

3ª. Reunión técnica de promoción de la salud materna Chiapas, Guerrero y Oaxaca

Avances y problemáticas. Prioridades y acuerdos para el 2010 en el estado de Oaxaca

Con base en el diagnóstico situacional realizado por los Servicios de Salud de Oaxaca (SSO), los resultados del monitoreo a las redes de servicios de salud efectuado por el Comité Promotor por una Maternidad sin Riesgos –Oaxaca (CPMSR-O) y los aportes vertidos por los especialistas en los paneles de esta reunión, la Mesa de Oaxaca priorizó y acordó los siguientes puntos:

1. Sobre la efectividad del Convenio Interinstitucional 126 “Convenio general de colaboración interinstitucional de atención a la emergencia obstétrica” se acordó que la Secretaría de Salud de Oaxaca citará a los titulares del IMSS y del ISSSTE en el estado para revisar los obstáculos para la operación de este convenio, compartir información sobre el número de pacientes atendidas en sus respectivas unidades y sobre los recursos invertidos. Así mismo establecerán mecanismos para el mejor cumplimiento de este convenio. Dicha reunión se llevará a cabo en la semana del 5 al 9 de abril del presente año y sus resultados y acuerdos serán informados al CPMSR-O.
2. Si bien se ha avanzado en la integración de las redes de atención a la salud materna, éstas no cubren aún todo el estado y no se ha integrado a un importante número de unidades médicas del IMSS-Oportunidades. Sobre este aspecto se comentó que los SSO han integrado un equipo de supervisión de las redes y se acordó:
 - 2.1. Los SSO analizarán los puntos que se deriven de la supervisión así como los resultados del monitoreo realizado por el CPMSR-O.
 - 2.2. Los SSO revisarán y corregirán el listado de hospitales resolutivos.
 - 2.3. Los SSO, el IMSS Ordinario y el IMSS-Oportunidades se reunirán, convocados por SSO, para elaborar un plan de integración de nuevas redes en el que se incluya la estrategia de financiamiento. Asimismo diseñarán los mecanismos para que el personal operativo de las instituciones conozca la integración de las nuevas redes.
 - 2.4. El plan de integración de las nuevas redes se presentará al CPMSR-O en un plazo de dos meses, es decir en el mes de mayo.

Sobre este tema se examinó también el hecho de que una de las fuentes más importantes de financiamiento de los SSO es el Seguro Popular, sin embargo no existe claridad o transparencia sobre cómo el presupuesto de esta fuente afecta la atención a la salud materna y perinatal. En este sentido se acordó que:

- 2.5. El Comité Promotor por una Maternidad sin Riesgos a nivel Nacional buscará una reunión con la Comisión Nacional de Protección Social en Salud para analizar los asuntos que se relacionan con la atención a la salud materna a través del Seguro Popular o su presupuesto, tales como la cobertura en regiones indígenas, la

incorporación de personal alternativo incluyendo a las parteras, así como para poder hacer recomendaciones a nivel de los AFASPE.

3. Monitoreo de las redes de Servicios de Salud
 - 3.1. El CMSR y los SSO se comprometen a continuar con el monitoreo para concluir con las redes que faltan y tener un diagnóstico basal. Posteriormente se acordarán los mecanismos para continuar como una evaluación de progreso. Si se encuentran casos que ameriten una intervención inminente, el CMSR lo reportará inmediatamente a la Subdirección de Servicios de Salud de los SSO y al Jefe de Prestaciones Médicas de la Delegación del IMSS, para que se tomen las medidas pertinentes.
 - 3.2. El CMSR-O presentará los resultados del monitoreo de las redes de servicios a las instancias pertinentes de los SSO y del IMSS-Oportunidades
 - 3.3. Los SSO informarán al CPMSR-O para que éste de seguimiento al planteamiento de la Red metropolitana.
4. Se analizó la problemática de integrar personal alternativo al primer nivel de atención, se señaló que en Oaxaca un número significativo de muertes maternas ocurren en regiones en donde el acceso a servicios institucionales de salud es limitado, sin embargo las parteras tradicionales son las que atienden a esta población. Se plantearon también dos preguntas ¿Cómo garantizar como un derecho de las mujeres el elegir con quien y en donde tener su parto (partera o personal médico, hospital o en su hogar)? y ¿Cómo garantizar el derecho que tienen las parteras a ejercer su trabajo? Se acordó que
 - 4.1. El CPMSR-Oaxaca convocará a los SSO e IMSS-Oportunidades a integrar una comisión para analizar propuestas de inclusión de las parteras tradicionales en el sistema formal de salud.
5. Otros de los temas analizados fue en torno a la gratuidad de los servicios de atención a la salud materna; se señaló que si bien ya existe el Programa Embarazo Saludable como un mecanismo para garantizar la gratuidad, se ha documentado que las mujeres y sus familias siguen pagando costos directos e indirectos por la atención de su embarazo o parto. Sobre este punto:
 - 5.1. Los SSO se comprometen a realizar un seguimiento puntual de los lugares en los que el monitoreo de la red de servicios de salud reportó gastos directos o indirectos de las mujeres en la atención de su embarazo o parto, hacer una investigación general sobre esta situación y poner en práctica las estrategias necesarias para que la atención a la salud materna sea efectivamente gratuita.
 - 5.2. Los SSO se comprometen a diseñar una campaña de información sobre la gratuidad de la atención del embarazo, parto, urgencias obstétricas y puerperio.
6. Sobre la falta de información de los prestadores de servicio acerca de los protocolos de atención de urgencias obstétricas:

- 6.1. Los SSO y el IMSS se comprometen a que en el plazo de un mes, en las áreas de urgencias, módulos mater, consultorios de ginecología y salas de expulsión haya materiales, normas y algoritmos para los prestadores de servicios sobre atención de urgencias obstétricas.
7. La falta de información a la población sobre los derechos de las pacientes es otra de las problemáticas que se analizó, en este sentido se acordó:
 - 7.1. Los SSO y el IMSS diseñarán una campaña de difusión de derechos de las y los pacientes incluyendo los derechos establecidos en:
 - a. la NOM 007
 - b. las recomendaciones de la OMS para la atención del parto,
 - c. el código de conducta para el personal de salud
 - d. los reglamentos propuestos por el Gobierno Municipal de Santa María Tlahuitoltepec y validados por los SSO y el IMSS:
 - i. Decálogo del buen trato a las y los usuarios de la unidad médica y
 - ii. Normas de respeto al trabajo de parto y al trabajo de las parteras
8. Respecto a la calidad de la atención:
 - 8.1. Los SSO se comprometen a reactivar el buzón de quejas y el IMSS a reforzar el buzón de contraloría social en el plazo de un mes.
 - 8.2. Esta mesa acuerda solicitar al Secretariado Técnico del Comité Nacional que proponga al Centro Nacional de Equidad de Género y Salud Reproductiva dos indicadores para evaluar calidad:
 - a. Abasto de métodos de planificación familiar
 - b. Ofrecimiento de la gama completa de métodos de planificación familiar
9. En el tema de la atención humanizada del parto se destacó la urgencia de poner en el centro a las mujeres y el respeto a las mismas. Se informó que:
 - 9.1. El plan piloto de atención humanizada del parto iniciará en mayo del presente año en la Centro de Salud de Lomas de San Jacinto, municipio de Oaxaca con la sensibilización y capacitación al personal de salud pues hace falta terminar la adecuación física de dicha clínica. Asimismo se acordó que:
 - 9.2. En este plan piloto se incorporará la Unidad de Desarrollo Intercultural y Medicina Tradicional de los SSO.

Se destacó la necesidad de promover la atención humanizada del parto en todos los niveles y:

 - 9.3. Respecto al Hospital de la Mujer que está en construcción se acordó que la Dirección de Atención Médica presentará al CPMSR-O las estrategias y lineamientos que se están llevando a cabo para que éste pueda analizarlas y haga recomendaciones.

Así mismo se acordó que:

 - 9.4. Los SSO se comprometen a iniciar en el mes de mayo un plan de sensibilización al personal de salud para la promoción de la atención humanizada del parto.

- 9.5. El CPMSR-O y las organizaciones civiles asociadas al mismo se comprometen a presentar en un plazo de dos meses un plan de sensibilización a la población sobre las bondades del parto humanizado.
10. Para abordar los problemas de falta de supervisión en el primer nivel de atención y déficit de especialistas en el segundo nivel de atención se acordó que los SSO:
- 10.1. Enviarán al CPMSR-O el calendario de supervisión del primer nivel de atención
 - 10.2. Informará al CPMSR-O de manera periódica sobre los avances para subsanar el déficit de especialistas.
11. La mesa de trabajo de Oaxaca insta al Comité Nacional a que proponga la implementación de medidas de blindaje del presupuesto público destinado a la salud materna, incluyendo al presupuesto del Seguro Popular que se etiqueta a los AFASPE 2009 y 2010.

Acapulco, Guerrero a 12 de marzo de 2010