

Programa Materno Infantil

Índice

- ✓ **Salud integral de la mujer, la niñez y la adolescencia.**
 - ✓ **Programa de salud sexual y procreación responsable**
 - alcance del programa.
 - Con destino al equipo de salud.
 - Con destino a la población.
 - ✓ **Programa de salud perinatal**
 - son sus objetivos.
 - Actividades.
 - Ley 25929 protección del embarazo y del recién nacido.
 - ✓ **Programa de salud integral del niño**
 - marco general del programa.
 - Estrategias.
 - Las acciones se orientan en dos grandes cursos.
 - Las acciones prioritarias son.
 - Actividades.
-

La dirección nacional de salud materno infantil se encuentra dentro del ámbito de la secretaría de programas sanitarios, y es el órgano de formulación y aplicación de las políticas materno infantiles. Allí se desarrolla el programa materno infantil, que se financia con fondos nacionales y externos.

La propuesta estratégica de la dirección nacional se enmarca en el concepto de derechos ciudadanos presente en el "compromiso a favor de la madre y el niño", asumido ante la cumbre mundial a favor de la infancia (1990) y, muy especialmente, en la "convención internacional sobre los derechos del niño" (1989) y la "convención sobre la eliminación de todas formas de discriminación contra la mujer" (1979), las que tienen como meta la equidad en materia de salud.

A través de la asistencia técnica y financiera al sector salud de las provincias argentinas la dirección nacional procura los siguientes objetivos:

- reducir la morbimortalidad de la población de mujeres, niños y adolescentes.
- reducir las brechas de los indicadores de salud existentes (por género, nivel socioeconómico, áreas geográficas, etnias).
- mejorar la accesibilidad, cobertura y calidad de los servicios de salud.
- promover la participación ciudadana en la problemática de salud de la población.

La más grave crisis institucional y socioeconómica que vivió el país afectó directamente la situación de la salud materno infantil al tiempo que el ministerio se vio obligado a declarar la emergencia sanitaria. Es en esta emergencia sanitaria que se fijaron tres ejes estratégicos como prioritarios para la implementación de las políticas de salud materno infantil y que están plasmados en el organigrama de la dirección.

Esos ejes son: programa de salud sexual y procreación responsable, programa de perinatología y programa de salud infantil.

PROGRAMA DE SALUD SEXUAL Y PROCREACIÓN RESPONSABLE

el programa de salud sexual y procreación responsable, creado por la [ley nacional n° 25.673](#), procura dar respuesta al grave problema de la mortalidad materna a consecuencia de abortos practicados sobre embarazos no deseados, el embarazo adolescente y el contagio de sida u otras infecciones de transmisión sexual a causa de relaciones sin protección, entre otros.

Reconoce que el derecho a la salud comprende la salud sexual, y que ésta incluye la posibilidad de desarrollar una vida sexual gratificante y sin coerción, sin temor a infecciones o a embarazos no deseados.

Se basa en la autonomía de todas las personas para elegir individual y libremente, de acuerdo a sus convicciones y a partir de la información y el asesoramiento, un método anticonceptivo adecuado, reversible, no abortivo y transitorio, para decidir la cantidad de hijos que cada pareja desea tener.

Por eso, promueve la "**consejería**" en salud reproductiva y procreación responsable en los servicios de salud pública de todo el país, es decir, la posibilidad de acceder gratuitamente a una elección informada en materia de procreación responsable.

Está dirigido tanto a varones como a mujeres, de todas las edades, respetando la

perspectiva de género.

Al mismo tiempo, favorecerá la detección oportuna de enfermedades genitales y mamarias, contribuyendo al a prevención y detección temprana de infecciones y vih/sida.

Alcance del programa

la implementación del programa nacional de salud sexual y procreación responsable abarca:

entrega de insumos para su distribución gratuita en los centros de atención primaria y hospitales públicos, a solicitud de los usuarios, con asesoramiento o consejería especializada. (se espera cubrir el 100% de los efectores provinciales a los 3 años de implementado el programa.)

En lo que va de 2003 fueron distribuidos:

- 8.300.000 de blisters de anticonceptivos hormonales orales;
- 820.000 anticonceptivos hormonales inyectables
- 283.000 dispositivos intrauterinos (diu's).

Asistencia técnica y apoyo a las autoridades provinciales, para la implementación de programas locales en todas las provincias.

Asistencia técnica y capacitación permanente a los equipos de salud (médicos, obstétricas, enfermeros, trabajadores sociales, agentes sanitarios).

Entrega gratuita de publicaciones relacionadas con el tema.

Con destino al equipo de salud:

"guía para el uso de métodos anticonceptivos",

poster "cuadro de referencia para los criterios médicos de elegibilidad de la oms, para la prescripción de métodos anticonceptivos,

Minifiches:

"cuadro de procedimientos previos para la prescripción de métodos anticonceptivos"

"utilización de la dehidroxiprogesterona."

"práctica de la colocación del dispositivo intra uterino"

Con destino a la población:

se están elaborando [materiales de comunicación](#)

Con destino a los agentes de salud:

"manual de apoyo para el trabajo de los agentes de salud del programa nacional de salud

reproductiva y procreación responsable".

Con destino a la población en general:

folleto institucional sobre el programa nacional de salud sexual y procreación responsable.

Folleto de comunicación popular sobre el programa.

Afiche sobre el programa.

Promoción de actividades de comunicación social, sobre salud sexual y procreación responsable.

Articulación con el programa nacional de lucha contra el sida y ets, ong's, dirección nacional de juventud, ministerio de educación.

Cobertura nominal y seguimiento individual de los beneficiarios, bajo responsabilidad de los efectores o servicios.

Monitoreo, seguimiento y evaluación de actividades y resultados, en todas las jurisdicciones.

PROGRAMA DE SALUD PERINATAL

Su propósito es promover, en todo el país, la salud de las mujeres durante la etapa preconcepcional, el embarazo, el parto y el puerperio y la de sus hijos durante el período fetal y neonatal para disminuir la morbimortalidad de este grupo poblacional.

El objetivo general es transformar el modelo de atención perinatal para mejorar la calidad de los servicios. Para ello se seleccionan las mejores evidencias científicas y tecnologías apropiadas para elaborar "[guías para la práctica](#)" y "normas de organización y funcionamiento de los servicios", en consenso con sociedades científicas y servicios de todo el país, que se difunden en todo el territorio nacional.

Estimula la organización de "redes perinatales" que interrelacionen los servicios de todos los niveles de complejidad necesarios para una adecuada atención de las embarazadas, madres y recién nacidos mayoritariamente sanos, pero también aquéllos con patologías.

Enfatiza que los equipos de salud perinatales, idealmente multidisciplinarios (obstétricas, médicos, enfermeros, psicólogos, asistentes sociales, etc.) Deben comprometerse en respetar las necesidades psicosocioculturales, y no sólo biológicas, de la mujer y su familia, por lo que se promueve el concepto de maternidades centradas en la familia, teniendo en cuenta la decisión de las mujeres y su familia, así como la privacidad, dignidad

y confidencialidad del grupo familiar.

Tiende a lograr que todas las instituciones donde se producen nacimientos sean capaces de resolver las emergencias que puedan producirse imprevistamente, tanto en los partos normales como patológicos, por lo que deben cumplirse obligadamente las condiciones obstétricas y neonatales esenciales de la organización mundial de la salud.

Son sus objetivos:

- mejorar la calidad de atención de los servicios perinatales en todos los niveles.
- promover redes de atención perinatales.
- mejorar la cobertura, disponibilidad y accesibilidad del control preconcepcional y prenatal.
- asegurar la atención del parto con el cumplimiento de condiciones obstétricas esenciales.
- garantizar la atención neonatal en el nivel de complejidad adecuado y el seguimiento alejado del recién nacido de riesgo.
- promover el análisis permanente de las muertes maternas y neonatales.
- promover, proteger y apoyar la lactancia materna desde el comienzo del embarazo.
- desarrollar y/o perfeccionar los sistemas de registro y su análisis para ser utilizados en el monitoreo y la evaluación de la calidad de atención perinatal y la toma de decisiones.

Actividades

o transferencia de medicamentos esenciales para la atención del embarazo, parto, puerperio y del recién nacido.

Asistencia técnica y apoyo a las autoridades provinciales para la transformación del modelo de atención en todos los servicios perinatales y la organización de redes de atención.

Asistencia técnica y capacitación permanente a los equipos de salud (médicos, obstétricas, enfermeros, trabajadores sociales, agentes sanitarios).

Publicaciones: "guía para la práctica del cuidado preconcepcional y del control prenatal", "guía de seguimiento del recién nacido de riesgo", "guía para la atención del parto normal en maternidades centradas en la familia", "guía para equipos de salud interdisciplinarios: preparación integral para la maternidad", "propuesta normativa: promoción y apoyo a la lactancia materna"

Evaluación de servicios sobre la base de normas de organización y funcionamiento de servicios de maternidad y neonatología.

Vigilancia y control de la morbimortalidad materna e infantil integrando la comisión nacional que asesora y coordina a las comisiones provinciales.

Comisión asesora de lactancia materna: promueve, coordina, evalúa y acredita hospitales en el marco de la "iniciativa hospital amigo de la madre y el niño" y de la más reciente "iniciativa centro de salud amigo de la madre y el niño".

Sistema informático perinatal (sip/ops/oms): capacitación en su uso, distribución, y recopilación y análisis de las bases provinciales que integran una gran base nacional, en la actualidad de 1.000.000 de registros de eventos perinatales.

Monitoreo, seguimiento y evaluación de actividades y resultados, en todas las jurisdicciones.

✓ [ley 25929 protección del embarazo y del recién nacido](#)

sanción: 25/08/2004

Promulgación: 17/09/2004 - decreto n° 1231/2004

Publicación: b.o.n. n° 30489 - 21 de septiembre de 2004; p.1-2

Salud pública

Establécese que las obras sociales regidas por leyes nacionales y las entidades de medicina prepaga deberán brindar obligatoriamente determinadas prestaciones relacionadas con el embarazo, el trabajo de parto, el parto y el postparto, incorporándose las mismas al programa médico obligatorio. Derechos de los padres y de la persona recién nacida.

Artículo 1° — la presente ley será de aplicación tanto al ámbito público como privado de la atención de la salud en el territorio de la nación.

Las obras sociales regidas por leyes nacionales y las entidades de medicina prepaga deberán brindar obligatoriamente las prestaciones establecidas en esta ley, las que quedan incorporadas de pleno derecho al programa médico obligatorio.

Artículo 2° — toda mujer, en relación con el embarazo, el trabajo de parto, el parto y el postparto, tiene los siguientes derechos:

A) a ser informada sobre las distintas intervenciones médicas que pudieren tener lugar durante esos procesos de manera que pueda optar libremente cuando existieren diferentes alternativas.

- B)** a ser tratada con respeto, y de modo individual y personalizado que le garantice la intimidad durante todo el proceso asistencial y tenga en consideración sus pautas culturales.
- C)** a ser considerada, en su situación respecto del proceso de nacimiento, como persona sana, de modo que se facilite su participación como protagonista de su propio parto.
- D)** al parto natural, respetuoso de los tiempos biológico y psicológico, evitando prácticas invasivas y suministro de medicación que no estén justificados por el estado de salud de la parturienta o de la persona por nacer.
- E)** a ser informada sobre la evolución de su parto, el estado de su hijo o hija y, en general, a que se le haga partícipe de las diferentes actuaciones de los profesionales.
- F)** a no ser sometida a ningún examen o intervención cuyo propósito sea de investigación, salvo consentimiento manifestado por escrito bajo protocolo aprobado por el comité de bioética.
- G)** a estar acompañada, por una persona de su confianza y elección durante el trabajo de parto, parto y postparto.
- H)** a tener a su lado a su hijo o hija durante la permanencia en el establecimiento sanitario, siempre que el recién nacido no requiera de cuidados especiales.
- I)** a ser informada, desde el embarazo, sobre los beneficios de la lactancia materna y recibir apoyo para amamantar.
- J)** a recibir asesoramiento e información sobre los cuidados de sí misma y del niño o niña.
- K)** a ser informada específicamente sobre los efectos adversos del tabaco, el alcohol y las drogas sobre el niño o niña y ella misma.

Artículo 3º — toda persona recién nacida tiene derecho:

- A)** a ser tratada en forma respetuosa y digna.
- B)** a su inequívoca identificación.
- C)** a no ser sometida a ningún examen o intervención cuyo propósito sea de investigación o docencia, salvo consentimiento, manifestado por escrito de sus representantes legales, bajo protocolo aprobado por el comité de bioética.
- D)** a la internación conjunta con su madre en sala, y a que la misma sea lo más breve posible, teniendo en consideración su estado de salud y el de aquélla.
- E)** a que sus padres reciban adecuado asesoramiento e información sobre los cuidados para su crecimiento y desarrollo, así como de su plan de vacunación.

Artículo 4° — el padre y la madre de la persona recién nacida en situación de riesgo tienen los siguientes derechos:

A) a recibir información comprensible, suficiente y continuada, en un ambiente adecuado, sobre el proceso o evolución de la salud de su hijo o hija, incluyendo diagnóstico, pronóstico y tratamiento.

B) a tener acceso continuado a su hijo o hija mientras la situación clínica lo permita, así como a participar en su atención y en la toma de decisiones relacionadas con su asistencia.

C) a prestar su consentimiento manifestado por escrito para cuantos exámenes o intervenciones se quiera someter al niño o niña con fines de investigación, bajo protocolo aprobado por el comité de bioética.

D) a que se facilite la lactancia materna de la persona recién nacida siempre que no incida desfavorablemente en su salud.

E) a recibir asesoramiento e información sobre los cuidados especiales del niño o niña.

Artículo 5° — será autoridad de aplicación de la presente ley el ministerio de salud de la nación en el ámbito de su competencia; y en las provincias y la ciudad de buenos aires sus respectivas autoridades sanitarias.

Artículo 6° — el incumplimiento de las obligaciones emergentes de la presente ley, por parte de las obras sociales y entidades de medicina prepaga, como así también el incumplimiento por parte de los profesionales de la salud y sus colaboradores y de las instituciones en que éstos presten servicios, será considerado falta grave a los fines sancionatorios, sin perjuicio de la responsabilidad civil o penal que pudiere corresponder.

PROGRAMA DE SALUD INTEGRAL DEL NIÑO

El programa desarrolla paulatinamente y por etapas sucesivas una modalidad de organización de la atención infantil fundada en la concepción de realizar intervenciones efectivas en poblaciones con riesgo poblacional incrementado para aquellos grupos infantiles en las distintas jurisdicciones con malos indicadores de salud y tasas superiores a las esperadas de morbilidad y mortalidad infantil.

Estas intervenciones abarcan tanto la preservación y la mejora de la salud integral del niño

para permitir la plena expresión de su potencialidad como también las acciones necesarias para intervenir en forma efectiva en las principales condiciones que generan morbilidad y mortalidad reducible.

La salud y la enfermedad es una interrelación en un proceso continuo entre las acciones saludables del sistema de salud y las familias (lactancia materna, vacunación, crianza sana, control e intervención favorable sobre el crecimiento y desarrollo, entre otras) y las influencias desfavorables del medio ambiente (falta de agua potable, ambiente insalubre, insuficiencia nutricional), familiares (crisis familiar crónica), biológicas (agentes infecciosos, malformaciones congénitas, eventos perinatales) y de las fallas del sistema de atención de la salud.

Es por ello que el programa plantea un conjunto de actividades tendientes a alcanzar la cobertura universal de las acciones saludables para preservar y mejorar la salud integral del niño y corregir las fallas del sistema de atención.

Marco general del programa

- integralidad en la atención de la salud del niño: atención de patologías prevalentes, prevención y promoción de su adecuado crecimiento y desarrollo en un programa sustentable por políticas de estado y con financiamiento asegurado, que abarque todos los componentes y acciones en forma completa y continua.
- transformación del modelo y calidad de la atención en los servicios pediátricos en todos los niveles para dar respuesta a las necesidades de los niños con énfasis en los de mayor riesgo biológico y social y con acciones centradas en el apoyo y sostén de la familia.
- priorización de actividades en provincias con mayor carga sanitaria por habitante.
- establecimiento de políticas de convenios entre nación y provincias, donde la primera, en razón de su aporte de recursos establezca la contraparte de acciones y componentes provinciales, con plazos firmados en compromisos entre partes de realización fáctica real y evaluable.

Los objetivos del programa son:

- aumentar la cobertura de acciones efectivas para preservar y mejorar la salud infantil en aquellas poblaciones con malos indicadores y alta densidad de población.
- realizar acciones efectivas curativas o de prevención secundaria de las principales

condiciones prevalentes para reducir la morbilidad y mortalidad infantil reducible en poblaciones con alta densidad de población y elevada mortalidad.

Estrategias

a.- las estrategias para la extensión y mejoramiento de las acciones efectivas de promoción de la salud infantil se desarrollarán con apoyo de la guía de programación local, la aplicación de las guías para la supervisión de la salud de niños y adolescentes, y el apoyo a una mejor crianza utilizando las guías para la familia y para el equipo de salud sobre el cuidado del niño hasta los dos años de edad.

Estas guías son complementarias. La programación local constituye el marco estructural de planificación de la población a atender de acuerdo a sus necesidades irresueltas para mejorar la capacidad de resolución en el primer nivel de atención, su densidad de población, los aspectos ecológicos, medio-ambientales y sociales y los resultados observados de morbilidad infantil y morbilidad de enfermedades prevalentes. Las guías de supervisión constituye la expresión de las acciones a realizar en la consulta de los niños enfatizando los aspectos que deben ser siempre considerados en cada etapa del niño a fin de sustentar el sano desenvolvimiento infantil o la oportuna detección de las desviaciones para promover la intervención necesaria. Las guías para el cuidado del bebé brindan las pautas necesarias para apoyar a la familia en la crianza para un adecuado desarrollo del niño durante los primeros dos años.

B.- la estrategia para la atención de las enfermedades prevalentes se sustenta en la estrategia aiepi (atención integrada a las enfermedades prevalentes de la infancia) y en los documentos de apoyo: "estrategia de hospitalización abreviada en infecciones respiratorias bajas", atención del niño con diarrea "prevención de la muerte súbita del lactante".

El programa implementa estrategias que atraviesan todo el sistema de salud y que conducen a que los niveles de decisión política (autoridades), los niveles de decisión ejecutiva (jefaturas) y el equipo de salud a cargo de la atención directa de niños en los servicios (centros de salud y hospitales) se involucren y se comprometan, cada uno de acuerdo a su nivel en:

- la sustentabilidad política y financiera necesaria para la implementación.
- la ejecución y el seguimiento de las actividades de los servicios.

- el análisis del impacto de las actividades sobre la situación de salud, enfermedad y mortalidad infantil.

Las acciones se orientan en dos grandes cursos:

- población nominal a cargo y bajo responsabilidad de los centros de salud u hospitales con área de influencia.
- mejoramiento de los servicios de salud, para asegurar una adecuada cobertura y calidad en el desarrollo de las actividades específicas para el grupo menor de 5 años, con énfasis en el primer nivel de atención y en los servicios pediátricos de derivación

Las acciones prioritarias son:

la detección de niños en riesgo por causas biológicas y/o sociales; la promoción de salud en general, la promoción de la lactancia materna, el cumplimiento del calendario nacional de vacunación, el apoyo para una adecuada nutrición, el control del crecimiento y desarrollo, la promoción del desarrollo infantil, comunicación social para la prevención de accidentes, y la atención de las patologías prevalentes.

Actividades:

- asistencia técnica y apoyo a las autoridades y equipos técnicos provinciales para la transformación del modelo de atención en los servicios infantiles y para la organización de redes de atención.
- asistencia técnica y capacitación permanente a los equipos de salud (médicos, enfermeros, trabajadores sociales, agentes sanitarios) en los distintos niveles de la red de atención.
- transferencia de equipamiento, insumos y medicamentos esenciales para la atención del niño en las enfermedades prevalentes.
- evaluación y asistencia técnica para colaborar en el desarrollo adecuado de servicios sobre la base de la aplicación de normas de organización y funcionamiento.
- vigilancia y control de la morbimortalidad infantil integrando la comisión nacional de dicho tema que asesora y coordina a las comisiones provinciales.
- publicaciones: estrategia de la programación local, guías para la supervisión de la salud de niños y adolescentes, cuidando al bebe. Guía para la familia y cuidando al bebe. Guía para el equipo de salud, "estrategia de hospitalización abreviada en infecciones

respiratorias bajas", atención del niño con diarrea "prevención de la muerte súbita del lactante".

Fuente:

- ✓ Dirección nacional de salud materno infantil.
- ✓ Programa materno infantil.
- ✓ Salud integral de la mujer, la niñez y la adolescencia.

Ministerio de salud y ambiente de la nación.