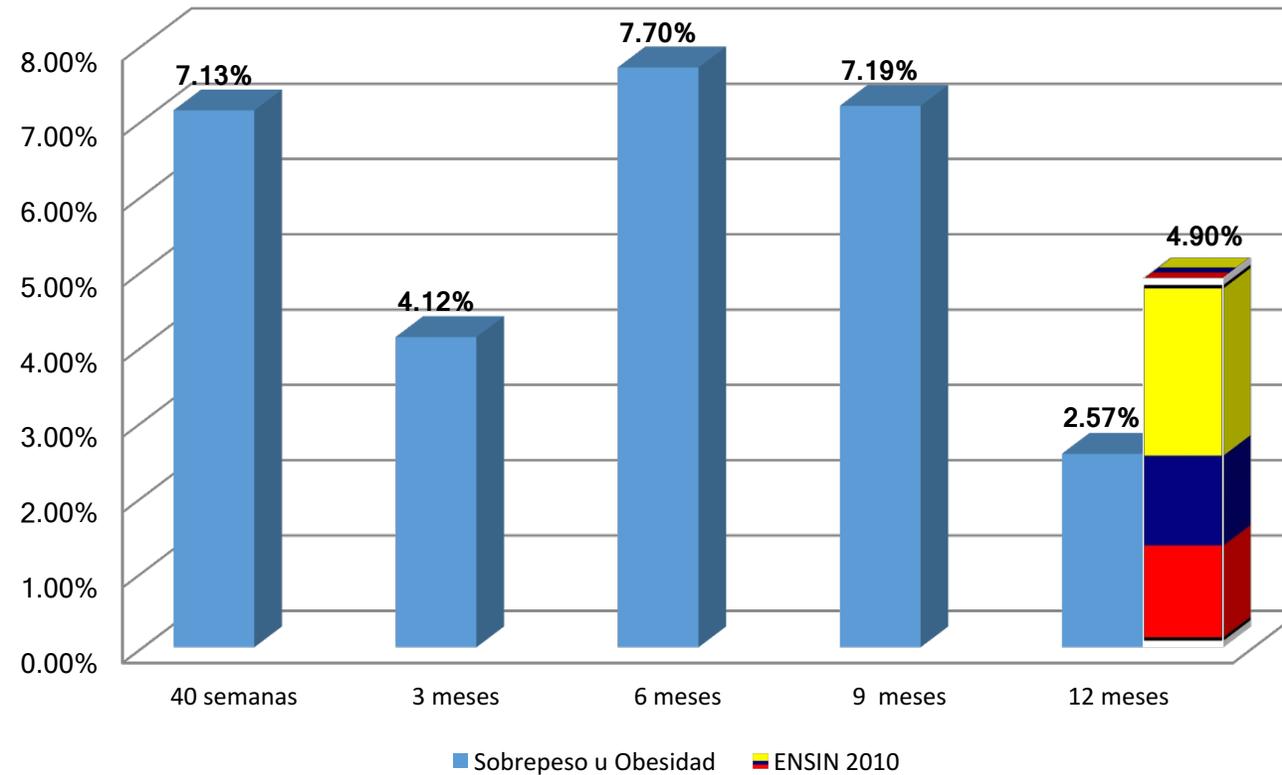
## PORCENTAJE DE BEBES CANGURO CON BAJO PESO PARA LA TALLA AL AÑO DE EDAD CORREGIDA (OMS)

AÑO	NUMERADOR	DENOMINADOR	FACTOR	RESULTADO (%)
2012 (ju-DIC)	4	44	100	9.10
2013	1	97	100	1.03
2014	8	138	100	1,4
2015	2	81	100	2,4
2016	4	123	100	3,2
2017 (EN-JUN)	7	91	100	7,6
TOTAL	26	574	100	4,5

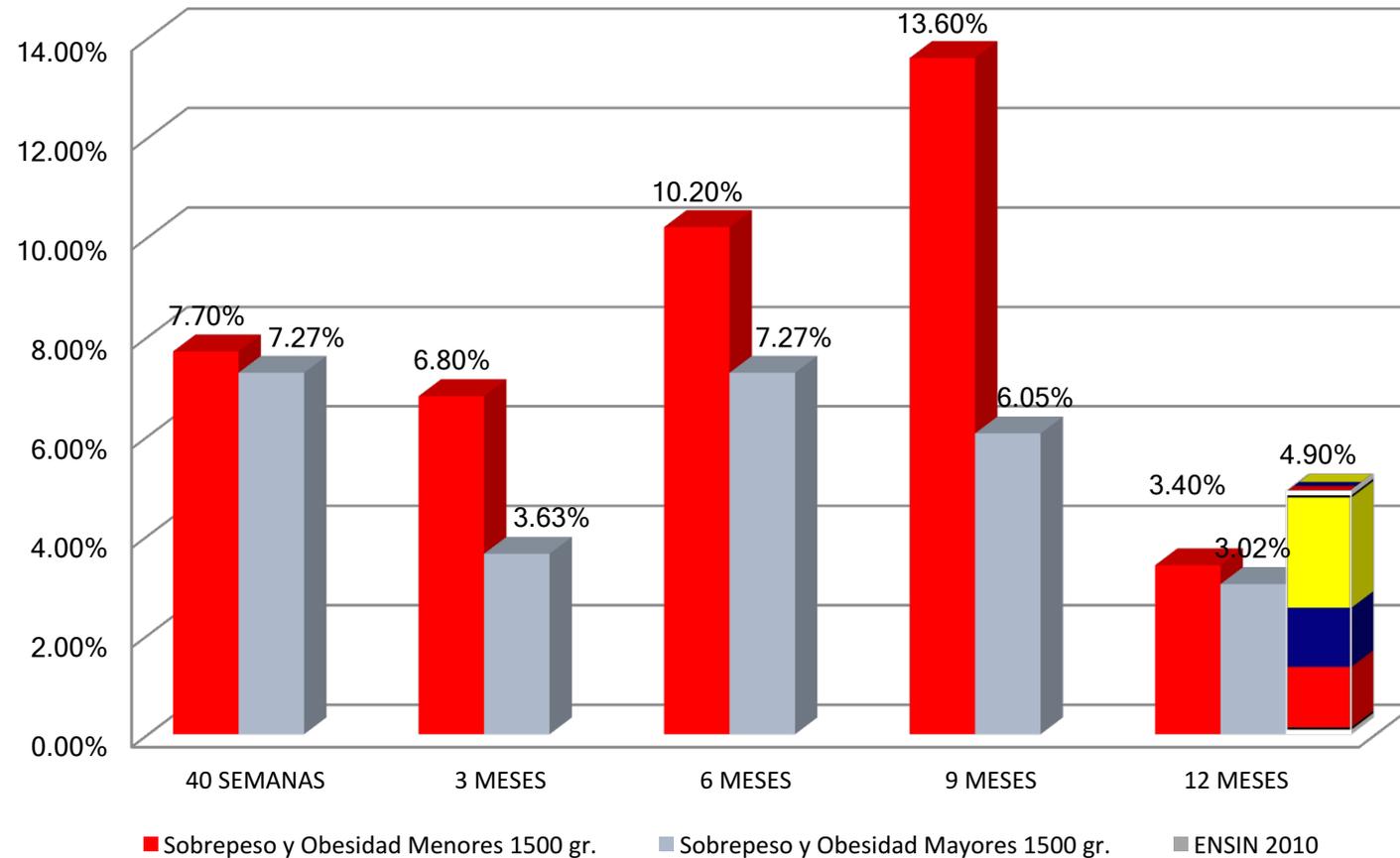
OBSERVACION: Lineamientos 2017: Este indicador no esta incluido.

Propuesta: H: menor o igual al 7% A: Menor o igual a 5%. O colocar el indicador pero sin meta de H ó A hasta que haya suficientes informes para construir una línea de base histórica.

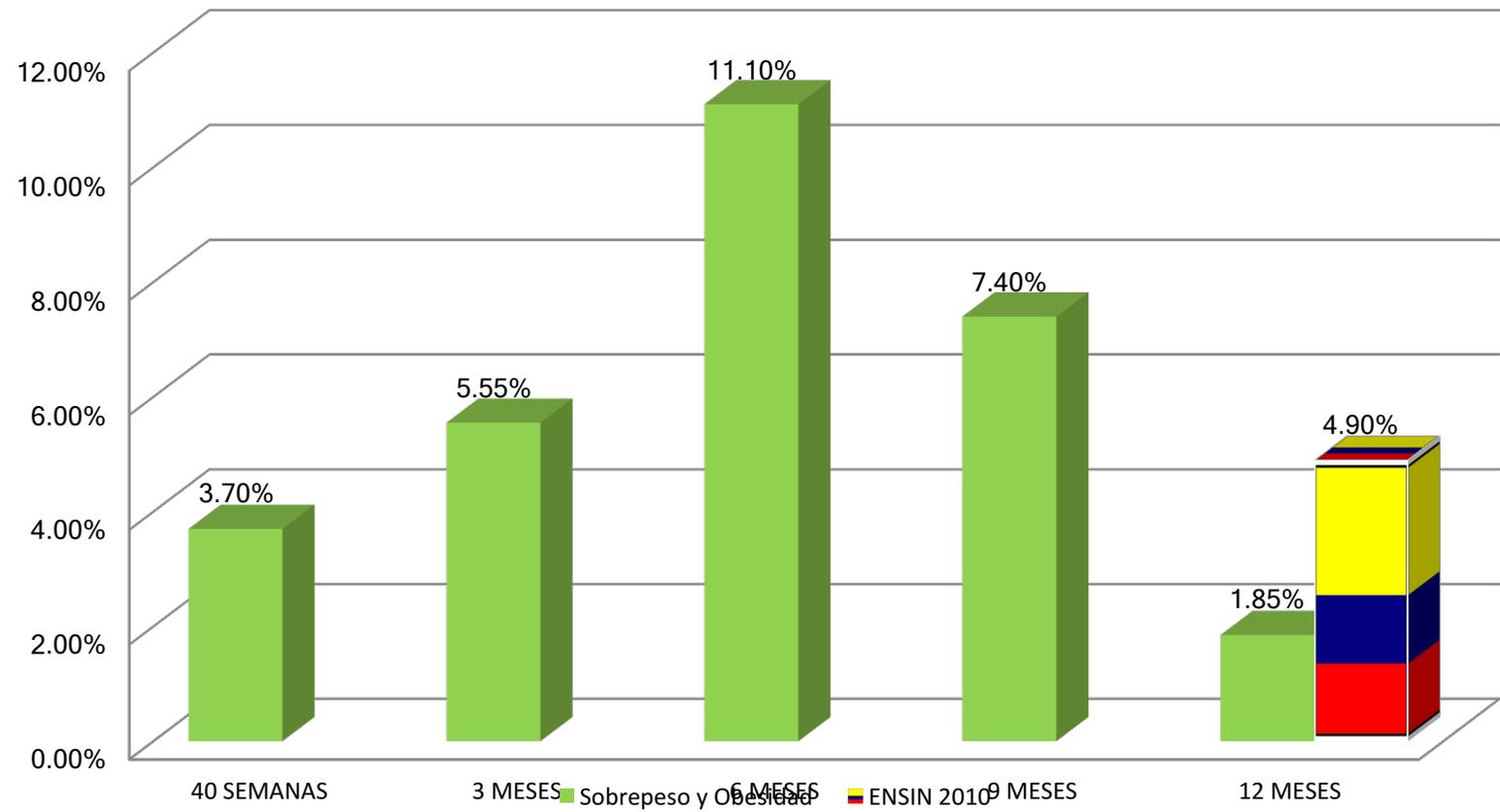
Porcentaje de prematuros con sobrepeso u Obesidad (IMC mayor de +2 DE OMS ) durante el año de seguimiento, en el programa canguro ambulatorio del Hospital Universitario de Neiva. (Población total, N: 194) y ENSIN 2010.



porcentaje de prematuros con sobrepeso u Obesidad (IMC mayor de +2 DE OMS 2006) Menores de 1500 gr al nacer. (Población total, N: 29) y Mayores de 1500 gr al nacer. (Población total, N: 165)



Sobrepeso u  
obesidad  
Adecuada  
alimentación  
( N: 54)



P. CANGURO HUNEIVA

## **PORCENTAJE DE CUMPLIMIENTO EN LA REALIZACION DE VALORACION POR OPTOMETRIA DURANTE EL AÑO DE SEGUIMIENTO EN EL PROGRAMA CANGURO.**

AÑO	NUMERADOR	DENOMINADOR	FACTOR	RESULTADO (%)
2012 (JUN-DIC)	35	44	100	75.0
2013	73	97	100	75.2
2014	120	138	100	86,9
2015	77	81	100	95,0
2016	105	113	100	92,9
2017(EN-JUN)	86	91	100	94,5
TOTAL	496	564	100	<b>87,9</b>

OBSERVACION: Lineamientos 2017: H: Mayor o igual al 80% A: mayor o igual al 90%

Propuesta: H: Mayor o igual al 80% A: mayor o igual al 85%

P. CANGURO HUNEIVA

## **PORCENTAJE DE CUMPLIMIENTO EN LA REALIZACION DE VALORACION POR **AUDIOLOGIA** DURANTE EL AÑO DE SEGUIMIENTO EN EL PROGRAMA CANGURO.**

AÑO	NUMERADOR	DENOMINADOR	FACTOR	RESULTADO (%)
2012 (ju-DIC)	30	44	100%	68.1
2013	75	97	100%	77.3
2014	119	128	100	92,9
2015	77	81	100	95,0
2016	108	113	100	95,5
2017 (EN-JUN)	82	91	100	90,1
TOTAL	491	554	100	<b>88,6</b>

OBSERVACION: Lineamientos 2017: H: Mayor o igual al 80% A: mayor o igual al 90%

Propuesta: H: Mayor o igual al 80% A: mayor o igual al 85%

**GRACIAS**

