

PROGRAMA DE SALUD MATERNA Y PERINATAL

Objetivo General:

Consolidar el programa Salud Materna y Perinatal, conforme a un sistema gerencial de capacitación y actualización continua, atención a pacientes obstétricas en riesgo de morir y al recién nacido, conforme a un sistema de información científica, basado en el marco jurídico nacional, con capacidad para la respuesta de las necesidades específicas del Estado, rebasando las metas anuales alcanzadas. Todo esto a fin de garantizar un embarazo saludable, un parto seguro y un puerperio sin complicaciones a todas las mujeres jaliscienses, así como igualdad de oportunidades de crecimiento y desarrollo a todas las niñas y niños, desde antes de su nacimiento hasta los 28 días de vida.

Objetivos específicos:

1. Garantizar la prestación de servicios de salud oportunos, con calidad y seguridad durante el periodo preconcepcional, embarazo, parto, puerperio y en la atención de emergencias obstétricas (AEO) a todas las mujeres jaliscienses sin distinción de condición socioeconómica, cultural y social, con un enfoque de riesgo.
2. Reducir las brechas existentes en las condiciones de salud para las mujeres durante el proceso reproductivo y para las niñas y niños durante los primeros 28 días de edad entre las Regiones Sanitarias y municipios con el menor Índice de Desarrollo Humano
3. Promover la atención integral y de calidad a las niñas y niños durante los primeros 28 días de vida para prevenir la discapacidad y favorecer su sano crecimiento y desarrollo.
4. Fortalecer en los tres niveles de gobierno, las acciones de rectoría que contribuyan a mejorar las condiciones de salud materna y perinatal en la población jalisciense, coordinando esfuerzos, unificando criterios y optimizando recursos.

ACTIVIDADES:

1. Acceso a personal calificado y servicios de salud culturalmente competentes.

- Capacitar y evaluar a parteras tradicionales en la atención al evento obstétrico, con énfasis en la identificación de signos y señales de alarma obstétrica y neonatal y en la referencia oportuna de embarazadas con riesgo y/o complicaciones.
- Establecer, difundir y promover a través de los gobiernos municipales, los comités locales de salud y prestadores de salud, la utilización de Posadas AME en hospitales que atienden población de municipios con menor índice de desarrollo humano.
- Establecer, difundir y promover el levantamiento de censos de embarazadas y el uso de sistemas comunitarios de traslado para favorecer la asistencia al control prenatal, la atención de parto y la atención inmediata de complicaciones obstétricas.
- Incrementar la accesibilidad de los servicios mediante un enfoque de multiculturalidad, mediante la figura del intérprete-gestor, persona con habilidades lingüísticas, sensibilidad social, pero que a su vez

se encuentre capacitado para dar respuesta en el área administrativa a las necesidades de la población de las diferentes etnias que cuentan con representación en nuestro estado.

2. Fortalecimiento de la capacidad de respuesta de las unidades para la Atención de Emergencias Obstétricas (AEO).

- Promover una mayor colaboración y coordinación entre las instituciones del sistema nacional de salud para el mejor aprovechamiento de la capacidad instalada para la atención de emergencias obstétricas.
- Asegurar el abasto a las unidades de primer nivel de insumos estratégicos para detectar, estabilizar y referir complicaciones obstétricas (cajas rosa y guinda)
- Promover la contratación de personal para garantizar plantillas completas en unidades resolutorias y en los diferentes servicios que integran la atención al binomio madre-hijo.

3. Favorecer el conocimiento de determinantes de salud y desarrollo de competencias entre la población para el manejo adecuado de la salud materna y perinatal.

- *Diseñar, producir y difundir mensajes con enfoque intercultural para promover la utilización de los servicios utilizando los diferentes medios que se dispongan para dar el mayor alcance posible al mensaje de salud y bienestar.*

4. Garantizar la atención integral del recién nacido en las unidades de atención obstétrica y neonatal.

- Asegurar la atención del recién nacido por personal calificado, mediante la capacitación continua en reanimación neonatal a estudiantes de medicina, enfermería, residentes, pediatras, neonatólogos, médicos y parteras en contacto con el recién nacido.
- Capacitar en la prevención diagnóstico y manejo de retinopatía del prematuro en hospitales con atención de recién nacidos prematuros.
- Favorecer la lactancia materna exclusiva durante los primeros 6 meses del recién nacido, mediante la capacitación al personal de salud de su importancia y evitar el consumo de fórmulas lácteas, a través de la Iniciativa Hospital Amigo del Niño y de la Niña.
- Asegurar el traslado de recién nacidos de riesgo o complicados a unidades con capacidad resolutoria.

5. Prevenir la discapacidad por defectos y patologías del periodo perinatal.

- Asegurar la suplementación y fortificación con ácido fólico para mujeres en edad fértil y embarazadas, mantener la existencia continua de estos insumos en todos los centros de atención.
- Asegurar la toma de tamiz neonatal de cuatro marcadores para la detección oportuna de hipotiroidismo congénito, fenilcetonuria, galactosemia e hiperplasia suprarrenal en todos los recién nacidos e implementar la detección de tamiz ampliado, así como coordinar las gestiones para la implementación del tamiz ampliado acorde a los lineamientos comprendidos en la norma oficial mexicana.
- Capacitar al personal de salud en el manejo y seguimiento de niños con hipotiroidismo congénito y errores innatos del metabolismo (galactosemia, hiperplasia suprarrenal y fenilcetonuria).
- Evaluar y priorizar en base a la evidencia científica y las mejores prácticas así como panorama epidemiológico de los errores innatos del metabolismo con posibilidad de inclusión en el tamiz así como su tratamiento y seguimiento.

6. Fortalecer y desarrollar clínicas multidisciplinarias en los Servicios Integrales para la Prevención y Atención de la Discapacidad (SinDis).

- Asegurar la articulación de los Servicios Integrales para la Prevención y Atención de la Discapacidad, a las redes de servicios establecidas en el Estado.
- Vincular con la estrategia de Estimulación Temprana para el establecimiento de acciones conjuntas en beneficio de la población.

7. Mejorar la calidad de los sistemas de registro, así como el análisis y utilización de la información en la operación de los servicios.



- Dar seguimiento puntual y sistemático a las recomendaciones emitidas por el Grupo para la Reducción de la Mortalidad Materna (REMA).
- Dar seguimiento puntual y sistemático a las recomendaciones emitidas por el Comité Estatal de Estudio y Seguimiento de la Morbilidad y Mortalidad Materna y Perinatal.
- Continuar la vigilancia activa de la morbilidad y mortalidad materna y neonatal, lo que implica notificar de manera inmediata a las Regiones Sanitarias, servicios Estatales y nivel Federal.
- Identificar los factores asociados a la muerte materna y las posibles fallas ocurridas en el proceso de atención.
- Supervisión continua de nivel estatal a la red de servicios (Unidades de primer, segundo y tercer nivel de atención) sobre las acciones del Programa Salud Materna y Perinatal con apego a la normatividad vigente.
- Instalar, operar y fortalecer los Comités Para el Estudio y Seguimiento de la Morbi-Mortalidad Materna y Perinatal a nivel Estatal, Jurisdiccional, los cuales tienen la tarea de analizar cada caso de muerte materna y perinatal, así como los casos de morbilidad grave, que ocurran en su ámbito de acción, mediante la metodología de eslabones críticos, así como identificar, instrumentar y dar seguimiento a acciones de mejora.

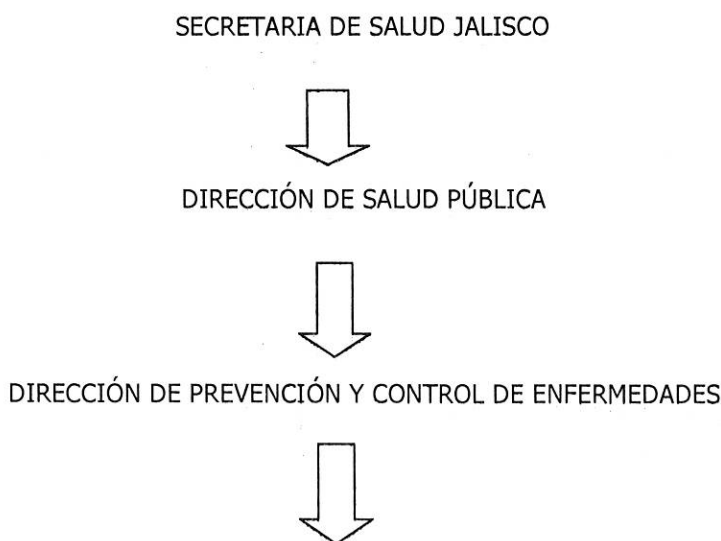
8. Fortalecer la coordinación inter e intra institucional.

- Continuar las acciones del Comité Estatal de Estudio y Seguimiento de la Morbilidad y Mortalidad Materna y Perinatal como instancia de coordinación de las instituciones públicas que integran el Sector Salud.
- Fortalecer el liderazgo de los equipos para supervisar el funcionamiento de las redes de servicios, incluidos hospitales generales y clínicas o centros de salud, que le permita establecer acciones para la plena articulación de los servicios de los distintos niveles de atención y mejorar la operación de los sistemas de referencia y contrarreferencia.

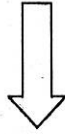
9. Fortalecimiento de la organización comunitaria para establecer redes sociales de apoyo a las mujeres embarazadas.

- Reorientación y activación de los comités locales de salud para que participen como sujetos sociales en el manejo de determinantes de la salud materna.
- Promover el desarrollo de entornos favorables a la salud materna, valorando la necesidad de establecer Posadas de Asistencia a la Mujer Embarazada (AME) cercanas a los hospitales que atienden población que proviene de localidades con distancias mayores a tres horas.

ORGANIGRAMA DEL PROGRAMA.



JALISCO 
GOBIERNO DEL ESTADO
DEPARTAMENTO DE SALUD REPRODUCTIVA



COORDINADOR ESTATAL: DR. PEDRO ARCHIBALDO GUTIÉRREZ ALCALÁ

Teléfono: 3030-5000 Ext. 35068 y 35070

e-mail: pfjalisco2@hotmail.com