

EVALUACIÓN DE LA CALIDAD DE ATENCIÓN AL NIÑO PREMATURO EN EL SERVICIO DE FISIOTERAPIA DE UN HOSPITAL MATERNO INFANTIL. PROGRAMA MADRE CANGURO

Carmen Amaro¹, Josefa Orfila²

RESUMEN: *La investigación tiene como objetivo fundamental, evaluar la calidad y satisfacción en la atención al niño prematuro en el Servicio de Fisioterapia del Programa Madre Canguro Ambulatorio de la Maternidad Concepción Palacios, a través de los indicadores de estructura, proceso y resultado. Se trata de una investigación descriptiva y cuantitativa, abarcando un periodo de estudio comprendido entre enero - junio 2018. Los resultados indican que en un 80 % se realizan actividades de atención, referidas a la formación y empoderamiento para los padres y/o cuidadores en el cuidado del niño prematuro; se evidencia un alto grado de satisfacción por el trato e información recibida, la evaluación y el seguimiento del desarrollo psicomotor de su niño prematuro lo que les proporciona seguridad y confianza para cuidar de su niño en el hogar y por la mayor participación de familiares en el cuidado del prematuro.*

PALABRAS CLAVE: *Calidad de Atención, Niño Prematuro, Servicios de Fisioterapia.*

ABSTRACT: *The main objective of the research is to evaluate the quality and satisfaction in the care of premature infants in the Physiotherapy Service of the Outpatient Kangaroo Mother Program of the Concepción Palacios Maternity, through the indicators of structure, process and result. It is a descriptive and quantitative research, covering a study period between January - June 2018. The results indicate that 80% of care activities are carried out, referring to training and empowerment for parents and / or caregivers in the care of the premature child; a high degree of satisfaction is evidenced by the treatment and information received, the evaluation and monitoring of the psychomotor development of their premature child, which provides them with security and confidence to take care of their child at home and for the greater participation of family members in the premature care.*

KEY WORDS: *Quality of Care, Premature Child, Physiotherapy Services.*

INTRODUCCIÓN

La Organización Mundial de la Salud¹, considera prematuro a un niño nacido vivo antes de que se hayan cumplido 37 semanas de gestación. Los prematuros conforman un grupo heterogéneo, ya que incluye a recién nacidos de diferentes edades gestacionales, peso y por lo tanto con grados de inmadurez y problemas de salud distintos.

Cada año, nacen unos 15 millones de niños prematuros en el mundo, más de uno en 10 nacimientos, nacen demasiado pronto, según el reciente Informe de Acción Global sobre Nacimientos Prematuros. Los nacimientos prematuros representan el 11.1 % de los nacimientos vivos del mundo².

¹ Especialista en Administración en Salud Pública. Planificador III. Dirección de Salud de la Familia. Ministerio del Poder Popular para la Salud.

² Profesora Titular. Doctora en Gestión de Investigación y Desarrollo. Especialista en Administración en Salud Pública. Escuela de Salud Pública. Facultad de Medicina. Universidad Central de Venezuela

Recibido: 08/02/2021
Aceptado: 19/02/2021

En América Latina, los países con la mayor tasa de nacimientos prematuros por 100 nacimientos, para el año 2012, son: Venezuela 10.6, Colombia 9.0, Panamá 8.8, Uruguay 8.3, Brasil 8.4, Argentina 7.2 y Chile 6.2.^{3, 4.}

Los prematuros tienen que ser objeto de un seguimiento con regularidad, para evaluar su crecimiento, su desarrollo neurológico y poder establecer precozmente programas de estimulación temprana y rehabilitación⁵.

Una alternativa efectiva para el seguimiento del recién nacido prematuro, es el método madre canguro, el cual fue ideado en Colombia por el Dr. Edgar Rey, pediatra del Instituto Materno Infantil de Bogotá, y desarrollado por los doctores Héctor Martínez y Luis Navarrete en los años 1989-1994⁶. Surgió como una alternativa ante la limitación de los recursos de alta tecnología, situación crítica de hacinamiento, infecciones cruzadas, mortalidad alta en las unidades de neonatología, gran porcentaje de

EVALUACIÓN DE LA CALIDAD DE ATENCIÓN AL NIÑO PREMATURO EN EL SERVICIO DE FISIOTERAPIA DE UN HOSPITAL MATERNO INFANTIL. PROGRAMA MADRE CANGURO

abandono y pronóstico limitado a largo plazo⁶.

Y es en 1994 cuando se crea la Fundación Canguro en Colombia, la cual emite la estrategia canguro como una herramienta para la disminución de la morbimortalidad de la población infantil y la disminución de las secuelas del nacimiento prematuro y de bajo peso al nacer, a fin de minimizar el impacto negativo que tiene en el desarrollo del niño por el nacimiento antes de tiempo⁷.

Es por ello, que el Servicio de Fisioterapia del Programa Madre Canguro Ambulatorio (PMCA) de la Maternidad Concepción Palacios (MCP), tiene como objetivo brindar estimulación y seguimiento del desarrollo psicomotor del prematuro acorde con la edad corregida, además constituye con otros servicios de la consulta ambulatoria de esa maternidad, una intervención integral para los prematuros como un sistema complementario de rehabilitación infantil, donde se conozcan las patologías de los prematuros y se les presten atención individual y personalizada, así como formar a los

padres y/o cuidadores, en la estimulación temprana del prematuro de su hijo en el hogar; siendo necesario, evaluar la calidad de atención en salud que presta el Servicio de Fisioterapia del PMCA de la MCP. Para ello, se investigaron los indicadores estructura, proceso y de resultado, así como la opinión de padres y/o cuidadores sobre la atención recibida y la del personal en la percepción del servicio.

Al tratar el tema de evaluación de calidad de atención; es importante considerar no solo los indicadores anteriormente mencionados, sino también algunos elementos o factores que influyen en esta evaluación como lo mencionan Saucedo-Valenzuela et al⁸, quienes señalan, que en el resultado de dicha evaluación es importante considerar la satisfacción del paciente, lo que puede llegar a ocasionar el desapego al tratamiento y al personal de salud, el padre o cuidador, evitando acudir a la unidad impactando negativamente en el desarrollo motor del recién nacido.

De allí, que el propósito de esta investigación sea evaluar el uso de

recursos para atender a la población objeto, en un periodo determinado y si el servicio está prestando atención a la población de prematuros que los requiere, revisión de la normativa que lo regule y el grado de satisfacción de los padres o cuidadores. Con los resultados obtenidos de la investigación se pretende aportar sugerencias que permitan optimizar la calidad en la atención en el Servicio de Fisioterapia, y que sea un modelo posible a implantar en otros hospitales materno infantil del país.

En este sentido, el objetivo de esta investigación es el de evaluar la calidad de atención al niño prematuro, formación y satisfacción de padres o cuidadores en el Servicio de Fisioterapia del programa madre canguro ambulatorio de la Maternidad Concepción Palacios, durante el periodo enero-junio 2018; cumpliendo con los principios universales de bioética de Helsinki, como una propuesta de autonomía, beneficencia, no maleficencia y justicia, asegurando así, los principios bioéticos primordiales de toda investigación.

MÉTODOS

Se trató de una investigación de tipo observacional y descriptiva, que permitió evaluar en el servicio de fisioterapia la calidad de atención al niño prematuro y el grado de satisfacción de los padres o cuidadores del niño prematuro durante el periodo anteriormente mencionado; considerando las características demográficas de todos los prematuros que nacieron en la Maternidad Concepción Palacios en el periodo del estudio, así como la información de la calidad técnica y calidad percibida por las 15 madres que accedieron a participar en la investigación y acudieron al servicio.

Se diseñaron dos instrumentos; uno con 27 preguntas cerradas y definidas basado en los indicadores de estructura, procesos y resultados, de selección con una escala de valoración de 1 punto para el "no" y 2 para el "sí". Se agregaron preguntas cualitativas específicas a fin de conocer mejor el servicio. Para el segundo instrumento, se utilizó una escala Likert para medir el grado de satisfacción de los padres o

EVALUACIÓN DE LA CALIDAD DE ATENCIÓN AL NIÑO PREMATURO EN EL SERVICIO DE FISIOTERAPIA DE UN HOSPITAL MATERNO INFANTIL. PROGRAMA MADRE CANGURO

cuidadores sobre la calidad de atención que recibieron. La observación directa y las estadísticas del servicio, proporcionaron elementos para la evaluación del servicio, comparándose con los lineamientos y criterios técnicos emitidos por la Fundación Canguro a fin de verificar su cumplimiento.

Con los datos obtenidos en la aplicación de los instrumentos de recolección de información, se elaboró una base de datos en Microsoft Excel, donde se registraron las estadísticas, necesarias para el análisis y elaboración de cuadros y gráficas que permitieron conocer el:

- Promedio, media y moda de los datos de los niños prematuros que ingresaron al servicio de fisioterapia.
- Porcentaje de prematuros de acuerdo con el sexo.
- Porcentaje de peso y talla de los niños.
- Morbilidad niños prematuros.
- Cobertura niños prematuros que ingresaron al servicio de fisioterapia.

- Evaluación de la atención prestada en el servicio de fisioterapia.
- Valoración de la calidad percibida mediante el grado de satisfacción de los padres o cuidadores del niño prematuro.

RESULTADOS

Los resultados fueron obtenidos a partir de la revisión de datos estadísticos, de los hallazgos alcanzados mediante la observación y el cuestionario. De las estadísticas revisadas, se percibieron ciertas debilidades en los registros de los datos, tales como: registros de prematuros sin diagnósticos, indicación de síntomas, más no el diagnóstico detectado, no registran consultas sucesivas; y no hay datos de la referencia y contra referencia.

En base a los registros de los niños prematuros atendidos se establecieron intervalos con rango edades, donde el límite superior es 4M y +, el límite inferior es 2D, utilizando las siglas M: para mes y D: para día. Para el periodo del estudio, se registró el ingreso de 320 niños prematuros al

Programa Madre Canguro Ambulatorio, de los cuales 106 prematuros se refirieron al servicio de fisioterapia.

Al analizar las medidas de tendencia central a los de 106 niños prematuros que ingresaron al servicio de fisioterapia, se puede señalar que el promedio de la edad corregida es 1M-15D, del peso es 3,009 gr y de la talla es 44 cm, siendo estos los datos más representativos del grupo de niños; referente a la media se puede decir que tienen un 50 % mayor o igual a la edad corregida de 1M-11D, al peso de 2,137 gr y a la talla de 44cm del grupo de prematuros; en cuanto a la moda, los datos con más frecuencia son: la edad de 38D, el peso de 2,147 gr y la talla 44 cm. (Tabla 1).

Caracterización de la población

El 41 % de niños prematuros están en la edad corregida 1M -1M-28D, seguidos de las edades 2D-28D y 2M-2M-28D que conforman el 20% y 25 % respectivamente, y los restantes 3M -3M-28D y 4M y + con el menor número de prematuros en un 10 % y un 5 %, tal como se evidencia en la tabla 2.

Con respecto al indicador sexo (reflejado en la tabla 3) según las edades corregidas 1M -1M-28D; 2M-2M-28D y 3M - 3M-28D predomina el sexo femenino y en los de edad 2D-28D y 4M y + predomina el sexo masculino.

El peso se ordenó sin tener en cuenta la talla del niño prematuro, como se puede observar en la tabla 4, donde el rango de peso de 2,460 gr hasta 3,400 gr tiene el 15 % de los prematuros que cumplen con el criterio de inclusión, que establece el peso de 2,500 gr para ser atendidos en el servicio de fisioterapia, y los pesos 2400-1200gr tienen el 53 % y están por debajo del criterio de inclusión, sin embargo, son atendidos, lo que hace suponer que el servicio tiene una flexibilidad en la atención.

En lo relativo a la talla, la mayor cantidad de prematuros se encuentra en el rango de talla de 40-49 cm, que representa un 84 %, los otros dos rangos tienen el mismo porcentaje de un 8 %, como se muestra en la tabla 5.

Medidas	Edad corregida	Peso gr	Talla cm
Promedio	1M-15D	3,009	44
Mediana	1M-11D	2,137	44
Moda	38D	2,147	43

Tabla 1. Análisis de las medidas de tendencia central.

Fuente: Elaboración propia. Datos del Fuente: Programa Madre canguro/ Servicio de Fisioterapia.

Edad Corregida	Frecuencia	%
2D - 28D	26	25
1M - 1M-28D	43	41
2M - 2M-28D	21	20
3M - 3M-28D	11	10
4M y +	5	5

Tabla 2. Número de niños prematuros por edad corregida.

Fuente: Elaboración propia. Datos del Programa Madre canguro/ Servicio de Fisioterapia.

Edad Corregida	Sexo		Frecuencia	%	
	Masculino	Femenino		Masculino	Femenino
2D - 28D	14	12	26	54	46
1M - 1M-28D	18	25	43	42	58
2M - 2M-28D	9	12	21	43	57
3M - 3M-28D	4	7	11	36	64
4M y +	4	1	5	80	20

Tabla 3. Sexo por de edad corregida.

Fuente: Elaboración propia. Datos del Programa Madre Canguro Ambulatorio/Servicio de Fisioterapia.

Peso gr.	Frecuencia	%
1,200- 1, 960	34	32
2,000-2,400	56	53
2,460-3,400	16	15

Tabla 4. Peso de los niños prematuros.

Fuente: Elaboración propia. Datos del Programa Madre Canguro Ambulatorio/Servicio de Fisioterapia.

Talla	Frecuencia	%
30-39 cm	9	8
40-49 cm	89	84
50-53 cm	8	8

Tabla 5. Talla de los niños prematuros.

Fuente: Elaboración propia. Datos del Programa Madre Canguro Ambulatorio/Servicio de Fisioterapia.

Otro resultado que se debe mencionar, es que un elevado porcentaje de los registros de prematuros no indican el diagnóstico detectado.

Evaluación de la calidad de atención al niño prematuro en el Servicio de Fisioterapia

Se evaluó el desempeño del servicio de fisioterapia mediante la realización de dos entrevistas, con 6 días de diferencia entre cada una, utilizando un cuestionario para la recolección de datos, donde se obtuvieron las siguientes respuestas:

- Recursos que utiliza el Servicio de Fisioterapia para garantizar la calidad en la atención del niño prematuro y la formación de los padres o cuidadores.

- Cuentan con personal de fisioterapeutas, y un consultorio.
- Materiales utilizados para estimular el desarrollo psicomotor cumple en una gran medida con las indicaciones técnicas emitida por la Fundación Canguro.
- Materiales utilizados para realizar la actividad de formación a los padres o cuidadores son distribuidos mediante charlas de manera individual o grupal y a través de un grupo de WhatsApp, sin embargo, no cumplen en la totalidad con las especificaciones técnicas establecidas, al presentar limitaciones en el uso de medios audiovisuales, dípticos, trípticos con material educativo.

- La percepción del personal de fisioterapeutas, deja entrever que se trata de un servicio que presta atención con mucha dedicación y vocación del cual los padres siempre están satisfechos.
- Al detallar la valoración del tiempo, se observa, que la primera consulta fisioterapéutica de evaluación del prematuro tiene una duración de 45 minutos y las consultas sucesivas de 30 minutos.
- Actividades realizadas por el Servicio de Fisioterapia para la atención del niño prematuro y en la formación de los padres o cuidadores.
 - El seguimiento, cuando los padres no traen al prematuro al servicio, lo realizan mediante el grupo de WhatsApp o por vía telefónica.
 - El sistema de referencia y contra referencia lo realizan informando a la madre o cuidadora el nombre del especialista y lo apuntan en la historia médica.
 - Indican a los padres y familiares los ejercicios a realizar en casa, su importancia y beneficios. Piden a los padres que practiquen antes de terminar la consulta por si queda alguna duda.
 - Reunión con otros servicios que conforman el Programa Madre Canguro Ambulatorio para tratar el caso clínico de un niño prematuro que lo requiera.
 - Orientar acerca de la importancia de la asistencia a la consulta para el adecuado desarrollo de los bebés, y consolidar el vínculo afectivo entre madre e hijo.
 - Ejercicios o técnicas que enseñan a los padres o cuidadores para la estimulación temprana del neurodesarrollo:
A los 3 meses de edad corregida qué ejercicios o técnicas les enseña. Ejercicios para terminar de fortalecer el control cefálico tanto en supino como en prono utilizando la técnica MEDEK, comenzar a fortalecer el tronco iniciando con el rotado, estimular área visual, auditiva e incentivar

al cruce de línea media, apertura de manos, fomentar la sonrisa social.

A los 6, 9 y 12 meses de edad corregida que nuevas técnicas les enseñan. Fortalecimiento de los ejercicios para el desarrollo psicomotor. No indican si enseñan nuevas técnicas.

Valoración de la calidad percibida mediante el grado de satisfacción de los padres y /o cuidadores del niño prematuro.

El perfil que se presenta en la gráfica 1, permite visualizar de una manera integral, los resultados obtenidos al evaluar el grado de satisfacción de los padres o cuidadores, donde se puede evidenciar que en el indicador trato personal expresan un alto grado de satisfacción producto de la confianza que les inspira el personal de fisioterapia, así como el trato recibido por todo el personal de salud que labora en el Programa Madre Canguro Ambulatorio, igual grado de satisfacción expresaron por la formación recibida que les permitió empoderarse del cuidado de su niño

en el hogar y por la mayor participación de los familiares, además consideraron las instalaciones, mobiliario y temperatura confortable al momento de evaluar la estructura física del servicio.

Los ítems que quedan por debajo o igual al grado 2, representan aquellas áreas que necesitan atenderse prontamente ya que entorpecen la calidad en la atención; y las que están por encima de 2 requieren mantenerse y fortalecerse en el tiempo.

DISCUSIÓN

La Maternidad Concepción Palacios (MPC), es un hospital materno infantil, tipo IV, que presta servicio médico regido por los principios de gratuidad, universalidad e integralidad. Su estructura organizativa, cuenta con una Dirección, de la cual depende el Departamento de Pediatría, que tiene adscrito al Programa Madre Canguro Ambulatorio, cuya visión es la “intervención temprana en el seguimiento de los recién nacidos prematuros y de bajo peso al nacer provenientes de la Maternidad

ITEM	1	2	3	4
Trato personal				
Cómo percibió la recepción cuando ingreso al Servicio de fisioterapia				X
El trato del personal de enfermería				X
El trato del personal del servicio de fisioterapia al evaluar al niño prematuro				X
El respeto a la privacidad en el servicio de fisioterapia				X
Percepción de la evaluación en el desarrollo motor al niño prematuro				X
Las respuestas del fisioterapeuta a sus preguntas sobre la evaluación o problemas con el desarrollo motor del niño prematuro				X
Qué nivel de la confianza le inspira el fisioterapeuta				X
En qué nivel ubica la calidad de atención del fisioterapeuta en la estimulación motora del niño.				X
Accesibilidad al servicio de fisioterapia				
Tiempo que tarda en trasladarse de su vivienda hasta el servicio de fisioterapia de la MCP				X
Tiempo en darle la próxima cita				X
Tiempo de espera para tramitar la cita				
Tiempo que tardo en tramitar la cita en el servicio de fisioterapia				X
Tiempo para la próxima cita de evaluación del niño prematuro en el servicio de fisioterapia.				X
Tiempo de la consulta				
Tiempo que paso entre la hora fijada de la consulta hasta que fue atendido por el fisioterapeuta				X
Tiempo que tardaron en la evaluación fisioterapéutica del niño prematuro				X
Formación recibida				
Se siente segura en el cuidado de su niño con los ejercicios e instrucciones dadas por servicio de fisioterapia para desarrollar las habilidades de mantener el equilibrio, agilidad, fuerza y velocidad en sus movimientos.				X
Se siente segura en el cuidado de su niño por los ejercicios e instrucciones dadas por la fisioterapeuta para desarrollar habilidades en la realización de movimientos pequeños y precisos, como que su bebé recoja un pequeño elemento con el dedo índice y el pulgar.				X
Las instrucciones recibida del servicio de fisioterapia para realizar las actividades de estimulación del desarrollo motor del bebé favoreció la relación madre –bebé				X
Siente que aumento la confianza para cuidar a su bebé con los conocimientos adquiridos por las instrucciones dadas por el servicio de fisioterapia				X
La participación de los padres y de la familia en el cuidado del bebé promovida por el servicio de fisioterapia favoreció la integración familiar				X
Información recibida				
La información recibida sobre el problema motor del niño.				X
Las instrucciones sobre los ejercicios a realizar en el hogar para la estimulación del desarrollo motor del niño.				X
La explicación sobre la importancia de realizarle los ejercicios de estimulación para el desarrollo motor del niño				X
La explicación sobre las consecuencias negativas para el bebé por no realizar los ejercicios de estimulación temprana del desarrollo motor.				X
La información sobre los materiales a utilizar en el hogar para la estimulación del desarrollo motor del niño.				X
Estructura física				

Grafico 1. Perfil del grado de satisfacción de los padres o cuidadores del niño prematuro
Fuente: Elaboración propia

Concepción Palacios y otros centros de salud, regionales y nacionales con el fin de evitar posibles secuelas derivadas de prematuridad o bajo peso al nacer (BPN)⁹, este programa tiene bajo su adscripción el Servicio de Fisioterapia en estudio.

Para evaluar la calidad en la atención prestada por este servicio, se procedió analizar los datos estadísticos, los indicadores de estructura, proceso y resultados mediante la información obtenida de la encuesta, así como de la observación directa.

Basándose en Barreto⁹, quien indica que el “objetivo de la estadística es reunir información cuantitativa concerniente a individuos, grupos, series de hechos, etc., para deducir de ello, y gracias a la revisión de estos datos, significados precisos o previsiones para el futuro”, se analizaron los datos estadísticos del servicio, evidenciando:

- Omisión de datos en los registros, lo que entorpece el análisis de la morbilidad y la construcción de indicadores.

- Los signos de alarma no presuponen la existencia de una enfermedad, ni conlleva al pronóstico ni al tratamiento terapéutico.
- No se puede realizar seguimiento al avance de las habilidades funcionales del niño prematuro acorde con su edad corregida y la relación con el peso. Además, se dificulta cuantificar el indicador de resultado.
- No permite monitorear la continuidad e integralidad del diagnóstico, tratamiento o del egreso hospitalario, de ser el caso.
- Otro aspecto a considerar es el registro de ingreso del prematuro, no expresan la procedencia, si es de la MCP o de una institución de salud pública o privada, lo que no permite analizar si se cubre la necesidad de atención del prematuro nacido en la MCP.

El prematuro es evaluado en el Servicio de Pediatría y Neonatología, donde le indican a la madre que lo refieren al Servicio de Fisioterapia, además definen las técnicas de evaluación, procedimientos físicos y

EVALUACIÓN DE LA CALIDAD DE ATENCIÓN AL NIÑO PREMATURO EN EL SERVICIO DE FISIOTERAPIA DE UN HOSPITAL MATERNO INFANTIL. PROGRAMA MADRE CANGURO

mecánicos a utilizar en los pacientes con atención directa e individual, para la habilitación o recuperación integral del aparato locomotor.

Lo anteriormente descrito está en consonancia con lo expresado por Vázquez¹⁰, quien expresa que la fisioterapia y los masajes profesionales en bebés prematuros pueden resultar muy beneficiosos, tanto para su evolución, desarrollo y reducir el riesgo motor, como para solucionar problemas óseos o respiratorios.

Considerando lo indicado por Vázquez¹⁰, se puede inferir que el servicio de fisioterapia presta atención a los prematuros con rango de peso entre 1.200gr hasta 2.400gr y no cumple con el criterio de inclusión de prematuros, motivo que hace suponer una flexibilidad en la atención, debido a la variabilidad en la secuencia de maduración de los niños prematuros, a la detección temprana, diagnóstico, tratamiento, estimulación y rehabilitación constante y oportunas. Se puede señalar sobre el indicador sexo, que se evidencia un predominio del sexo femenino sobre el masculino,

con una talla que oscila en el rango de 40 - 49 cm.

Para Pabón¹¹, evaluar es medir un fenómeno, o el desempeño de un proceso, comparar el resultado obtenido con criterios preestablecidos, y hacer un juicio de valor. Bajo esta premisa, la evaluación del indicador de estructura, se realizó considerando dos perspectivas: una desde el análisis de los resultados de la encuesta y la otra a través de la observación directa del talento humano, padres o cuidadores, de los espacios físicos, equipos y materiales.

El Programa Madre Canguro Ambulatorio, cuenta con una disposición y distribución de los espacios acorde con los lineamientos de la Fundación Canguro, siendo estos espacios: área para la atención colectiva, área para las consultas individuales y área para la rehabilitación, y su estructura fue remodelada hace dos años. Para garantizar la calidad de atención el servicio de fisioterapia tiene: un consultorio y dos salas de rehabilitación en buenas condiciones físicas, dispone de objetos de

diferentes texturas, formas, llamativos, seguros, fáciles de agarrar y apropiados para la estimulación del neurodesarrollo del prematuro, así como colchonetas para la realización de las evaluaciones del desarrollo psicomotor y realizar los ejercicios, además de tres sillas y un escritorio para el consultorio, no cuentan con computadora ni dotación de material de oficina.

El servicio de fisioterapia, cuenta con dos profesionales fisioterapeutas graduados en esa especialidad y tienen una percepción muy positiva sobre el servicio, igualmente especificaron que en el horario asistencial atienden diariamente a 15 prematuros, cada una.

En este orden de ideas, los hallazgos son congruentes con lo expresado por Castellanos Garrido et al¹², quienes en su investigación evidencian la importancia de la labor que realiza el fisioterapeuta con los neonatos, pues contribuye a la maduración de funciones fundamentales como la respiración, tono muscular, succión y deglución e interviene en el tratamiento de

múltiples patologías y lesiones, la intervención debe iniciarse tan pronto como sea posible.

Otro aspecto que se debe mencionar son los fundamentos de la evaluación emitidos por Pabón¹¹, en donde la productividad es el número de actividades desempeñadas por unidad de recurso existente en un tiempo dado. Basados en este criterio se puede señalar que la productividad del servicio de fisioterapia alcanza un nivel alto, en el cumplimiento de los criterios técnicos sugeridos por la Fundación Canguro.

En lo que se refiere a las actividades de formación y de seguimiento del desarrollo motor del prematuro en el hogar, presentan debilidades al no contar con material educativo y audiovisual para la formación de los padres o cuidadores en el empoderamiento y protagonismo en el cuidado del niño prematuro, en cuanto al seguimiento de la rehabilitación en el hogar no están cumpliendo en su cabalidad los criterios técnicos establecidos por la Fundación Canguro.

EVALUACIÓN DE LA CALIDAD DE ATENCIÓN AL NIÑO PREMATURO EN EL SERVICIO DE FISIOTERAPIA DE UN HOSPITAL MATERNO INFANTIL. PROGRAMA MADRE CANGURO

Por último, se evaluó el servicio de fisioterapia en base al indicador de cobertura, tal como lo señala Pabon¹¹, con la fórmula de: $(\text{población atendida} / \text{población sujeta a riesgo}) \times 100$; donde: el numerador población atendida 106 prematuros, denominador población en riesgo 320 niños prematuros y el resultado cobertura: $(106 / 320) \times 100 = 33 \%$.

El grado de satisfacción se valoró desde el punto de vista de los padres y /o cuidadores del niño prematuro, desde el momento en que entran a la sede del Programa Madre Canguro, donde influyen factores como el trato personal, accesibilidad al servicio de fisioterapia, formación e información recibida y estructura física.

La totalidad de las entrevistadas manifestaron sentirse más seguras y confiadas en el cuidado de su hijo y perciben una mayor participación de los integrantes de la familia suscitado por la formación recibida al fortalecer las habilidades y destrezas en el cuidado del niño prematuro.

Lo mencionado en el párrafo anterior, coincide con la investigación realizada por Carrión et al¹³, donde

padres o cuidadores manifiestan cambios en el desempeño de sus actividades o roles en el cuidado de sus bebés, además señalaron que la participación de los padres y de la familia en el cuidado del bebé son factores importantes en este proceso, esta integración fue impulsada por el programa madre canguro.

CONCLUSIONES

En relación a la caracterización de la población, la misma está conformada por niños prematuros que tienen características similares en cuanto a su condición física, edad corregida, peso y talla, e ingresaron al Servicio de Fisioterapia del Programa Madre Canguro.

Cabe destacar que la morbilidad es un dato estadístico que se registran en un bajo porcentaje en las historias, estas omisiones en los registros pueden afectar a todo o casi todo el análisis de los diagnósticos que se detectan en los prematuros, su evolución o retroceso en el tiempo.

El servicio de fisioterapia cumple con los lineamientos y criterios técnicos establecidos por la

Fundación Canguro y con las técnicas fisioterapéuticas para el área pediátrica en la ejecución de las actividades de tratamiento y rehabilitación del niño prematuro que asiste al servicio. Se puede señalar que los materiales utilizados en la estimulación del desarrollo psicomotor están acordes con las especificaciones técnicas, no así los utilizados para la formación.

Respecto al indicador de resultado, el servicio de fisioterapia tiene una cobertura del 33 % en la atención al niño prematuro, la cual considero alta, motivado a que solo el 15 % de los niños prematuros cumplen con el criterio de inclusión y no todos los prematuros que ingresaron al PMC son referidos al servicio de fisioterapia.

Con base en la observación, se pueden indicar que las fisioterapeutas tienen dedicación, calidad humana para atender a los niños prematuros y están comprometidas con el PMCA.

La totalidad de las madres encuestadas indican sentirse más confiadas y a gusto como cuidadoras primarias en la atención de sus hijos y

la participación del padre e integrantes de la familia, producto de la formación e información dada por el PMCA y el servicio de fisioterapia que les permite fortalecer las habilidades y destrezas en la aplicación de las técnicas básicas de estimulación motora y en el cuidado del niño prematuro en el hogar.

Las madres o cuidadoras entrevistadas están satisfechas por la atención y el trato recibido por parte del personal de enfermería, fisioterapeutas y de los médicos, así como a las condiciones de las instalaciones, temperatura y limpieza, evaluando estos aspectos de muy confortables o buenos, según sea el caso, se pudiera decir que estos resultados son productos de comparar los aspectos antes mencionados con otras instituciones públicas de salud donde existe mucha precariedad.

AGRADECIMIENTO

Al apoyo fundamental de la directora del Programa Madre Canguro Ambulatorio de la Maternidad Concepción Palacios, Dra. Lide Díaz, por su asesoría, y permitir la

EVALUACIÓN DE LA CALIDAD DE ATENCIÓN AL NIÑO PREMATURO EN EL SERVICIO DE FISIOTERAPIA DE UN HOSPITAL MATERNO INFANTIL. PROGRAMA MADRE CANGURO

realización de esta investigación en esa institución de salud, y al personal del Servicio de Fisioterapia por su apoyo y colaboración. A los docentes de la Escuela de Salud Pública, Facultad de Medicina de la Universidad Central de Venezuela, por sus enseñanzas y orientaciones, de manera especial a la profesora Ligia Sequera Melean, por su amable supervisión.

REFERENCIAS

1. Organización Mundial de la Salud. Nacimientos prematuros. WHO [Internet]. 19 de febrero de 2018. [Citado 11 de agosto de 2018]. Disponible en: <http://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/preterm-birth>.
2. Organización Mundial de la Salud. La Alianza. Informe de Acción Global sobre Nacimientos Prematuros. WHO [Internet]. [Citado 11 de agosto de 2018]. Disponible en: http://www.who.int/pmnch/media/news/2012/preterm_birth_report/es/index3.html.
3. Organización Panamericana de la Salud/Organización Mundial de la Salud. Salud en las Américas. País, Resumen. PHAO [Internet]. 2015.[Citado 11 de agosto de 2018]. Disponible

en: https://www.paho.org/salud-en-las-americanas-2017/?page_t_es=informes+de+pais%2Furuguay&lang=pt.

4. Clarín. Siete de cada 100 bebés que nacen en Argentina tienen bajo peso al nacer. Los Andes (Argentina). miércoles 12 de junio de 2019. Los Andes [Internet]. 2019 [Citado 11 febrero 2020]. Disponible en: <https://www.losandes.com.ar/article/view?slug=siete-de-cada-100-bebes-que-nacen-en-argentina-tienen-bajo-peso>.
5. Ares Segura S. y Díaz González C. Seguimiento del recién nacido prematuro y del niño de alto riesgo biológico. *Pediatría Integral*. [Internet]. 2014; XVIII (6): 344-345. [Citado 12 de agosto de 2018]. Disponible en: <https://www.pediatriaintegral.es/publicacion-2014-07/seguimiento-del-recien-nacido-prematuro-y-del-nino-de-alto-riesgo-biologico/>
6. Charpak N, Ruíz JG, Ángel M, Duque JS y García C. Lineamientos Técnicos para la Implementación de Programa Madre Canguro en Colombia. Bogotá: Impreso DivergráficasLtda; 2009. p21-29.
7. Charpak N y Villegas J. Actualización de los Lineamientos Técnicos para la Implementación de Programas Madre Canguro en Colombia, con énfasis en la nutrición del neonato prematuro.

MINSALUD [Internet]. 2010. [Citado 2 de febrero de 2020]. Disponible en: <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/implementacion-programa-canguro.pdf>.

8. Saucedo-Valenzuela AL, Wirtz V J, Santa-Ana-Téllez Y y Kageyama-Escobar M. Ambulatory health services user's experience of waiting time and expenditure and factors associated with the perception of low quality of care in Mexico. BMC Health Services Research [Internet].

2010. [Citado 2 de febrero de 2020]. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/20573225/>

9. Barreto VA. The progress of statistics and its usefulness in development assessment. Pap. poblac [Internet]. 2012, vol.18, n.73 [citado 16-07-2020], pp.241-271. Disponible en: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1405-74252012000300010&lng=es&nrm=iso. ISSN 2448-7147.

10. Vázquez C. Bebés prematuros, la fisioterapia les ayuda. Consumer [Internet]. julio 2013. [Citado el 16 de julio de 2020], Disponible en: <https://www.consumer.es/bebe/bebes-prematuros-la-fisioterapia-les-ayuda.html>

11. Pabón Lasso, H. Evaluación de los Servicios de Salud. Conceptos, indicadores, ejemplos de análisis cuantitativo y cualitativo. Universidad del Valle. Facultad de Salud. Departamento de Medicina Social. SLIDESHARE [Internet]. [Citado 2 de diciembre de 2018]. Disponible en: <https://www.slideshare.net/NITA5/8-documento-pabon>

12. Castellano A. y Serrano Gómez. Revisión de la literatura acerca de la importancia del abordaje fisioterapéutico en los programas madre canguro, periodo 2013. Colombia. Universidad de la Sabana [Internet]. [citado 20 de diciembre de 2019]. Disponible en: <https://intellectum.unisabana.edu.co/bitstream/handle/10818/11056/Jenny%20Juliana%20Rodr%C3%ADguez%20Mora%28TESIS%29.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

13. Carrión Álvarez D. Adaptación ambulatoria de madre canguro, IPS de IV nivel de atención en salud. Trabajo de investigación de pregrado. Universidad Javeriana; Facultad de Enfermería. Universidad Javeriana [Internet]. 2008. [citado 23 de diciembre de 2019]. Disponible en: <https://repository.javeriana.edu.co/bitstream/handle/10554/9697/Tesis22.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

EVALUACIÓN DE LA CALIDAD DE ATENCIÓN AL NIÑO PREMATURO EN EL SERVICIO DE FISIOTERAPIA DE UN HOSPITAL MATERNO INFANTIL. PROGRAMA MADRE CANGURO

CORRESPONDENCIA

Carmen Lucía Amaro. Dirección: Escuela de Salud Pública. Facultad de Medicina. Universidad Central de Venezuela. Teléfono: (0212) 7312583 / (0416) 0108203. Dirección de correo electrónico: carmenl.amaro@gmail.com.