



HGM

Atención
excelente y
calidad de vida

medellin.turistica.wmv

**PROGRAMA MADRE CANGURO DEL
HOSPITAL GENERAL DE MEDELLIN:
UN SUEÑO QUE SE HIZO REALIDAD**

Hospital General de Medellín



HGM

Atención
excelente
y calidad
de vida



Juan Manuel Aguilar Z.

Hospital General de Medellín

- Hospital de 3^{er} y 4^o nivel de referencia para Medellín y Antioquia.
- 10 camas UCI Neonatal.
- 60 cupos para intermedios y Básicos.
- 10 a 12 cupos extras de observación y/o hospitalización para perinatología.





Descripción del Programa Madre Canguro (I) HGM

➤ Estructura

- Intra-hospitalario: pacientes nacidos en el Hospital General de Medellín < 2500 gr. al nacer.
 - Personal: Enfermera y aux. de enfermería, psicología, fonoaudiología, nutricionista y pediatría.
 - Recursos locativos: sala de adaptación canguro hospitalaria, sala de lactancia, sala de consulta ambulatoria, consultorio de psicología.
- Consulta ambulatoria
 - Personal: 1.pediatra 1. Enfermera. 1 Aux. de Enfermería. 1 psicología. Apoyo de fonoaudiología, nutrición y fisioterapia
 - Recursos locativos: Sala de Programa canguro Ambulatorio

Acceso a interconsultantes y exámenes especializados se solicitan a cada e.p.s. , a.r.s y dirección local de salud





Descripción del Programa Madre Canguro (II) HGM

➤ Fase intrahospitalaria :

- Captación de pacientes y familias: diariamente revisión de registros de ptes nacidos vivos de <2500 gr. al nacer desde sala de perinatología
- Criterios de admisión: ptes < 2500 gr al nacer en el HGM.
- Iniciación de intervención canguro: se capta la madre en la habitación de posparto, y se hace desde sala de alojamiento conjunto, Cuidados intermedios y Cuidados básico y aun muy poco en cuidado intensivo.
- Adaptación intrahospitalaria: de acuerdo a criterios del PMCI (fundación canguro)

Descripción del Programa Madre Canguro (III) HGM

➤ Procesos: Fase ambulatoria

- Ingreso a programa ambulatorio:
 - Al otro día del alta hospitalaria.
- Seguimiento de acuerdo al pmci de bogota



Descripción del Programa Madre Canguro (IV) HGM

➤ Procesos: Fase ambulatoria

- Seguimiento se hace hasta 40 semanas ó hasta que alcance > 2500 gr. ó destete de oxígeno.
 - Periodicidad: según normas del PMCI (Bogota)
 - Se monitoriza: crecimiento, desarrollo, oximetría
 - Actividades clínicas: consulta de ingreso al pmc, consulta de seguimiento, atención grupal, adaptación canguro ambulatoria, puericultura general, valoración de neurodesarrollo, estimulación
 - Tamizaje: retina a los < de 2000 gr., eco cerebral a < 2000 gr. Amiel – tison a las 40 sem.

Resultados del Programa madre Canguro (I) HGM

➤ Población:

- Período estudiado: *Año 2007, y primer semestre 2008.*
- Número de pacientes incluidos: **695**
- Descripción de los pacientes:

1. Distribución por sexo

hombre : 329 (47 %)

mujer : 366 (53 %)

Resultados del Programa madre Canguro (I) HGM

2. *Distribución por edad gestacional:*

< 28 sem.	22 (3.1%)
29 –30 sem	66(9.4%)
31- 32 sem	126 (18.1%)
33- 34 sem	218(31.2%)
35- 36 sem	171 (24.6%)
> 37 sem	92(13.2%)

37.6% < 32 sem.

Resultados del Programa madre Canguro (I) HGM

3. peso al nacer:

137 pctes 19.7% < 1500gr.



< 1000 gr.	18 (2.5%)
1001 a 1200 gr.	33 (4.7%)
1201 a 1500 gr.	86 (12.3%)
1501 a 1800 gr.	167 (24%)
1801 a 2000 gr.	155 (22.3%)
> 2001 gr	236 (34.1%)

4. Peso al ingreso al pmc

162 pctes 23.3% < 1800 gr.



<1500 gr	1 (0.1%)
1501-1600 gr	34 (4.8%)
1601- 1700 gr	46 (6.6%)
1701- 1800 gr	81 (11.6%)
1801- 1900 gr	101 (14.5%)
1901- 2000 gr	104 (14.9%)
>2001 gr	328 (47.3%)

Resultados del Programa madre Canguro (I) HGM

➤ 5- Edad materna .



< 15 años	39 –(5.6%)
16 a 18 años	152 -(21.8%)
19 a 25 años	261 – (37.4%)
25 a 35 años	165 - (24%)
> 35 años	78 – (11.2%)

➤ 6- Control prenatal



Si mayor de 4 cpn	504 – (72.5%)
No	191 -(27.5%)

➤ 7- Pacientes manejados con oxígeno domiciliario



# pctes	56 (8%)
---------	---------

Resultados del Programa madre Canguro (I) HGM

8-Edad al egreso hospitalario →

< 7 días	205 - (29.5%)
8 a 14 días	225 - (32.3%)
15 a 21 días	101 - (14.5%)
22 a 28 días	53 - (7.6%)
> 29 días	111 - (15.9%)

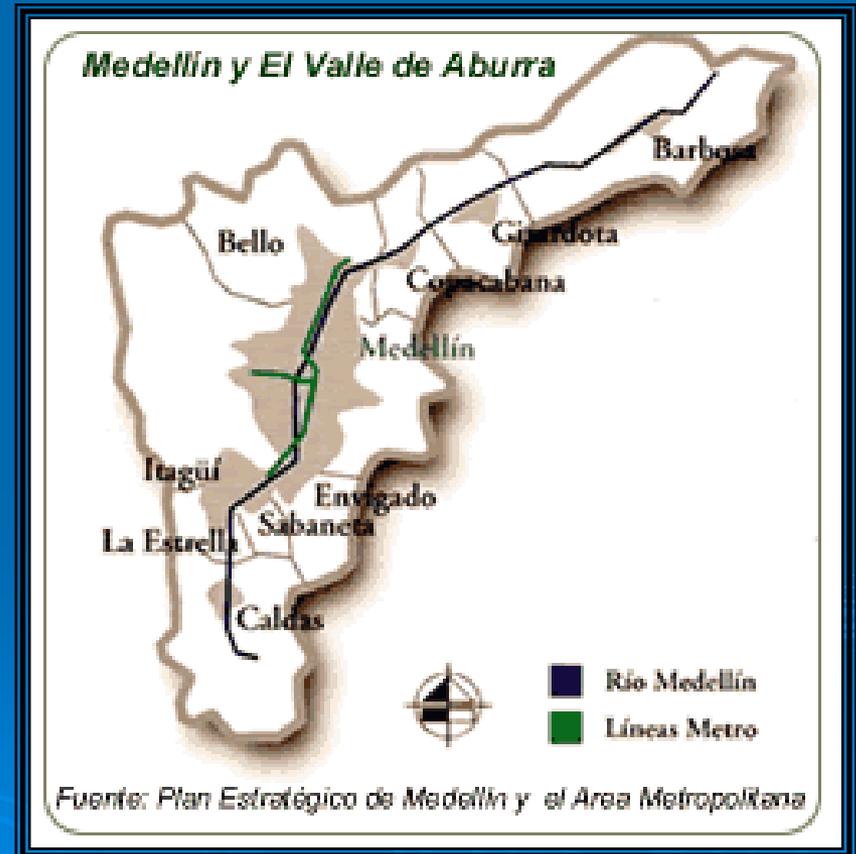
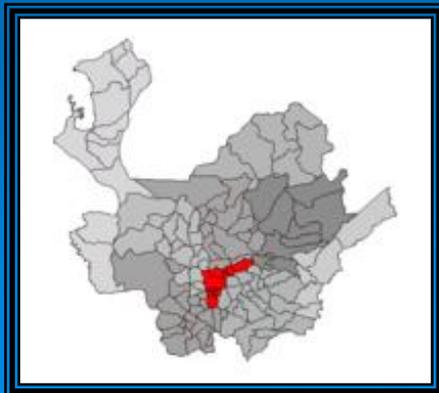
9-Deserción (incumplimiento de 2 o más citas) →

# pctes	80 - 11.5%
---------	------------

10 - lugar de residencia →

Medellín	382 - 55%
Área metropolitana	95 - 14%
Fuera del área metropolitana	218 - 31%

Área Metropolitana del Valle de Aburrá



Resultados del Programa madre Canguro crecimiento somático a las 40 semanas

➤ 1- peso: →

<2500 gr	24 -- 11.6%
2501 a 3000 gr	65 - 31.8%
> 3000 gr	120 -- 56.5%

➤ 2- talla: →

< 48 cm	27 - 13.5%
48- 50 cm	123 - 59.4%
>51 cm	59 - 27.4%

➤ 3 - pc →

< 34 cm	33 - 14%
34 – 35 cm	86 -- 42.4%
> 35 cm	90 - 43.2%

Resultados del Programa madre Canguro

Hemorragia cerebral



Sin hemorragia	424 – 61.1%
g.1	46 - 6.6%
g-2	8 - 1.1%
g-3	6 - 0.8%
g-4	1 - 0.1%
Sin examen	210 – 30.2%



Resultados del Programa madre Canguro (II) HGM

- Actividades realizadas (si la información está disponible) por ejemplo
 - Número de consultas totales programadas: **3580**
 - Número de consultas realizadas: **3193**
 - Número de consultas incumplidas: **387- 10.8%**
 - Vacunas: esquema pai, en el 2007 se realizo vacunación con prevenar a pctes del municipio de Medellín.
 - tamizajes
 - Oftalmológica se remite a consulta de retina en otro hospital. No datos por que no todos los retinologos mandan informe escrito.

Desenlaces obtenidos

- Mortalidad global hasta 40 semanas: →

# pctes	4 (0.6%)
---------	----------

- Morbilidad que requiera rehospitalización: →

# pctes	106 (14.7%)
---------	-------------

- Alimentación a las 40 SEM. →

Materna exclusiva	49.8%
Materna y formula	40.1%
Formula exclusiva	10.1%

Discusión HGM

➤ Éxitos obtenidos:

- Reconocimiento y posicionamiento como área de desarrollo del HGM .
- Tenemos todas las áreas propuestas para un programa canguro
- Cumplimiento de estándares de calidad propuestos.
- Trabajo importante en lactancia materna.
- Bajas tasas de mortalidad.
- Aumento en el número de horas de consulta semanal pasando de 6 a 30 HR /SEM

Dificultades, barreras

- Dificultades, barreras (de recursos, administrativas, culturales, resistencia del personal de salud, etc.)
 - Aun resistencia por algún personal de enfermería en el desarrollo de actividades canguro.
 - Aun solo seguimiento hasta las 40 semanas, siendo prioridad mínimo hasta el año de edad corregida.
 - Aun sin Retinologo en la institución.
 - Dificultades en alojamiento de madres que viven por fuera del área metropolitana de Medellín,
 - Dificultades económicas para a veces asistir a la consulta.
 - Aun no conformación de paquete de atención integral-
 - Aun no logro en sistematización de historia clínica y mostrar mayores resultados

Agenda de investigación

➤ 1. primer proyecto: 2007

titulo: EVALUACIÓN DEL IMPACTO DEL PROGRAMA DE MADRE CANGURO

- **Objetivo:** Comparar el proceso asistencial de los niños con bajo peso nacidos en el primer semestre de 2006 con los nacidos en el primer semestre de 2007, residentes en el municipio de Medellín con el fin de evaluar el impacto del programa de madre canguro en el Hospital General de Medellín.

