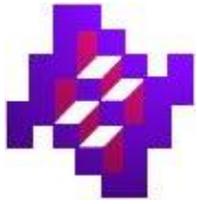


INDESES

**Formulación del problema
del sistema de salud materna**

Veracruz

Diciembre 2010

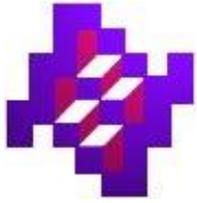


Secciones de la formulación del problema del sistema de salud materna

1. Región o regiones seleccionadas en los mapas conceptuales
2. Problemas específicos seleccionados
3. Análisis de los mapas conceptuales
4. Metodología
5. Contexto
6. Justificación de la selección a nivel internacional, nacional y estatal
7. Comparaciones
8. Indicadores
9. Modelo causal
10. Formulación del problema

VERACRUZ

Formulación del problema del sistema de salud materna



- Región seleccionada en el mapa nacional:

Flujograma en vigencia

- Problemas seleccionados:

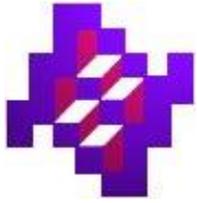
6. Falta de disponibilidad de servicios de laboratorio en la salud materna y en la emergencia obstétrica, sin garantizar la entrega oportuna de resultados.

7. Servicios de urgencias saturados que no permiten una atención oportuna de urgencias reales y difieren la atención de mujeres en emergencia obstétrica.

9. Normatividad de la infraestructura no acorde con las necesidades de los servicios de salud.

VERACRUZ

Formulación del problema del sistema de salud materna



- Región seleccionada en el mapa estatal:

Fallas en la promoción del embarazo en adolescentes

- Modificación de la etiqueta de la región:

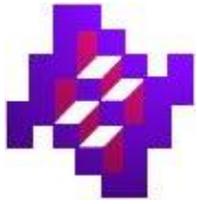
Protocolos, guías clínicas

- Problemas seleccionados:

22. Falta de unificación de criterios y organización ante la emergencia obstétrica que conlleva muchas veces al rechazo de pacientes en este nivel.

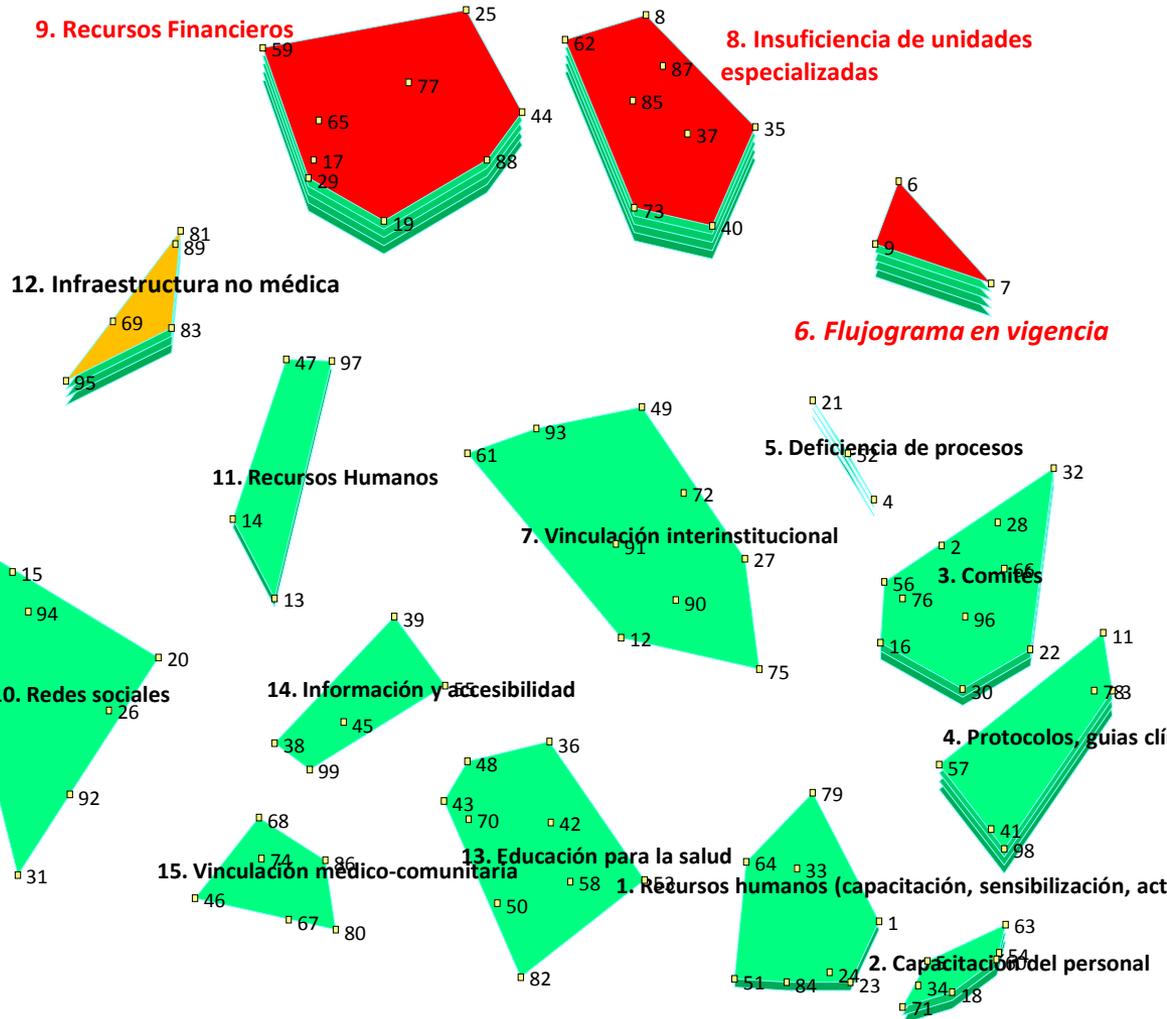
30. Notificación tardía de la preeclampsia-eclampsia en el primer nivel de atención.

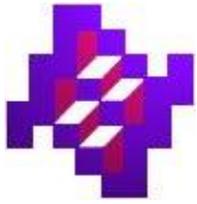
75. Demasiado énfasis en el enfoque de riesgo obstétrico como estrategia principal para disminuir la mortalidad materna, omitiendo una visión integral sobre la salud materna en los sistemas de salud.



Análisis de los Mapas Conceptuales

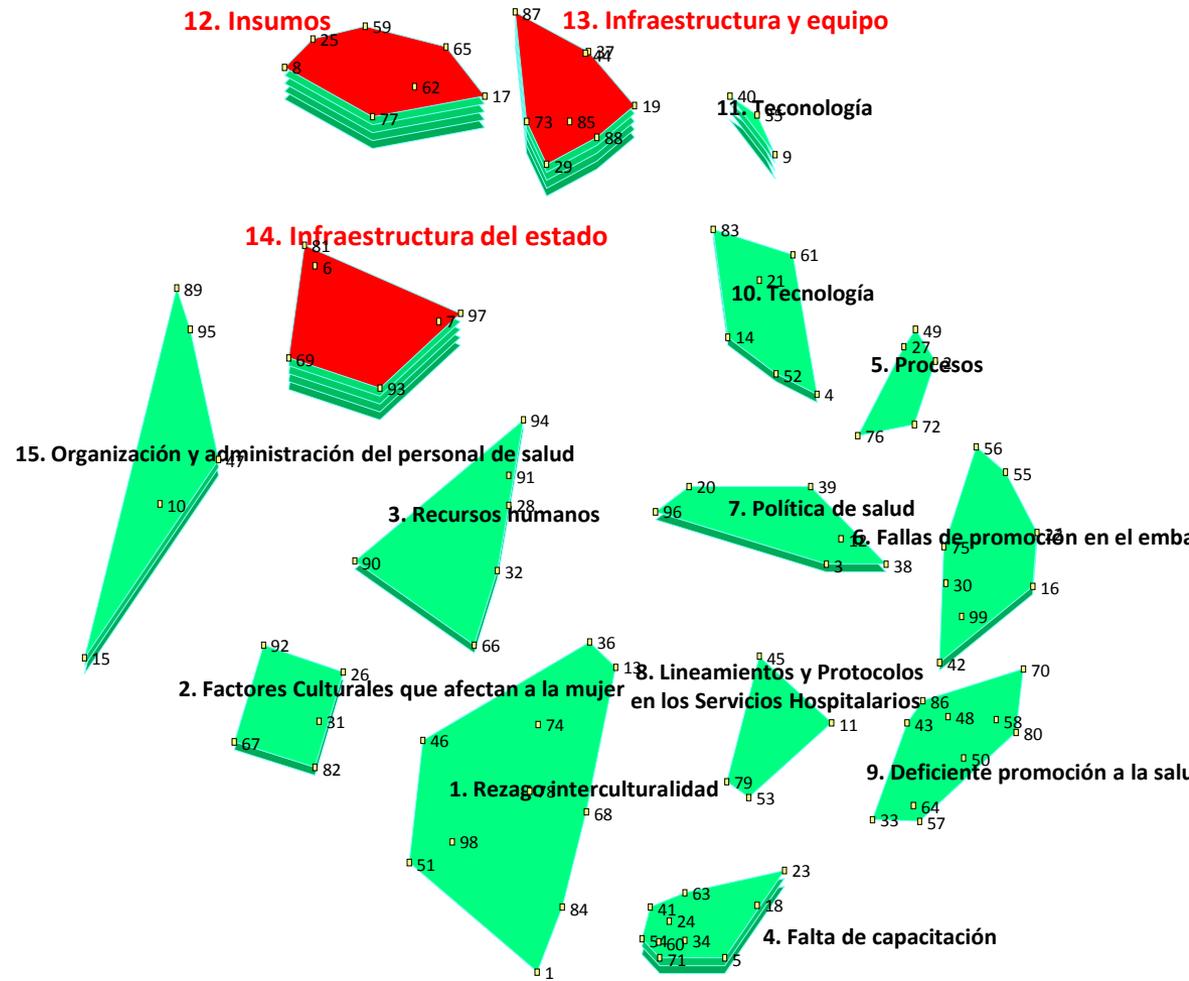
En el mapa nacional se otorgó la más alta importancia a **9. Recursos financieros**, **8. Insuficiencia de unidades especializadas** y **6. Flujograma en Vigencia**, todas con la máxima priorización (5 capas). En segundo lugar de importancia **12. Infraestructura no médica**. Región seleccionada: **6. Flujograma en Vigencia**.

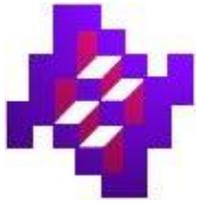




Análisis de los Mapas Conceptuales

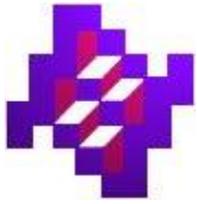
Sobre el mapa estatal, la más alta calificación de importancia correspondió a 12. *Insumos*, 13. *Infraestructura y equipo* y 14. *Infraestructura del estado* (5 capas).





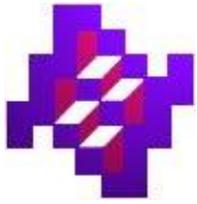
Análisis de los Mapas Conceptuales

- Las regiones seleccionadas en los mapas involucran problemas relacionados con procesos y normatividad en torno a la emergencia obstétrica.
- La región escogida sobre el mapa nacional ha sido priorizada con la máxima valoración.
- Existe una gran coincidencia en los tópicos que se valoran como muy importantes en ambos mapas relacionados con problemas de infraestructura e insumos y con capacitación y procesos.
- La región seleccionada sobre el mapa nacional involucra solamente los tres problemas seleccionados lo que muestra gran consenso de todos los ordenadores.



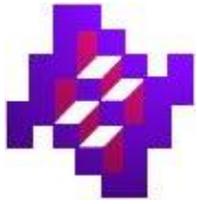
Contexto

- En 2009 se establece la atención universal gratuita a las mujeres embarazadas en las instituciones federales de salud, a través del programa “Embarazo saludable”.
- La Dirección General de Planeación y Desarrollo en Salud elaboró el Convenio General de Colaboración para la Atención de Emergencias Obstétricas. La Secretaría de Salud, el IMSS y el ISSSTE se comprometen a atender a toda mujer que presente una emergencia obstétrica en la unidad médica con la capacidad resolutiva más cercana.
- En Veracruz hay unas 20 mil localidades, algunas con menos de 100 habitantes en lugares alejados de los centros urbanos. Son comunidades en zonas de alta marginalidad donde no hay servicios médicos y donde se registran la mayoría de las muertes maternas.



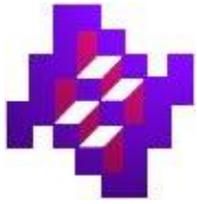
Metodología

- La búsqueda de literatura se hizo usando el motor EbscoHost, Resource Databases y Artemisa
- Se accedió a las bases de datos MEDLINE (Pub Med), BioMed Central, Scielo, Google Académico, Elsevier, Bireme y BVS
- Se revisaron 57 artículos de los cuales 37 fueron seleccionados y analizados por la comunidad de práctica en la Plataforma de Gestión del Conocimiento IMSP-INDESES
- En promedio se seleccionaron tres artículos por persona
- En la revisión final se seleccionaron 19 artículos para la presente formulación



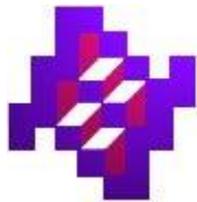
Justificación

- La literatura internacional da cuenta de que el enfoque en la atención del riesgo no basta para disminuir las muertes maternas.
- La mayoría de las muertes maternas se producen en emergencias difíciles de prever.
- Cerca de 15% de las embarazadas experimentan complicaciones potencialmente mortales durante el parto.
- Ante esto, se subraya la necesidad de contar con servicios de emergencia obstétrica disponibles en todo momento para todas las mujeres embarazadas.



Justificación

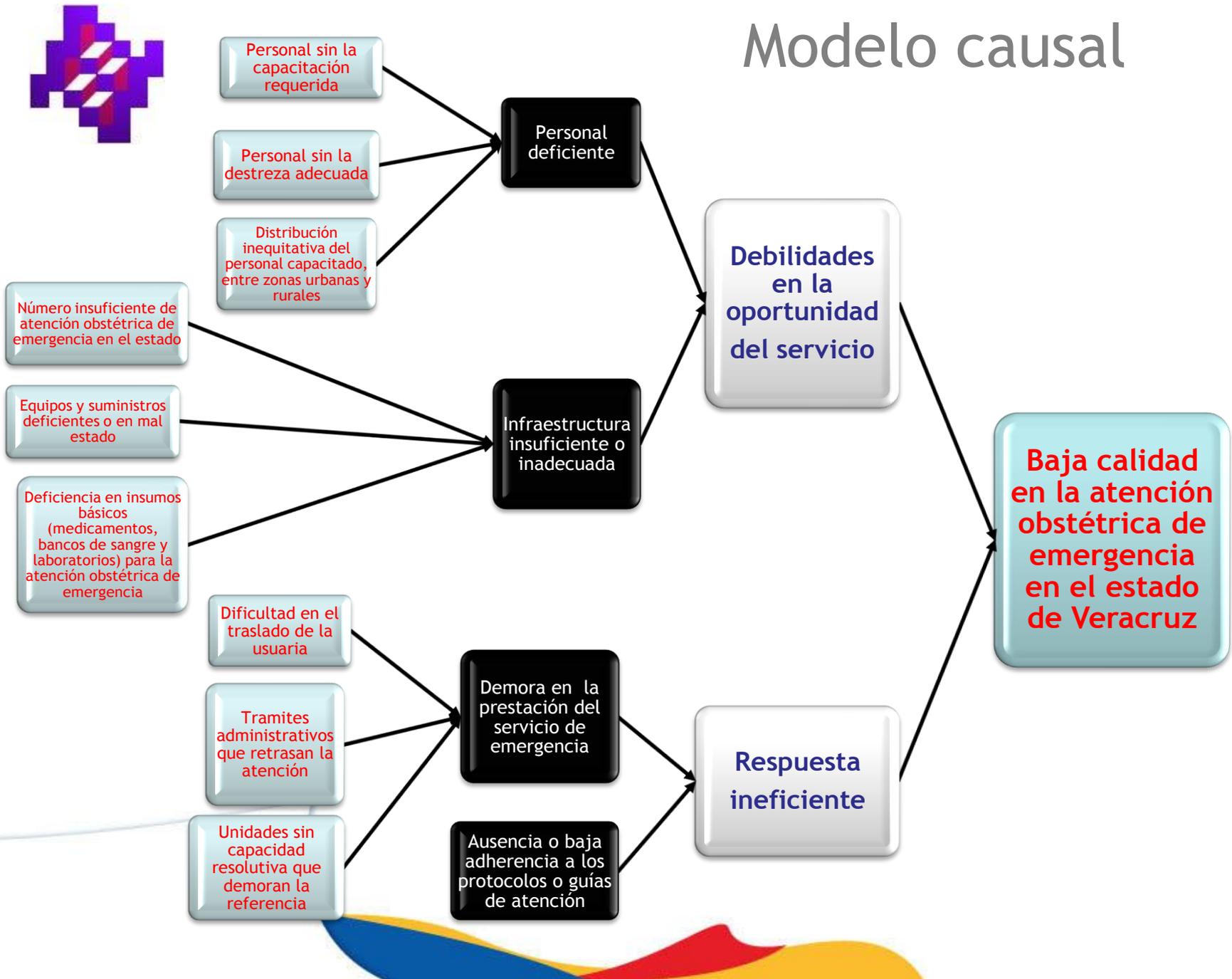
- Entre los factores determinantes de la inadecuada atención a la emergencia obstétrica la literatura destaca:
 - Distribución inequitativa de los centros de atención
 - Fallas en la distribución y capacitación de recursos humanos
 - Falta de disponibilidad de sangre en las zonas rurales
 - No adherencia a protocolos de atención y guías de manejo
 - Carencia de metodologías y decisiones gerenciales que garanticen el seguimiento de normas y guías de atención
 - Ineficiencia del sistema para canalizar a las mujeres en emergencia obstétrica a instituciones con capacidad resolutive
 - Demoras en acudir a los servicios debidas a una percepción negativa de la calidad de la atención

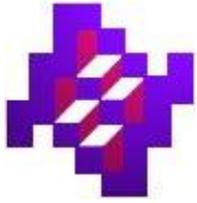


Indicadores

- Hospitales que cuentan con capacidad de atención adecuada a la emergencia obstétrica / unidades de primer nivel que refieren
- Número y distribución de las unidades de atención obstétrica de emergencia certificadas en el estado de Veracruz / total de unidades que atienden resolución del embarazo.
- Defunciones maternas intrahospitalarias / mujeres atendidas por emergencias obstétricas
- Hospitales que cuentan con terapia intensiva e infraestructura adecuada para la atención de la emergencia obstétrica / total de unidades que atienden resolución del embarazo por 100,000 habitantes
- Tiempo de espera para recibir atención por un médico especialista en los servicios de salud
- Tiempo promedio transcurrido entre la solicitud de referencia a una unidad de nivel superior y la recepción de la mujer embarazada en dicha unidad

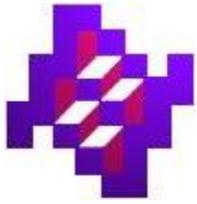
Modelo causal





Problema del sistema de salud materna propuesto por la comunidad de práctica del Estado de Veracruz

- El análisis de la evidencia corroboró el enfoque en las deficiencias en la calidad y la capacidad resolutive de los servicios de salud y permitió ubicar como aspecto central de la problemática tanto el conocimiento y la observancia de protocolos y guías clínicos como el flujograma en vigencia.
- La literatura destaca que:
 - Los profesionales de la salud no aplican con suficiente rigor las guías y manuales de procedimientos
 - En ocasiones dichos guías y manuales no son adecuados
 - El incumplimiento de dichas pautas provoca ineficiencia en el sistema de referencia y contra-referencia
 - Faltan metodologías y decisiones administrativas para garantizar la adherencia a las normas



¡ Muchas gracias !

