

3er. Congreso Argentino de Neonatología

Buenos Aires, 1 de julio de 2016

Políticas públicas y salud perinatal

Dra. Emilce Vera Benitez

Dirección Nacional de Maternidad, Infancia y Adolescencia



Ministerio de Salud
Presidencia de la Nación

REGIONALIZACION

PARTO RESPETADO



CONES

MSCF

IHAMyN

Condiciones Obstétricas y Neonatales Esenciales (CONES)

- Disponibilidad quirúrgica y procedimientos obstétricos.
- Disponibilidad anestésica.
- Transfusión de sangre segura.
- Tratamientos médicos maternos.
- Asistencia neonatal inmediata.
- Evaluación del riesgo materno y neonatal.
- Transporte oportuno al nivel de referencia.

OMS 1986



Ministerio de Salud
Presidencia de la Nación

Maternidades públicas en Argentina

504 Maternidades públicas

(435.383 nacidos vivos)

*76,9% realizan menos de
1.000 partos anuales
(27,5% menos de 100)*

Cumplimiento de CONEs

57,5% cumplen CONEs

42,5% no cumplen CONEs

Asisten 92,5% de los partos

Asisten 7,2% de los partos

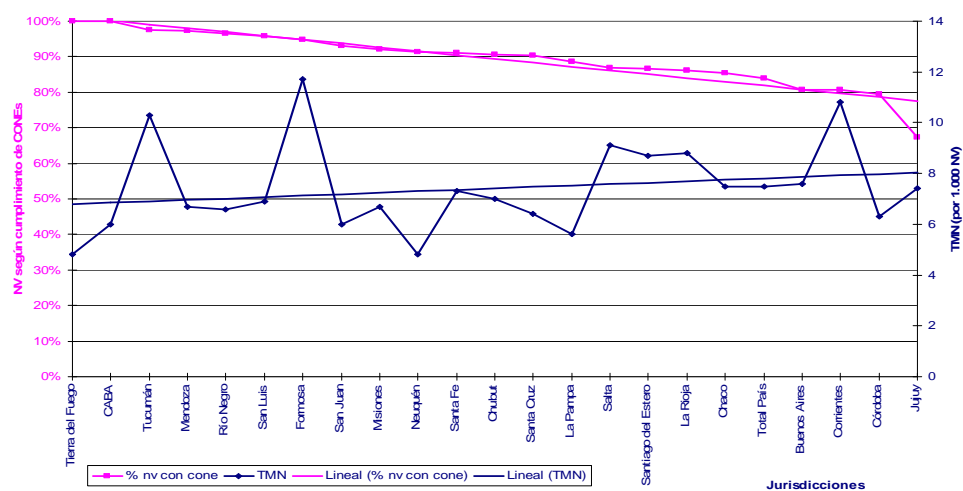
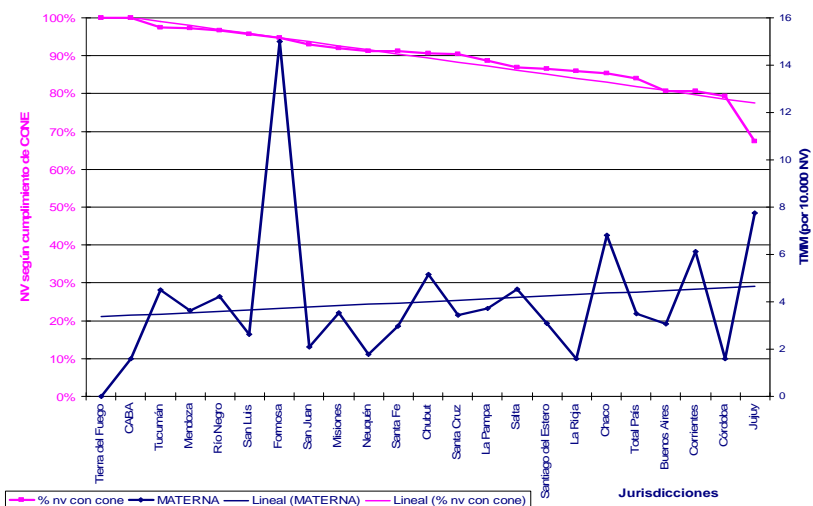
*En otros 235 efectores de salud se asisten 1.564 partos
(cada uno realiza menos de 25 al año) → 0,3% de los partos*

Fuente: DINAMI. MSAL. Año 2014



Ministerio de Salud
Presidencia de la Nación

Relación entre cumplimiento de las CONEs y Tasa de Mortalidad Materna y Neonatal por jurisdicción

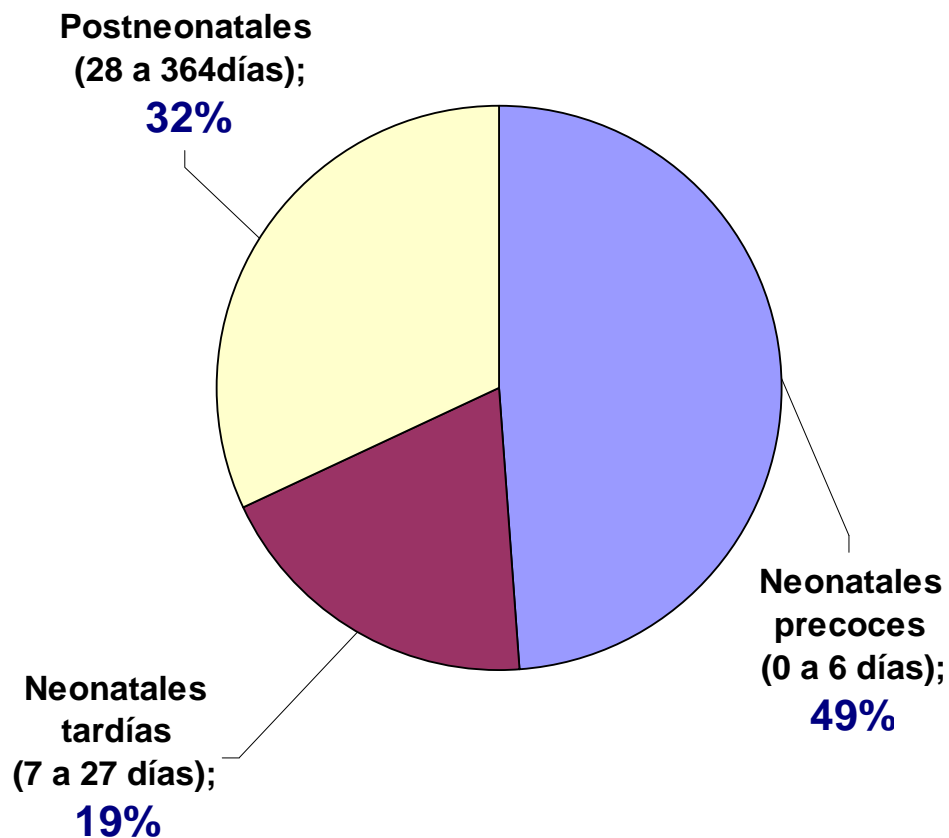
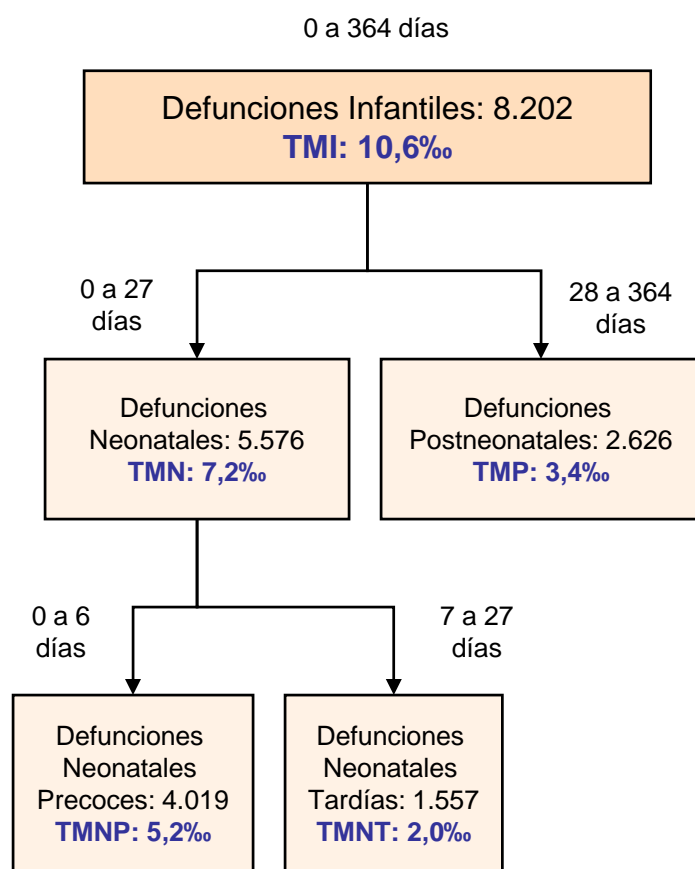


Fuente: DINAMI. MSAL. Año 2012



Ministerio de Salud
Presidencia de la Nación

Mortalidad Infantil según componentes



Fuente: DEIS. MSAL. Año 2014



Ministerio de Salud
Presidencia de la Nación

Regionalización de la Atención Perinatal

- Más del 99% de los partos son institucionales.
- El parto normal es un diagnóstico retrospectivo.
- Hasta un 20% de los partos pueden complicarse.
- La mortalidad de los RN < 1500 g depende de:
 - la experiencia de la institución tratante
 - el número de enfermeras por paciente crítico
- La Regionalización permite optimizar los recursos (cantidad y distribución).



Regionalización Perinatal

Implica

- Categorización según nivel de complejidad.
- Calidad de atención.
- Identificación de riesgo.
- Articulación de los 3 niveles. Referencia y contrarreferencia
- Sistemas de comunicación.
- Transporte.



Estrategias para mejorar la calidad de la atención perinatal

Cuidado del embarazo

- Mejoramiento de la calidad del Control Prenatal (bajo y alto riesgo).
- Fortalecimiento del Recurso Humano Obstétrico.
- Asistencia técnica y gestión en el primer nivel de atención en Obstetricia.
- Capacitación en atención integral post-aborto.
- Consejería en anticoncepción.

Atención del parto

- Capacitación en Emergencia Obstétrica.
- Talleres de habilidades.
- Capacitación en RCP Neonatal.
- ACoRN: Capacitación para la estabilización neonatal y traslado a un centro de mayor complejidad.



Estrategias para mejorar la calidad de la atención perinatal (cont.)

Atención del recién nacido de riesgo

- Asistencia técnica y gestión en servicios de neonatología según complejidad.
- Evaluación de maternidades.
- Programa de prevención de ROP.
- Estrategia de hipotermia.
- Tutorías de enfermería.
- Fortalecimiento de los programas de seguimiento de alto riesgo.
- Datos perinatales.



Estrategias para mejorar la calidad de la atención perinatal (cont.)

Al alta de la madre y su hijo/a

- Asistencia técnica y gestión en el primer nivel de atención en pediatría.
- Programa Nacional de Pesquisa Neonatal Metabólica y Auditiva.
- Programa de Resolución Quirúrgica de Malformaciones Congénitas.
- Programa Nacional de Cardiopatías Congénitas.
- Alta conjunta e identificación de la familia de riesgo.
- Programa de seguimiento del recién nacido de alto riesgo.
- Promoción de la Lactancia Materna.
- Programa Nacional de Prevención del Síndrome de Muerte Súbita.

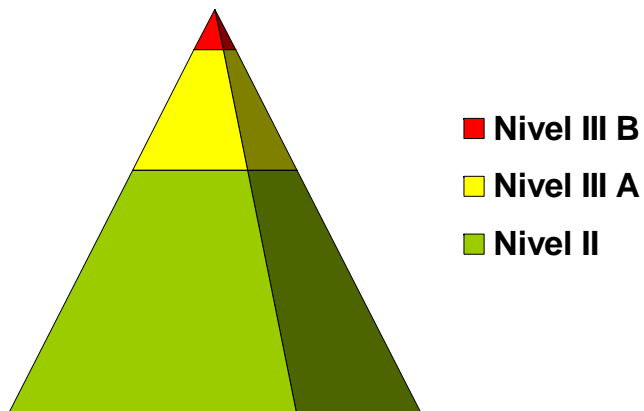
Asistencia técnica para la Regionalización de la Atención Perinatal



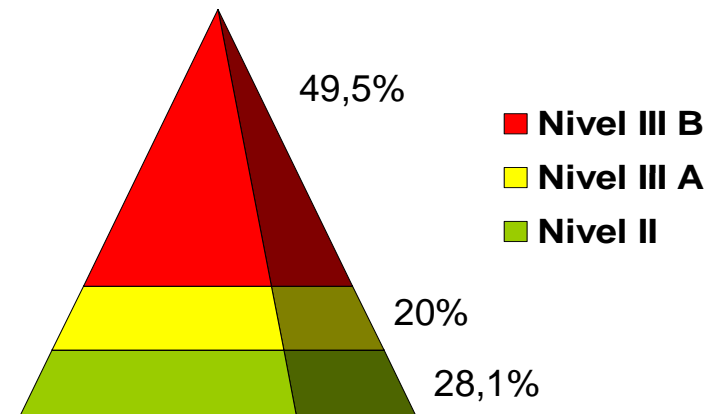
Categorización de los servicios de atención de salud

Niveles de complejidad

Distribución de nacimientos
Recomendada



Distribución de nacimientos
Argentina



Fuente: SIP 2014



Ministerio de Salud
Presidencia de la Nación

Maternidades Seguras y Centradas en la Familia

- Transformación de la cultura organizacional de las maternidades.
- Modelo de atención perinatal basado en prioridades universalmente reconocidas:
 - la seguridad del paciente.
 - los derechos de los padres y de su hija/hijo.



Derechos de padres e hijos durante el proceso de nacimiento Ley 25.929

(Ley de Parto Respetado)

Derecho a:

- Ser informada durante el todo el proceso de atención (embarazo, trabajo de parto, parto y puerperio).
- Elegir el lugar, la forma del trabajo de parto y la vía de nacimiento.
- Estar acompañada por una persona de su confianza y elección durante todo el proceso de nacimiento.
- El contacto precoz del recién nacido con su madre, familiares directos y/o acompañantes.
- Recibir apoyo para amamantar → información, acompañamiento, Centros de Lactancia Materna, IHAMyN.
- Acceso sin restricciones durante la internación neonatal para las madres y/o padres del/la recién nacido/a, permitiendo el contacto físico.



Ministerio de Salud
Presidencia de la Nación

Hospitales Amigos de la Madre y el Niño

- Reconocer los logros de los hospitales con prácticas que apoyan la lactancia.
- Ayudar a las madres a practicar la Lactancia Materna Exclusiva y continuar la lactancia por lo menos hasta los 2 años.
- Ayudar a las madres que no están amamantando a tomar decisiones informadas y a brindar los cuidados adecuados a sus bebés.
- Promover la implementación de la Iniciativa en la currícula de capacitación de los trabajadores de salud.



REGIONALIZACION

PARTO RESPETADO



CONES

MSCF

IHAMyN