

GUIA PARA LA EVALUACIÓN DE LA CALIDAD DE LA PUERICULTURA

La guía consta de nueve aspectos a partir de los que se aplica un sistema de puntuación que permitirá una evaluación y un seguimiento objetivos y concretos de la calidad de la Puericultura en el país.

I. ASPECTOS A EVALUAR:

1) Controlar el cumplimiento de la periodicidad establecida para la ejecución de las consultas de puericultura desde la etapa pre-natal hasta los 19 años.

- Puericultura pre-natal (en el último trimestre del embarazo). Debe aparecer en la historia clínica del niño/a.
- Puericultura del recién nacido (0 a 28 días)
- Captación en las primeras 6 días de nacido: El médico de la familia captará al 100% de todos sus recién nacidos en los primeros 6 días de su nacimiento, esta captación debe realizarse preferiblemente en el hospital o en su hogar, y excepcionalmente en la consulta.
- Evaluación integral por el Pediatra del Área de Salud y el médico y enfermera de la familia.
- El Pediatra evaluará al recién nacido en los primeros 10 días del alta hospitalaria.
- Puericultura quincenal por el médico y enfermera de la familia a partir de los 15 días de nacido.
- Puericultura del lactante (1 a 11 meses)
Realizar controles según programa establecido y grupo dispensarial.
- Puericultura a transicionales (1-2 años)
Realizar controles según programa establecido y grupo dispensarial.
- Puericultura a niños pre-escolares (>2-5 años).
Realizar controles según programa establecido y grupo dispensarial.
- Atención a escolares y adolescentes: 6 a 18 años.
Realizar controles según programa establecido y grupo dispensarial.
- Captación por el estomatólogo antes de los tres meses y seguimiento anual.
- Evaluación genética en los primeros 3 meses de edad.

2) Evaluar la calidad de los controles efectuados a partir de la revisión de las historias clínicas: Para que la calidad se considere adecuada los controles que se revisen deberán incluir los siguientes aspectos:

- Anamnesis adecuada : Para que sea adecuada, los parámetros siguientes, deben ser tomados en cuenta:
Antecedentes personales (pre-natales, natales y post natales) y antecedentes familiares si se trata de la captación o primera consulta.
- Desarrollo Psicomotor (DPM)
- Alimentación: Lactancia y alimentación complementaria donde se refleje la lactancia materna exclusiva (LME) hasta los 6 meses y complementada después.
- Vacunación
- Hábitos nocivos
- En el caso de las consultas de seguimiento: Situación de salud desde el último control.

- Examen físico adecuado: Se considera un examen físico adecuado cuando incluya: Examen físico general, Examen físico regional y Examen físico por aparatos.
No debe faltar:
 - ✓ Aspecto general
 - ✓ Coloración de piel y mucosas
 - ✓ Examen bucodental
 - ✓ Frecuencia respiratoria acorde a la edad.
 - ✓ Frecuencia cardíaca acorde a la edad
 - ✓ Toma de tensión arterial a partir de los 3 años de edad.
 - ✓ Examen de abdomen.
 - ✓ En adolescentes tener en cuenta los estadios consecutivos del desarrollo sexual.
- En el caso especial del examen oftalmológico, al menos una vez por año, éste incluirá: Búsqueda de malformaciones congénitas oculares en recién nacidos, examen del reflejo de fondo de ojo en todos los grupos de edad, examen del paralelismo ocular a partir de los 4 meses en todos los grupos de edad y toma de la agudeza visual a partir de los 3 años de edad.
- Pesquisaje auditivo a partir de los tres meses

Evaluación adecuada del desarrollo físico y psicomotor.

- Desarrollo físico: Incluye la valoración del peso para la talla y la talla para la edad del niño en base a dos aspectos: a) su ubicación en el gráfico de percentiles (de disponer de historia clínica con gráficas de crecimiento deberán aparecer los valores de las mensuraciones inscritos en el gráfico) y b) su canalización (estabilidad en el mismo rango de percentiles o canal de crecimiento). En el caso de los niños menores de dos años a esto se añade la evaluación de la circunferencia cefálica para la edad y la inscripción en el carné de salud de la curva de peso para la edad. En los adolescentes debe sustituirse el peso para la talla por el Índice de Masa Corporal para la edad y realizar, además, la evaluación del desarrollo sexual.
- Desarrollo psicomotor: Se evaluarán las tareas correspondientes al grupo de edad en las esferas motor grueso, motor fino, personal social y lenguaje hasta los cinco años. En niños escolares se deberá incluir la valoración del rendimiento académico, la presencia de hiperquinesia, irritabilidad.
- En los adolescentes, evaluar si existe deserción escolar, desvinculación del estudio o trabajo, transgresiones de normas familiares y sociales, promiscuidad, hábitos tóxicos, ideación suicida.
- En el caso del lenguaje: Incluir desarrollo del lenguaje hasta los 6 años, cambio de voz de la pubertad y trastornos después del cambio, trastornos del lenguaje, el habla y la voz.
- Evaluación del funcionamiento familiar
- Presencia de Guías anticipatorias y consejos a los niños y padres o tutores.
- Impresión diagnóstica correcta. Se considerará correcta la impresión diagnóstica cuando incluya no solo la situación de salud y de desarrollo del niño sino también la valoración del contexto familiar.
- Indicaciones adecuadas: Para que sean adecuadas, todas las orientaciones siguientes tienen que aparecer en las indicaciones.
 - ✓ Alimentación. Utilización de suplementos nutricionales (Forferr, otros).
 - ✓ Vacunación si necesario.
 - ✓ Orientaciones preventivas relacionadas con la higiene como por ejemplo no sentarse en la palangana para bañarse y otros aspectos de interés.
 - ✓ Estimulación del desarrollo psicomotor.
 - ✓ Fecha de la próxima consulta de puericultura

3) Evaluar las condiciones materiales para la realización adecuada de las consultas de Puericultura

- Existencia de medios de aseo y baño funcional
- Limpieza e higiene adecuadas
- Ventilación adecuada
- Iluminación adecuada
- Disponibilidad de mobiliario adecuado.
- Existencia de esfigmomanómetro (adultos)
- Existencia de esfigmomanómetro pediátrico
- Existencia de balanza para lactantes, infantómetro y cinta métrica en buenas condiciones.
- Existencia de pesa de pie calibrada y de tallímetro.
- Existencia de tablas y gráficos para el monitoreo del crecimiento y la evaluación nutricional.
- Existencia del libro Consulta de Puericultura.
- Existencia del Programa de Trabajo del Médico y Enfermera de la Familia
- Existencia de la documentación del Programa Educa a tu hijo
- Presencia en el consultorio de la planificación de las consultas de puericultura.
- Existencia de mural con temas relacionados con la Puericultura (No puede faltar la lactancia materna y la prevención de lesiones no intencionales)

4) Analizar si existen aspectos deficitarios de la situación de salud en la población menor de 19 años atendida en el consultorio relacionados con la Puericultura:

Se establecerán prioridades por etapas para la evaluación de este acápite.

En el presente año, dada la baja prevalencia del uso de la lactancia materna en el país y el inicio de una estrategia para su incremento, se ha decidido seleccionar este aspecto.

5) Analizar si se efectúan actividades educativas relacionadas con los principales aspectos de la puericultura.

6) Analizar con los puericultores si se encuentran satisfechos con las condiciones materiales, la capacitación recibida para efectuar estas consultas y su interrelación con el interconsultante.

7) Analizar si se evalúa el cumplimiento en cantidad y calidad de las consultas de Puericultura en las reuniones del PAMI.

Este análisis deberá incluir:

1. Atención por el grupo provincial de Puericultura
2. Capacitación de los profesionales que están realizando esta consulta.
3. Condiciones materiales para la ejecución con calidad de la Puericultura.
4. Evaluación de la posibilidad de realizar las consultas de puericultura en el horario de la tarde para que no interfieran con otras actividades del consultorio y puedan realizarse con la calidad requerida.
5. Control por consultorios o policlínicos del comportamiento de la Puericultura por grupos etarios.
6. Comportamiento de la toma de muestras para prueba bioquímica.

8) Estado de la capacitación de los puericultores: Se evaluará el estado de la capacitación en esta actividad de los médicos y enfermeras que realizan la Puericultura.

9) Existencia de control estadístico de la actividad de Puericultura.

II. SISTEMA DE PUNTUACIÓN A UTILIZAR EN LA EVALUACIÓN

INDICADOR	PUNTUACIÓN
1. Periodicidad de los controles	20
2. Calidad de los controles	30
3. Condiciones materiales	10
4. Situación de salud : lactancia materna	5
5. Actividades educativas	5
6. Satisfacción de los puericultores	5
7. Análisis en reuniones PAMI	10
8. Capacitación en Puericultura	10
9. Control estadístico	5

Los acápites 1 a 6 se evaluarán en cada uno de los consultorios que se seleccionen. La valoración del área de salud en estos aspectos se realizará promediando la puntuación de los consultorios evaluados y la de municipios y provincias se efectuará promediando la puntuación de las áreas de salud evaluadas.

Para ello se tomarán en consideración los siguientes aspectos:

1. Periodicidad de los controles: Se seleccionarán 5 historias clínicas por ficha familiar del consultorio de niños de diferentes edades y en dependencia del cumplimiento de este acápite se dará la puntuación siguiente:

Periodicidad adecuada	Puntuación
En 5 HC	20
En 4 HC	16
En 3 HC	12
En 2 HC	8
En 1 HC	4
En 0 HC	0

2. Calidad de los controles: Se seleccionará el último control registrado en 5 historias clínicas del consultorio; en dependencia del cumplimiento de los siete aspectos señalados en este acápite se dará la puntuación siguiente:

Calidad adecuada	Puntuación
En 5 HC	30
En 4 HC	24
En 3 HC	18

En 2 HC	12
En 1 HC	6
En 0 HC	0

3- **Condiciones materiales:** Incluye la evaluación de la existencia en el consultorio de los aspectos señalados en este acápite. Su evaluación se realizará del modo siguiente:

Condiciones existentes	Puntuación
≥ 13	10
7 a 12	5
≤ 6	0

4- **Situación de salud:** Incluye en esta etapa la evaluación del uso de la lactancia materna. Se realizará del modo siguiente:

Situación de salud: Lactancia materna		Puntuación
Cumplimiento de las metas de la estrategia integral de lactancia materna	$\geq 60\%$ de niños menores de 6 meses con lactancia materna exclusiva	3
	$\geq 40\%$ de niños entre 6 meses y 1 año con lactancia materna complementada	1
	$\geq 20\%$ de niños entre 1 y 2 años con lactancia materna complementada	1

5- **Actividades educativas:** Se evaluará la ejecución de actividades de este tipo con temas relacionados con la Puericultura. Se realizará del modo siguiente:

Actividades educativas	Ejecución	Puntuación
	Se realizan	5
	No se realizan	0

6. **Satisfacción de los puericultores:** Su evaluación se realizará del modo siguiente:

Satisfacción con aspectos evaluados	Puntuación
3	5
2	3
1	1
0	0

7. **Evaluación de la Puericultura en las reuniones del PAMI:** Su evaluación se realizará a partir de la presencia en el acta de estas reuniones de los aspectos señalados anteriormente.

Aspectos evaluados	Puntuación
5	10
4	8
3	6
2	4
1	2
0	0

8. Capacitación en Puericultura: Su evaluación se realizará del modo siguiente:

Puericultores capacitados		Puntuación
Médicos	<50 %	0
	≥ 50%	5
Enfermeras	<50 %	0
	≥ 50%	5

8. Control estadístico de la puericultura.

Su evaluación se realizará del modo siguiente

Control estadístico	Puntuación
Existe	5
No existe	0

De acuerdo con los resultados obtenidos la evaluación se clasificará en las siguientes categorías: Para evaluar los consultorios médicos individualmente se realizaran con igual escala por regla de tres sobre un valor total de 75 puntos. Los 25 puntos restantes son los evaluados en el policlínico, para completar la puntuación del área de salud.

Escala de evaluación final

- I. EXCELENTE: 95 a 100 puntos
- II. MUY BIEN: 90 a 94 ptos.
- III. BIEN: 80- 89 ptos.
- IV. REGULAR: 70 -79 ptos.
- V. MAL: menos de 69 ptos.

Grupo Nacional de Puericultura Julio / 2012