

CO. FE. SA.

2009

Propuestas en base al Plan Estratégico para la
reducción de la Mortalidad Materna e Infantil



Ministerio de
Salud

Presidencia de la Nación

EJES FUNDAMENTALES

- CONSULTORIO DE ALTA CONJUNTA
- RESIGNIFICACIÓN DEL SIP
- PROYECTO “100 MATERNIDADES”
- CONFORMACIÓN DE LA UEP (Unidad Ejecutora Provincial)

SITUACIÓN SOCIO-SANITARIA

DEFUNCIONES FETALES PREVIAS
25,5%

730.000 partos anuales

Consejerías en Salud Sexual
Embarazos NO planificados (60%)

85% de BAJO RIESGO

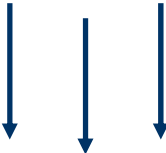
ALTO RIESGO

Muertes Neonatales
56%
(causas evitables)

Muertes Post-Neonatales
45%
(causas evitables)

Mortalidad Materna
24%
(ABORTOS)

Prevenibles o Evitables
45%



IMPLEMENTAR UNA HERRAMIENTA: CONSULTORIO DE ALTA CONJUNTA

CONSULTORIO DE ALTA CONJUNTA (CAC)

- El CAC permite la integración de acciones de sensibilización y prevención de la morbi-mortalidad materna e infantil y promoción de la salud materno infantil
- La finalidad es organizar un proceso de Alta Conjunta, dada por el plantel profesional de Obstetricia y Neonatología, en forma individual a cada binomio
- Sus contenidos serán educativos, asistenciales, consejerías y categorización del riesgo socio-sanitario de la paciente y el recién nacido
- El CAC es el 1º paso hacia una adecuada estrategia de Referencia y Contrarreferencia entre los diferentes niveles de atención, a través del llenado de calidad de la Historia Clínica Perinatal (SIP)

* En la carpeta se adjunta el informe en detalle del Consultorio de Alta Conjunta

ACCIONES

Nación (vía UEN) confeccionó:

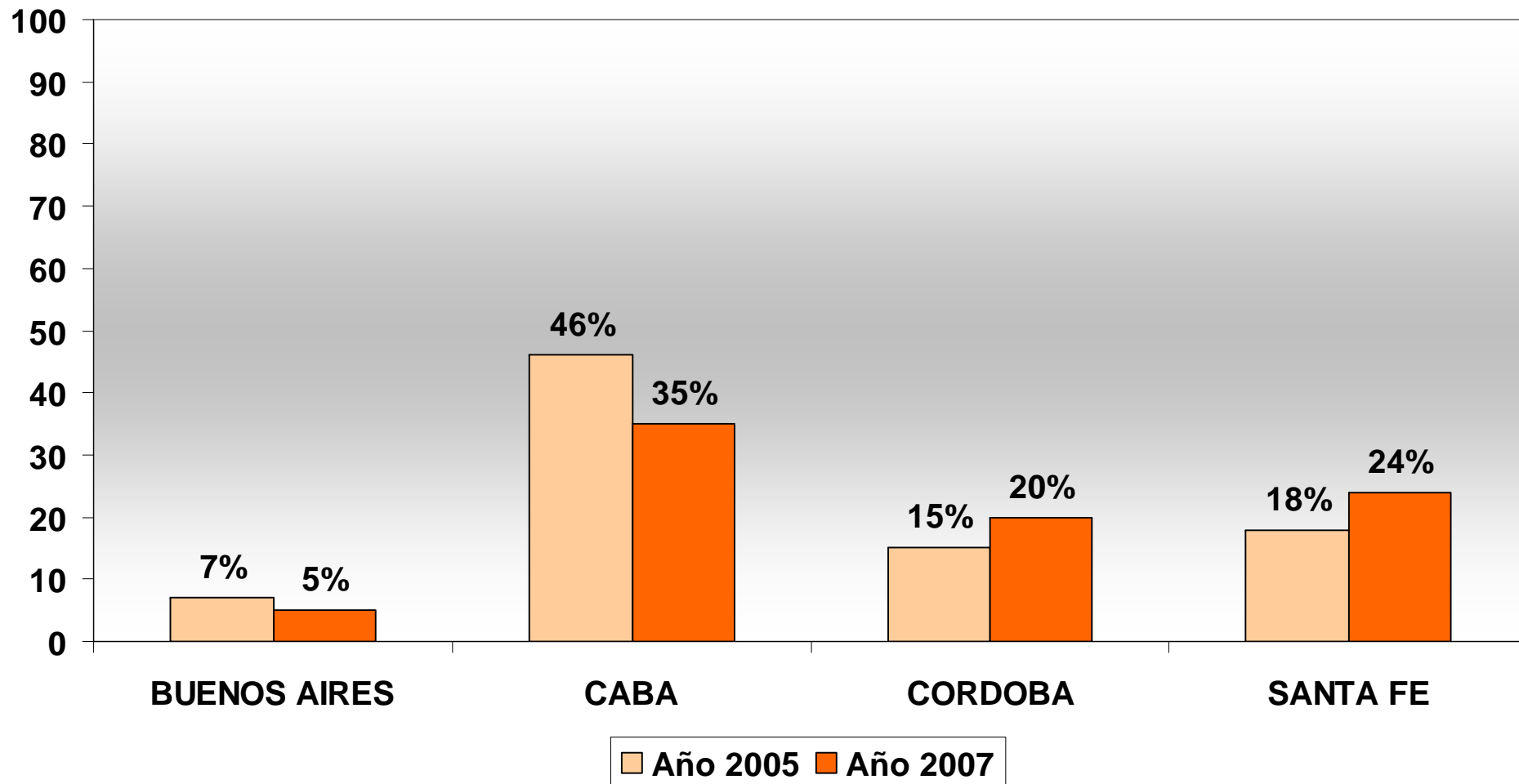
- Protocolizar el CAC (Consultorio de Alta Conjunta)
- Elaboración del Kit con insumos y folletería informativa
- Contenido de las Consejerías y de los cuidados del RN
- Aportes específicos de la Dirección de Maternidad e Infancia y el Programa SSPR
- Capacitaciones y asistencia técnica

Provincia debería:

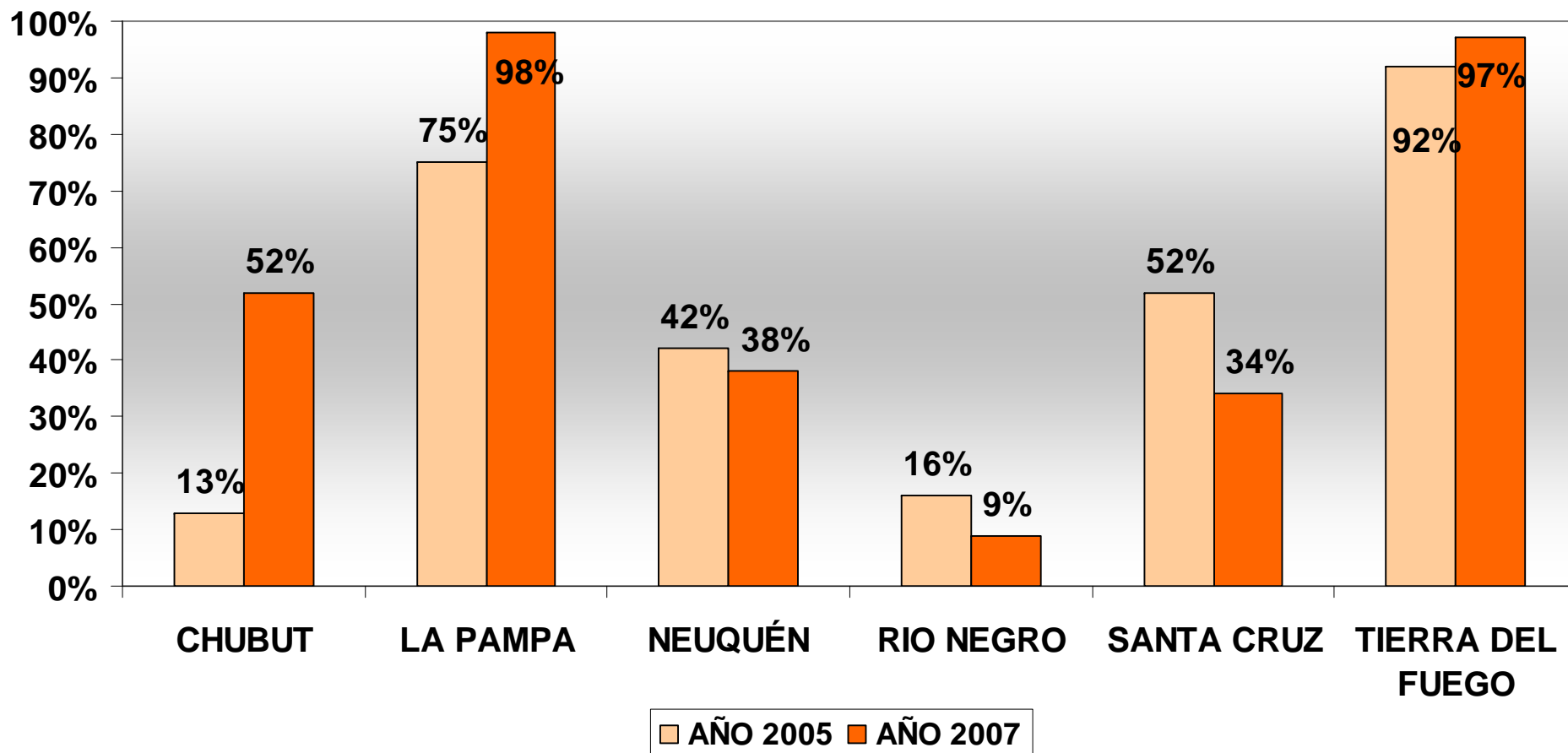
- Implementación en el territorio del CAC
- Elaborar la estrategia de implementación según provincia, niveles de atención y/o región sanitaria
- Destinar y capacitar el Recurso Humano necesario
- Elaborar estrategias de difusión, vía medios de comunicación provinciales y/o locales

ANÁLISIS DE SISTEMAS DE INFORMACIÓN

PROGRESIÓN COBERTURA SIP - CENTRO



ANÁLISIS DE SISTEMAS DE INFORMACIÓN PROGRESIÓN COBERTURA SIP - PATAGONIA

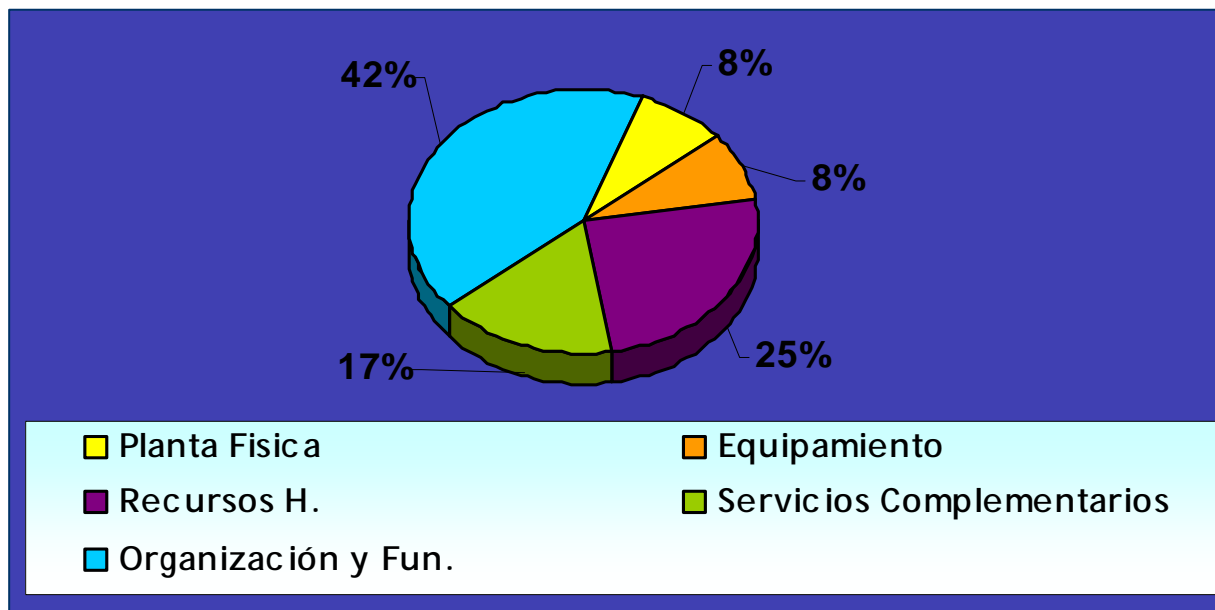


SISTEMA INFORMÁTICO PERINATAL SIP

- La decisión política es promover al SIP como instrumento de registro y herramienta de gestión
- La resignificación del SIP tiene como finalidad operativizar su funcionamiento, efectivizar su uso, optimizando sus variables y su calidad de respuesta
- Promover el uso del SIP como instrumento de nominalización, registro, monitoreo y evaluación en todos los ámbitos de salud materno perinatal del país.
- La nueva propuesta SIP permitirá elaborar un modelo de monitoreo comparativo nacional, que constará de:
 - Envío de datos (de Provincia a Nación)
 - Devolución cuatrimestral de datos con el respectivo análisis (de Nación a Provincia)
 - Evaluación, monitoreo y medición constante de las tendencias provinciales y la media nacional
 - Correcciones y propuestas de cambio (en los casos que así lo ameriten)
- Prueba piloto en Moreno (Pcia de Buenos Aires)

* En la carpeta se adjunta el informe en detalle del Sistema Informático Perinatal

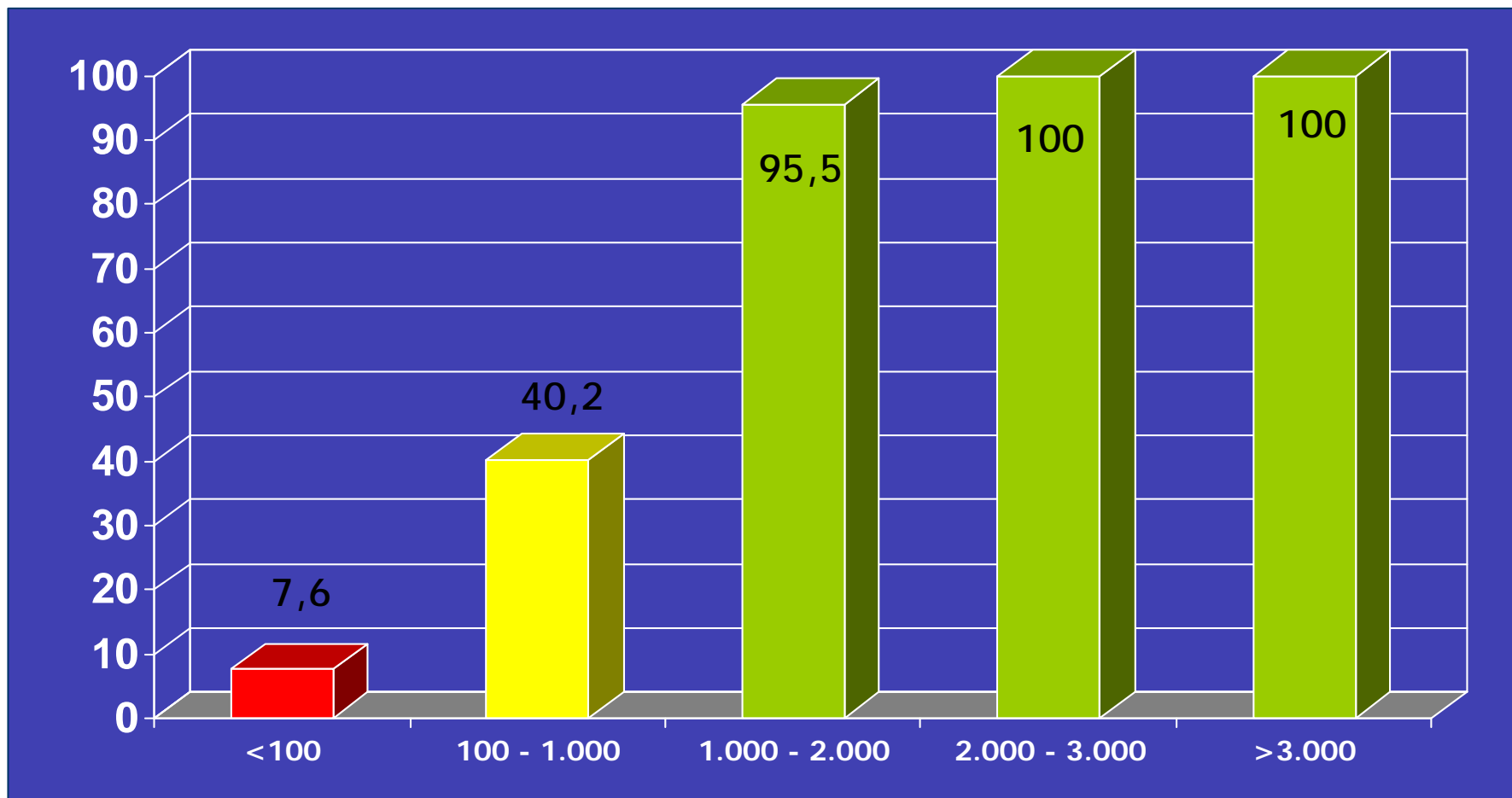
Evaluación de los Servicios en las Maternidades



ENCUESTA
768 Maternidades
2003-2004

- ❖ EL 42% TIENE PROBLEMAS DE ORGANIZACIÓN Y FUNCIONAMIENTO
- ❖ EL MENOR PROMEDIO DE CUMPLIMIENTO (68,7%) SE OBSERVÓ EN RR-HH
- ❖ EL 37% NO REALIZA ACTIVIDADES DE EDUCACIÓN CONTINUA CON EL EQUIPO DE SALUD
- ❖ EL 79% NO CUENTA CON RESIDENCIA PARA OBSTÉTRICAS Y 40% NO CUENTA CON RESIDENCIA DE TOCOGINECO
- ❖ EL 51,2% NO REALIZA AMEU PARA LEGRADOS UTERINOS
- ❖ EL 42% NO CUENTA CON NORMAS DE CONTROL PARA INFECCIONES INTRAHOSPITALARIAS Y BIOSEGURIDAD
- ❖ EL 48,8% NO CUENTA CON SERVICIO DE ECOGRAFÍA DE GUARDIA LAS 24 HS

% de cumplimiento de las Condiciones Obstétricas y Neonatales esenciales (CONE), según N° de partos anuales en 768 Maternidades



Casi la mitad de las Maternidades públicas del país (45,7%) asisten entre 100 y 1.000 partos anuales

Argentina 2003-2004

PROYECTO “100 MATERNIDADES”

- El proyecto consiste en promover las maternidades seguras y las maternidades centradas en las familias, a partir de la implementación de los conceptos de diagnóstico oportuno, tratamiento adecuado, prevención, promoción y seguimiento del binomio

Proyecto 100 Maternidades (72% de los nacimientos)

- ✓ Fortalecimiento de las Maternidades
- ✓ Cumplimiento y monitoreo de las CONE
- ✓ Regionalización
- ✓ Referencia y Contrarreferencia
- ✓ Evaluación y capacitación en servicio
- ✓ Encuentro Nacional de las 100 maternidades

* En la carpeta se adjunta el informe en detalle del Proyecto 100 Maternidades

ENCUENTRO NACIONAL DE LAS 100 MATERNIDADES

- La finalidad del encuentro radica en la firme idea de construir políticas públicas con los actores involucrados diariamente en los niveles locales, los equipos de salud
- El encuentro constará de dos días de actividades y talleres en base al contenido presentado por Nación y los distintos actores
- Se presentará el Plan estratégico para la reducción de la Mortalidad Materna e Infantil y las distintas acciones que lo integran
- Los participantes serán los equipos profesionales, los directores de las 100 maternidades, referentes de sociedades científicas y agencias internacionales, entre otros
- Asimismo, se hará entrega del equipamiento licitado por Nación para proveer a las 100 maternidades

UNIDAD EJECUTORA PROVINCIAL

- La UEP se plantea como el cuerpo encargado de proveer de contenido y asistencia técnica a los titulares de las carteras de salud de las provincias
- La conformación y el perfil de los integrantes de la UEP determinará el rol e impronta que ésta conlleve en las políticas públicas que la provincia crea relevante
- A modo de ejemplo, la actual conformación de la UEN es la siguiente:
 - Titular de Maternidad e Infancia
 - Titular de Medicina Comunitaria
 - Titular del Programa Nacional de Salud Sexual y Procreación Responsable
 - Titular del Programa Nacional de Prevención de Cáncer Cérvico Uterino
 - Titular de la Dirección de Prestaciones Médicas (PROFE)
 - Titular del Plan NACER
 - Coordinadores de Adolescencia, Obstetricia y Ginecología, Pediatría, etc.
 - Actores *ad hoc* (Sociedad científicas, organizaciones sociales, organismos públicos, agencias internacionales, ONG's, etc.)

ACCIONES

- **Conformación de la UEP**

Diseñar el armado de la UEP, definiendo integrantes y operatividad

- **Definición de misiones y funciones**

Determinar cuales serán las políticas a mediano y largo plazo que trabajará

- **Articulación con la UEN**

Trabajo de ambas unidades ejecutoras a fin de realizar acciones conjuntas en el territorio

- **Indicadores de procesos: Evaluación y medición de resultados**

Configurar un armado operativo para medir y evaluar el funcionamiento de la UEP y UEN

- **Presentar avances en los CO.RE.SA. y CO.FE.SA.**

Presentar y medir el desarrollo y funcionamiento nacional de las unidades

Elaborar eventuales correcciones y aunar criterios



Ministerio de
Salud

Presidencia de la Nación