

# 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**

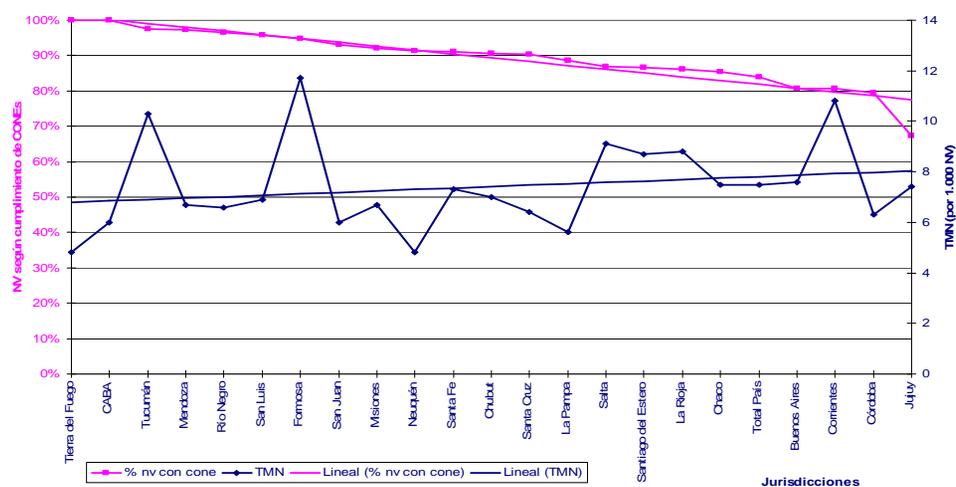
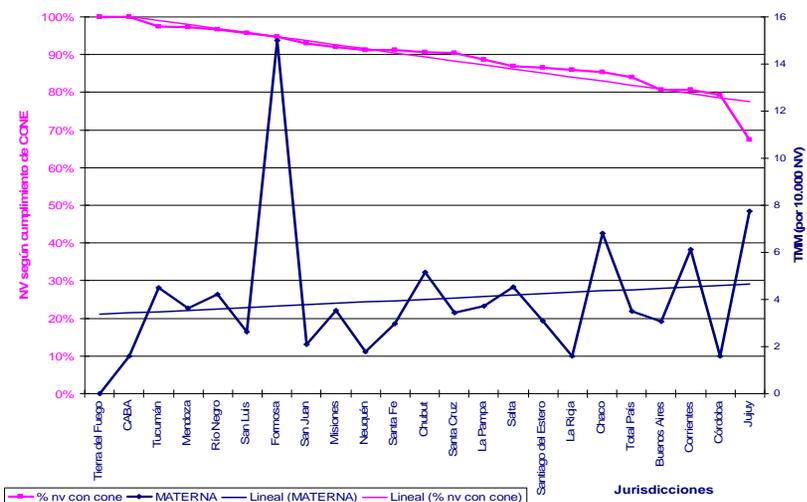
*En otros 235 efectores de salud se asisten 1.564 partos  
(cada uno realiza menos de 25 al año) →0,3% de los partos*

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

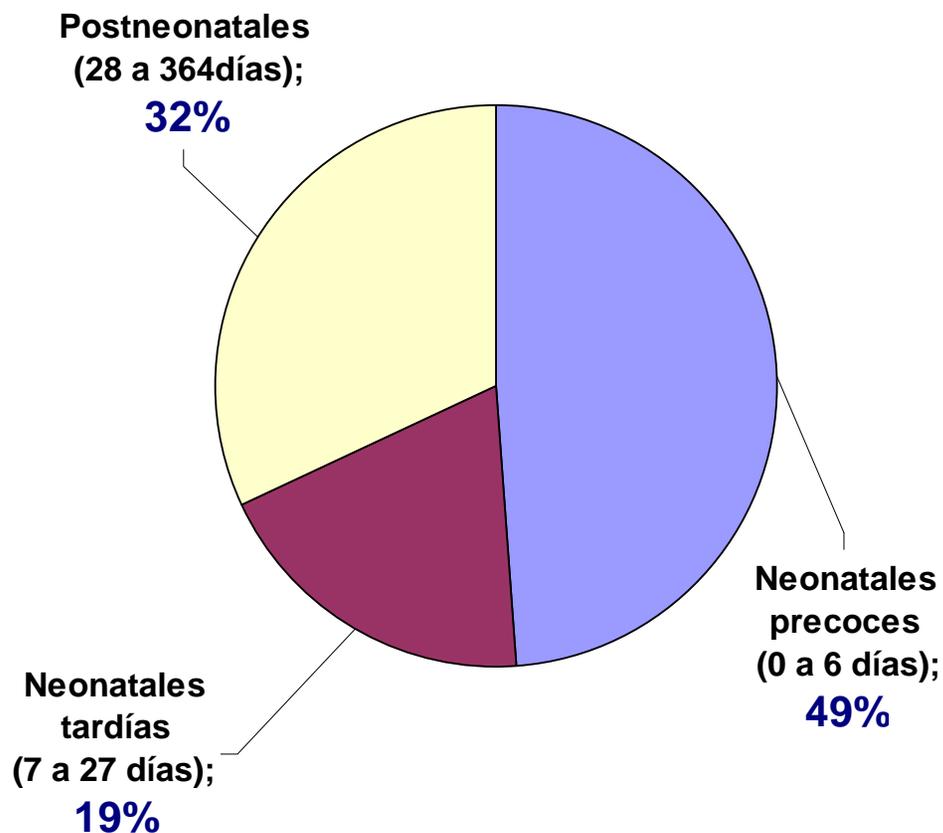
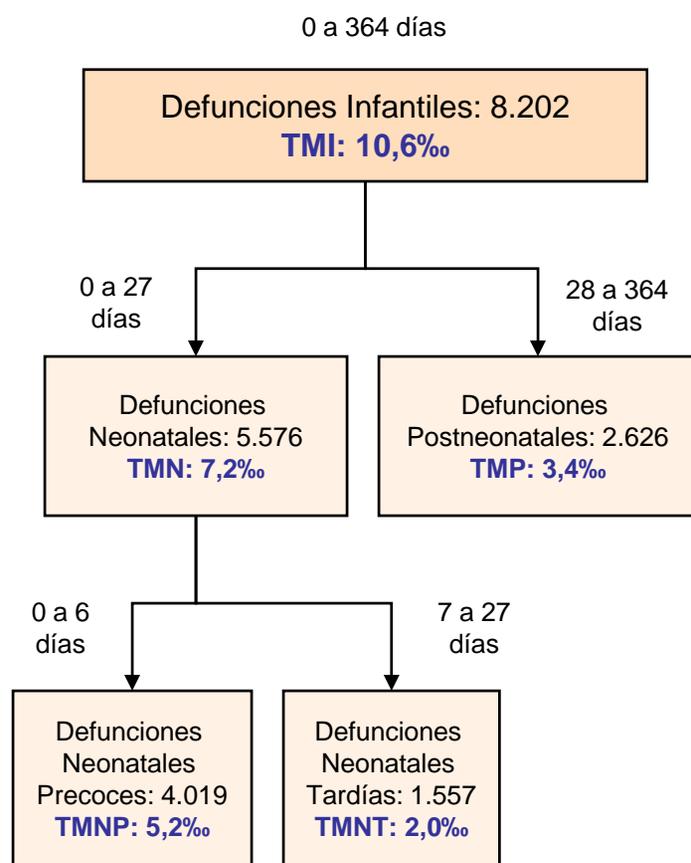


Fuente: DINAMI. MSAL. Año 2012



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.

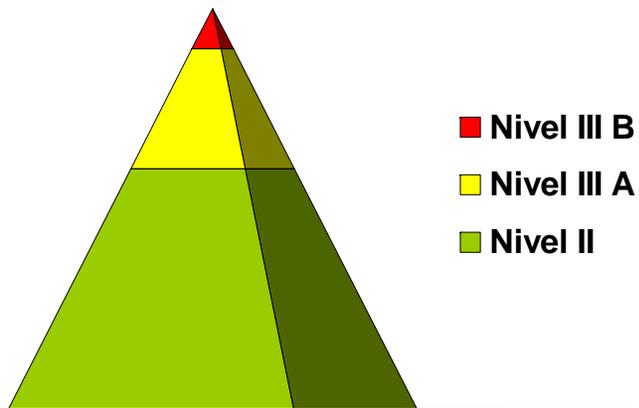
## Asistencia técnica para la Regionalización de la Atención Perinatal



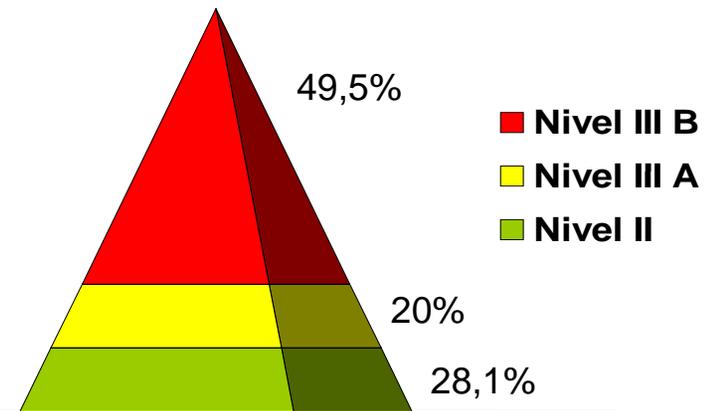
# Categorización de los servicios de atención de salud

## 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