MINISTERIO DE SALUD
Coordinación Provincial de Salud Materno Infanto juvenil
GOBIERNO DE RÍO NEGRO

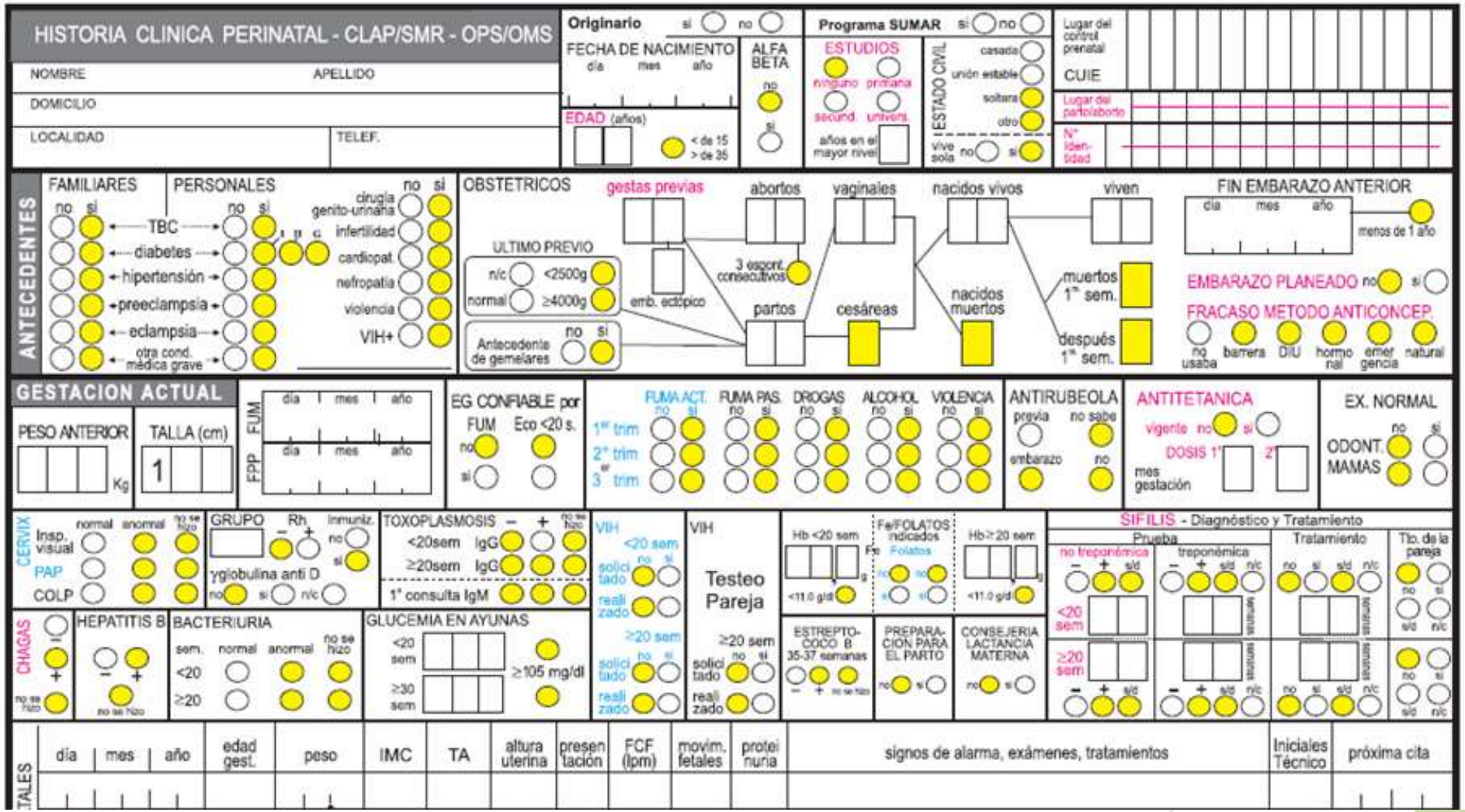
BUENAS PRÁCTICAS EN SALUD PERINATAL

COORDINACIÓN DE SALUD MATERNO INFANTIL

HOSPITAL FRANCISO LOPEZ LIMA

COMITÉ MATERNO INFANTO JUVENIL

1er Consulta (antes de la sem. 13)
Abrir la H.C



Buenas prácticas durante el cuidado del embarazo

ALTO

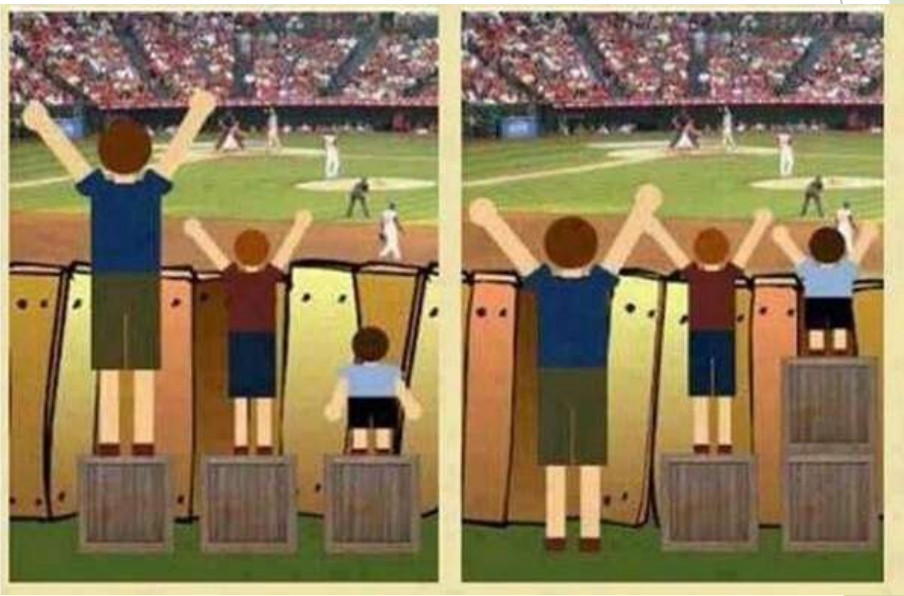
BAJO

Buenas prácticas durante el cuidado del embarazo

Normas individuales y sistémicas fortalecidas

CONDUCEN A

Mejoramiento de la calidad de la atención de la madre y el recién nacido



DIEZ PRINCIPIOS PARA EL CUIDADO PRENATAL OMS

DIEZ PRINCIPIOS PARA EL CUIDADO PRENATAL OMS

Durante el embarazo, todas las mujeres deberían realizar como mínimo ocho visitas a un profesional de atención de la salud.
Dichas visitan pueden realizarse en:

Hospital

Centros de salud

Los sistemas de salud deberían garantizar que todos los proveedores de atención de la salud tengan las competencias pertinentes y dispongan de los suministros necesarios.

DIEZ PRINCIPIOS PARA EL CUIDADO PRENATAL OMS

Una atención prenatal de calidad:

Alentará a las mujeres a pedir atención cualificada en el parto

Reducirá las muertes prenatales, las complicaciones durante el parto y las muertes neonatales

Ayudará a las mujeres a obtener atención y asesoramiento en relación con la infección por el VIH, Sífilis , la tuberculosis y otras afecciones

Todas las mujeres deberían poder acceder a una atención prenatal de calidad para tener una experiencia positiva en el embarazo.

METAS SEGÚN PRONEO 2010

- INDUCCIONES: 10%
- INDICACION DE OCITOCINA:10%
- EPISIOTOMIA: 20% O MENOS. META 5%
- CESAREA en CENTRO BAJO RIESGO: 10%
- CESAREA EN CENTRO DE ALTO RIESGO: 15-20%
- PARTO DESPUES DE CESAREA: 60% -75%

HOSPITALES DE RIO NEGRO
Niveles por Complejidad y Regionalización

Complejidad según provincia	Nivel según Regionalización Nacional
Nivel 6	3 B : Gral. Roca
Gral Roca - Cipolletti	2: Cipolletti - Villa Regina – Allen – Cinco Saltos – Catriel
Nivel 4	1:
Villa Regina – Allen – Cinco Saltos – Catriel	Ing. Huergo - Cervantes- Chichinales
Nivel 3	Campo Grande – Fernandez Oro
Ing. Huergo - Cervantes- Chichinales	
Campo Grande – Fernandez Oro	

Rosa

- Rosa es oriunda del alto valle, 29 años, embrazada de su tercer hijo, controla su embarazo en el hospital de su localidad (Nivel I de regionalización perinatal) al cual consulta a las 34 semanas por contracciones y dolor de espalda, se constata inicio de trabajo de parto. En su carnet constan 5 controles completos acorde a la edad gestacional de su embarazo.

- La paciente es trasladada hasta su hospital de referencia de nivel II desde donde es redirigida a otro hospital de nivel III de complejidad.

- Desde el hospital de complejidad III ya se había rechazado la derivación por falta de camas y lo mismo había hecho el sector privado, por lo tanto médico y enfermero del hospital de nivel I con la paciente aún en camilla de ambulancia se trasladan hacia su centro de referencia, el hospital de nivel III sin poder comunicarse nuevamente con el mismo.

- Rosa y José (su pareja) transitaron 60 Km en ambulancia, fueron testigos de dos rechazos institucionales con discusiones entre los trabajadores de la salud. El centro receptor cuestionaba, entre otras cosas, porque la llevaron sin avisar. En el medio de este conflicto, enfermería del centro receptor se acercó a la mujer, explicándole que estaban preparando los insumos para su ingreso.

Valeria

- Valeria de 16 años, primera gesta, concurre en trabajo de parto con su carnet de control de embarazo (9 controles) bastante completo, con serologías negativas y actualizadas, Lito, su pareja, se había realizado el test de HIV cuyo resultado fue negativo.
- Como datos a considerar al revisar el carnet: no hay registro de vacunas, Valeria hizo diabetes gestacional y la hemoglobina del último trimestre es de 9.5 g/dl.
- Valeria logra parir un varón, sin venoclisis, sin ocitocina y sin episotomía, acompañada por su pareja, Lito de 19 años.
- Valeria y su mamá están contentas con el equipo de salud, tanto el del centro de salud como el del hospital. Le gustó hacer COPAP, aunque se entero del tema en el hospital durante su trabajo de parto.
- A Valeria le cuesta mucho la lactancia, ella asegura que nunca se le hablo del tema ni sobre los primeros cuidados del bebe durante los controles, que le hacían todo rapidito y en los últimos controles la partera le dijo cuando tenía que venir a la consulta. Además ella se había criado con biberón y con Lito pensaban comprarle la leche.

Micaela

- Micaela tiene 18 años de edad y es primigesta.
- Realizó 4 controles de embarazo en un hospital nivel 1 (complejidad 3) en las sem. 12, 17,26 y 31. Primer laboratorio realizado, leve anemia y serologías negativas.
- En la semana 23, se le indicaron óvulos vaginales por leucorrea y se le solicitó uro cultivo el cual fue negativo.
- En la semana 26, concurre a la consulta con laboratorios solicitados por guardia, continúa con leve anemia y nuevamente la serología fue negativa.
- A su pareja se diagnostica Sífilis.
- Luego del control de las 31 semanas, los familiares informan a los agentes sanitarios que se trasladó a la casa de su madre en un paraje.
- Se le colocaron 2 dosis de Penicilina Benzatinica 2.400.000 por

Yamila

- Yamila de 17 años concurre al control con 28 semanas de gestación, Ud. la Invita al Taller de Acompañamiento del Embarazo y comienza a hablarle sobre la alimentación de su hijo; ella manifiesta que no podrá hacer el taller ni tampoco eso de dar la teta, pues no cuidará ella al bebe dado que debe trabajar y estudiar.

- En los registros del carnet figuran 2 controles, sin datos de laboratorio, Yamila se muestra evasiva y apurada, resulta difícil completar los datos que requiere el carne perinatal sobre su situación de pareja, convivencia, etc..

- Al preguntarle sobre la ecografía solicitada en la consulta anterior, Yamila responde molesta que fue dos veces a sacar turno y que la segunda vez le dijeron que viera otra vez a la Dra. para que se la pidieran afuera, “re mal te tratan ahí”.

Sasha

- Sasha ingresa fallecida a la guardia del hospital a los 2 meses de vida, traída por su madre. Eran las 11 de la mañana, la mamá la encontró sin vida en la cama. No signos de violencia al examen físico, no más datos.
- Al revisar la historia clínica, figuraban como antecedentes perinatales madre de 20 años, G1 P0, 9 controles (algunos en C. de Salud y otros en Consultorio de alto riesgo); serologías y ecografías actualizadas dentro de límites normales. Parto vaginal, peso al nacer 3.200 gr. E.G: 40 semanas. Apgar 8/9. de alta a las 48 hs de vida. No más datos relevantes.
- Registro de un control a los 10 días de vida, todo dentro de límites normales, vacunas completas, con LME.
- Desde el centro de salud, luego del fallecimiento surge la información de que los padres de Sasha consumían cocaína entre otras sustancias y que vivían con muchas personas.

Yuliana

- Yuliana tiene 22 años, es madre de Brian de 9 meses.
- Concurre al control de Brian y durante el mismo, la médica del centro de salud le pregunta sobre el método anticonceptivo. Refiere que toma ACO lactancia, que retira todos los meses en el centro de salud, pero Yuliana no ha menstruado hasta ahora.
- La Dra. le ofrece revisarla y constata una altura uterina de 18 cm.
- Yuliana se angustia mucho, vive en casa de una conocida de la Iglesia, no tiene trabajo, todavía no tiene la Asignación Universal porque le falta documentación. Su familia vive en Buenos Aires. El papa de Brian, era adicto y se suicidó hace unos meses. Este embarazo es de una relación ocasional. No sabe nada de él. No puede afrontar otro embarazo.
- Ud. solicita una ecografía y se confirma el embarazo con EG: 20,3 semanas.

¿Por que las cesáreas innecesarias?

Introducción:

Los nacimientos por cesárea se acrecientan en muchos lugares del mundo, también en nuestro país, en términos generales las tasas varían desde un 20 - 25% a un 60% o más.

La OMS define que las indicaciones médicas de cesárea no deberían ser superiores a 15% en maternidades que asisten embarazos de bajo riesgo y distintos consensos posteriores avalarían hasta un 20% a 25% en aquellas que asisten embarazos de riesgo.

Por lo tanto, las tasas que superan esas cifras serían cesáreas innecesarias.

Desde nuestra mirada como equipo de salud y en el contexto anteriormente citado:

¿Cuales serían las causas por las cuales se produce esta situación?

DE LOS PROFESIONALES	DE LAS MUJERES

Cesárea innecesaria y consecuencias para la mujer

Los nacimientos por cesárea se acrecientan en muchos lugares del mundo, también en nuestro país, en términos generales las tasas varían desde un 20 - 25% a un 60% o más.

La OMS informa que las indicaciones médicas de cesáreas no deberían ser superiores a 15% en maternidades que asisten embarazos de bajo riesgo y distintos consensos posteriores avalarían hasta un 20% a 25% en aquellas que asisten embarazos de riesgo.

Por lo tanto, las tasas que superan esas cifras serían cesáreas innecesarias.

Desde nuestra mirada como equipo de salud y en contexto anteriormente citado…

Para la mujer, madre, es lo mismo tener un parto natural que una cesárea?

SI, ¿ PORQUE?	NO, ¿ PORQUE?

Cesárea innecesaria y consecuencias para el recién nacido

Los nacimientos por cesárea se acrecientan en muchos lugares del mundo, también en nuestro país, en términos generales las tasas varían desde un 20 - 25% a un 60% o más.

La OMS informa que las indicaciones médicas de cesáreas no deberían ser superiores a 15% en maternidades que asisten embarazos de bajo riesgo y distintos consensos posteriores avalarían hasta un 20% a 25% en aquellas que asisten embarazos de riesgo.

Por lo tanto, las tasas que superan esas cifras serían cesáreas innecesarias.

Desde nuestra mirada como equipo de salud y en el contexto anteriormente citado

Para el recién nacido, será lo mismo nacer de un parto natural que de una cesárea?

SI, ¿ PORQUE?	NO, ¿ PORQUE?

Jeremías:

- Jeremías ingresó a neonatología desde quirófano nacido por cesárea, intubado, dado que requirió

Jeremías:

- Se convoca a Salud mental y Trabajo social para el abordaje de la situación.
- El niño se encontraba estable y alimentado con la leche de su madre (Noelia se esforzaba por no consumir durante la internación de su hijo dado que conocía los efectos adversos de la droga y quería darle el pecho). Pero a veces consumía.
- Mediante el trabajo interdisciplinario junto a Noelia y frente al consumo de larga data se acuerda priorizar la decisión de Noelia por realizar tratamiento para dejar el consumo y se suspende, al menos transitoriamente la lactancia materna (por necesidad farmacológica en elevadas dosis).
- La situación de Noelia generó conflictos entre el equipo de salud y de ella con las otras madres.
- Luego de 40 días de internación se otorga el egreso con seguimiento tanto de la niña como de su madre.

Susana:

- Susana fue mama de Ignacio y Lorenzo, gemelos prematuros de 30 semanas de edad gestacional, ambos permanecieron internados en neonatología transitando los problemas de la prematurez. Lorenzo fallece a los 21 días de vida.

- Hasta el fallecimiento de Lorenzo, Susana participaba activamente de los cuidados de ambos hijos, se extraía leche, hacia COPAP, etc.

- Luego de la perdida de uno de sus hijos ingresaba pocas veces a la internación, presentaba una actitud evasiva hacia Ignacio y hacia el equipo de salud, no hacía COPAP y concurría cada vez menos al centro de lactancia. La pareja de Susana concurre poco últimamente.

Romina:

- Romina, está en internación conjunta con Mariana su hermosa beba que nació por parto vaginal a término y con peso adecuado. Romina comenta que durante su parto le costaba concentrarse porque además de Eduardo, su pareja, había muchas personas*,"como es hospital escuela viste" y para colmo parecía que el neonatologo no aparecía y Mariana ya nacía…pero por suerte salió todo bien.*

- Pero Romina está angustiada y llora mientras le da el pecho, al preguntarle que le sucede cuenta que siente mucha culpa porque no le dio el pecho a su hijo anterior fallecido.

- Al consultar la H.C del bebe anterior se encuentra que era portador de síndrome genético, falleció el mismo día del nacimiento habiendo estado unas horas junto a su madre.