

Red de Perinatología El Recién Nacido FRAGMENTADO.

Autor Dr. Mercau Carlos Jefe titular de Neonatología Subdirector Médico a/c hospital Ramos Mejía Docente Asociado Pediatría Profesor extraordinario USAL

Resumen Definiendo el concepto de redes se analiza que no existe en la realidad una red de Perinatología lo que conduce al recién nacido fragmentado al ser estudiado por dos especialidades diferentes

Summary Defining the concept of networks is analyzed that a network of Perinatología does not exist in the reality which leads to new born fragmented to the being studied by two different specialties

1 - DEFINICIÓN DE RED

Latín *rete*

Fig. Aparejo de hilos, cuerdas o alambres trabados, en mallas, con el fin de cazar o pescar.

Fig. Conjunto sistemático de hilos conductores o vías de comunicación o de agencias y servicios para determinado fin.

Fig. Conjunto de equipos encargados de la transmisión de información, junto con las estaciones terminales y los circuitos que las vinculan entre sí.

Fig. Organización formada por un conjunto de establecimientos distribuidos en varios lugares y relacionados entre sí.

Fig. Conjunto de personas relacionadas para un fin común.

Desde el punto de vista de la salud Pública

Es el módulo de gestión que vincula, ordena, organiza e integra todos los recursos disponibles de una rama de la atención de la salud pública para satisfacer demandas, manifiestas u ocultas de una población determinada en forma equitativa, accesible, eficaz, eficiente y efectiva.

OBJETIVOS PARTICULARES DE UNA RED DE SERVICIOS.

1. Determinación consensuada de objetivos comunes entre los diversos componentes de la red, promoviendo el desarrollo integral del sistema.
2. Categorizar los distintos efectores, de acuerdo a los niveles de complejidad.
3. Crear los flujogramas y cursogramas necesarios entre los diferentes nodos de una red.
4. Normatizar en forma consensuada, la atención de los distintos efectores de la red, para que éstos sean parte de un todo.
5. Crear las normas de procedimiento en forma consensuada entre todos los integrantes de la red, para optimizar, de acuerdo a las situaciones presentadas, una mejor utilización de recursos disponibles.
6. Efectuar un diagnóstico de situación, demográfico y epidemiológico de la población asistida por la red, para conocer sus necesidades manifiestas u ocultas, y de esta manera, dar una satisfacción adecuada a las mismas.

PERINATOLOGÍA

Definición La Perinatología, es aquella especialidad que abarca, en su estudio, prácticamente desde el momento mismo de la concepción, hasta el día 28 de vida del recién nacido. Es una nueva especialidad, integrada en forma interdisciplinaria por: tocoginecólogos, obstetras, neonatólogos, pediatras, cirujanos infantiles, psicólogos, psiquiatras, genetistas, embriólogos,

toxicólogos, antropólogos, asistentes sociales, enfermeras de neonatología, enfermeras de obstetricia, que en su conjunto amalgaman el estudio de la madre y el niño desde su primer momento, abarcándolo como una totalidad incluida en un entorno social, económico, cultural, ecológico, que tienen pautas propias, y que deben ser decodificadas en sí mismo sin poder ser extrapoladas.(1-2)

RED DE PERINATOLOGÍA.

Definición Es la estrategia vinculatoria entre los 12 Centros Perinatales del Sistema Hospitalario de la Ciudad de Buenos Aires, los centros que constituyen el llamado primer cordón conurbano, los hospitales pediátricos, por medio de la cual se puede dar una solución total o satisfactoria, a los requerimientos de la demanda perinatal de la ciudad de Buenos Aires y el primer cordón conurbano del provincia de Buenos Aires.

ESTRATEGIA DE TRABAJO EN RED.

Para ello se constituirá una organización horizontal solidaria, dinámica, con la base de ser complementaria y con reciprocidad en cada uno de los servicios integrantes de la Red. Esta asociación podría ser una respuesta para el proceso de descentralización hospitalaria y para una mejor utilización del recurso, humano, técnico, físico, disponibles.

Esta forma de trabajo está inspirada en organizaciones matriciales relacionadas horizontalmente, para distinguirlas de la clásica diferencia entre servicios con relaciones verticales según nivel de complejidad. Esta estrategia se sustenta en la relación entre servicios, independientemente de su nivel de complejidad, conformando cada uno una parte del todo, que es la atención de la madre y el niño. Su participación está en función de lo que ofrecen y no de la tecnología que poseen.

Es necesario reconocer la existencia de redes informales, basada en el conocimiento de alguno de sus integrantes. A través de ello, se han logrado soluciones integrales, es necesario recrear en forma explícita este tipo de Red Informal a través de actividades compartidas, planificadas por un nodo coordinador.

ESTRATEGIA PARA IMPLEMENTAR UN TRABAJO EN RED.

Busca brindar una atención integral y resolutive al usuario de la misma, en todas las fases de la atención de la Salud Pública que el mismo requiera, de un modo coordinado y dinámico, basado en la complementación de los diferentes efectores en sus distintos niveles de complejidad, para dar satisfacción a sus demandas utilizando la capacidad total del sistema ya instalado, independientemente del punto de ingreso al sistema, ya que éste funciona como un todo dividido en diferentes niveles de complejidad con sus diferentes efectores. Esto no implica necesariamente aumentar los gastos, porque en una primera etapa debería alcanzar con la reorganización y el reordenamiento de los recursos humanos técnicos, físicos ya existentes.

CONFORMACIÓN DE LA RED.

Estaría integrada por 12 Centros Perinatales del la ciudad autónoma de Buenos Aires y los centros perinatales del primer cordón conurbano del provincia de Buenos Aires mas los hospitales monovalentes pediátricos Elizalde, Garrahan, Gutiérrez con sus servicios de neonatología y los complementarios (cardiología, hematología, etc.)

- Álvarez
- Argerich
- Durand
- Fernández
- Piñero
- Pirovano
- Penna
- Vélez Sarsfield
- Sardá
- Rivadavia
- Ramos Mejía
- Santojanni
- Centros perinatales del primer cordón conurbano.
- Elizalde
- Gutiérrez
- Garrahan

CATEGORIZACIÓN DE LA RED.(3-4-5-6)

- 1° nivel:

- a) Brinda asistencia y seguimiento de embarazo normal.
b) Brinda asistencia y seguimiento de recién nacido normal.

Efectores:

- médico de cabecera
- Centro de Salud Comunitaria (C.E.S.A.C)
- Consultorio Externo

Integrantes:

- equipo interdisciplinario
- ginecólogo
- obstetra
- asistente social
- psicólogo
- antropólogo
- enfermería
- neonatólogo
- pediatra
- nutricionista

Estrategia a desarrollar:

- atención Primaria de Salud

- 2° nivel:

- a) Brinda asistencia a embarazo normal o con complejidad moderada. Entendiéndose por moderada, aquel embarazo que no necesita la asistencia de otras especialidades clínicas quirúrgicas, como por ejemplo: infección urinaria, ruptura prematura de membranas, etc.

b) Brinda asistencia a partos normales y quirúrgicos.

c) Brinda asistencia neonatal al recién nacido normal o con

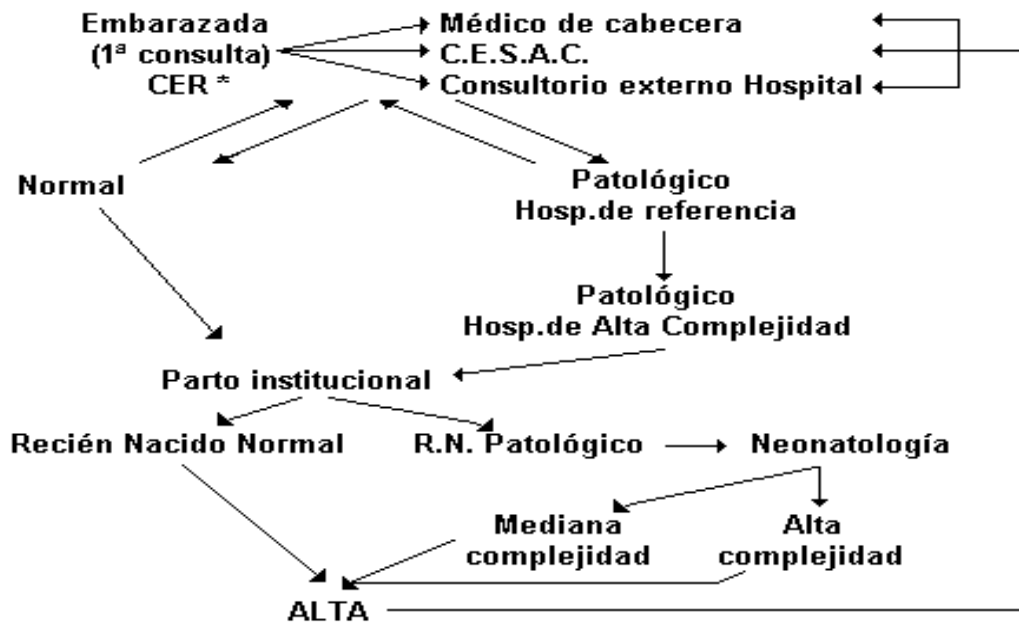
complejidad moderada. Entendiéndose por moderada, al recién nacido que no necesita asistencia continuada de otras subespecialidades neonatales, como por ejemplo: cirugía, cardiología, etc.

• 3° nivel

- a) Brinda asistencia a embarazos de alta complejidad. Entendiéndose por esto, aquellos que necesitan la asistencia de otros servicios, como por ejemplo: cirugía, cardiología, etc.
- b) Brinda asistencia a partos normales o patológicos, partos eutócicos y distócicos y partos quirúrgicos.
- c) Brinda asistencia al recién nacido patológico o prematuro, que necesita la asistencia de las subespecialidades neonatales.

Esta categorización deberá estar consensuada entre los diferentes servicios.

**CURSOGRAMA DE ASISTENCIA
 EMBARAZADA - RECIÉN NACIDO**



(*) CER: Control de Evaluación de Riesgo.

Si partimos del hecho de que todo objetivo exige con antelación un proceso de planificación conducente al mismo. Considerando la planificación como el proceso, que partiendo del análisis actual y pasado de un sistema y luego de una evaluación de fines y medios, define objetivos a alcanzar, políticas a seguir, y normas de ejecución y control, y a la organización como la forma de relacionar un grupo de personas para llevar a cabo actos complejos,

de manera consciente, racional y coordinada, con la finalidad de alcanzar objetivos previamente definidos. Estamos en condiciones de afirmar que, en este momento no existe, en el sistema hospitalario de la Ciudad de Buenos Aires, un sistema de Red Perinatólogica, ya que los Centros Perinatólogicos en su mayoría, no existen como tales. Los siguientes puntos, que demuestran la falta de integración entre el equipo obstétrico y neonatal. Asumiendo esto como un riesgo potencial (falta de integración), que podría afectar a la asistencia PERINATAL. (7-8)

I Como consecuencia de la ausencia de un programa rector surge EL RECIEN NACIDO FRAGMENTADO porque sobre él actúan dos programas

A) EL PROGRAMA NEONATAL

B) EL PROGRAMA OBSTETRICO

QUE PRESENTAN LOS SIGUIENTES INCONVENIENTES

1) CARECE DE DIRECCIONALIDAD

2) GENERA COMPETENCIA

3) NO INTEGRA

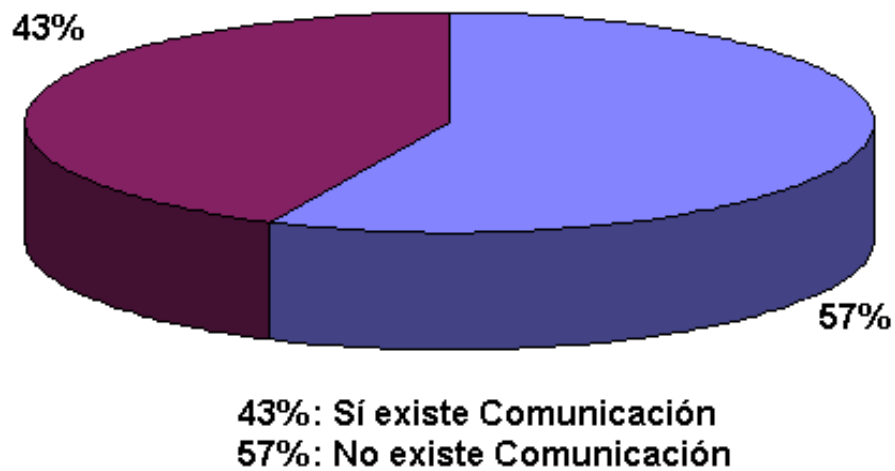
4) NO SE DISCUTEN ACCIONES CONCURRENTES

Esta falta de integración(9), que se ve expresada en forma fehaciente, actividades programadas, medios de comunicación y pase de salas en conjunto, que no se efectúan en forma integrada. Ver gráficos correspondientes Por lo tanto, consideramos que independientemente de las propuestas de funcionamiento de una Red Perinatal, en primer lugar, debemos buscar conformar el equipo perinatólogico, que a la luz de estos resultados, prácticamente existe en los papeles pero no en la realidad, sino asistiremos como decía Antonio Porchia en su libro "Voces", "Una nueva pena ingresa en el alma, las otras las recibe en silencio".

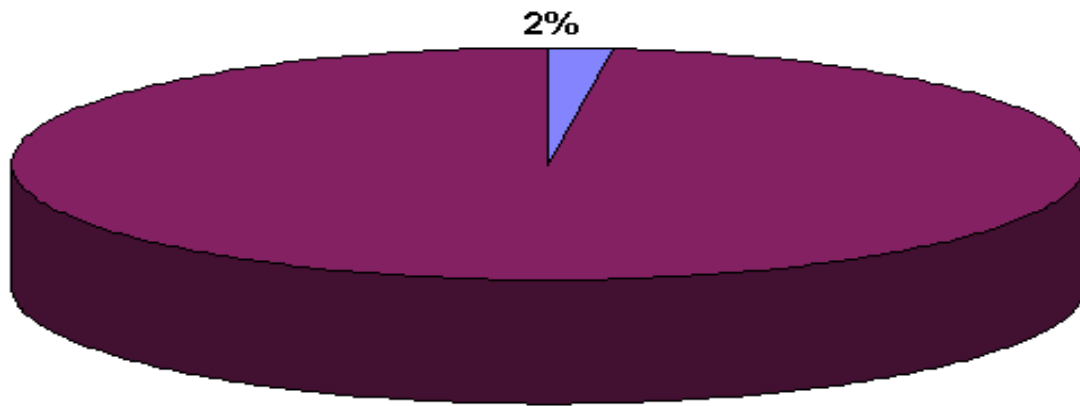
ACTIVIDADES PROGRAMADAS entre Obstetricia y Neonatología



COMUNICACIÓN entre Obstetricia y Neonatología



**PASE DE SALA EN CONJUNTO
Obstetricia y Neonatología**



98%
2%: Sí realizan Pase de Sala en Conjunto
98%: No realizan Pase de Sala en Conjunto

Bibliografía

- 1) American Academy of Pediatrics-American Collage Of Obstetricians and Gynecologists Guidelins for Care Washington DC: AAP-ACOG 1992
- 2) Atención Primaria de Salud Kroeger 1992
- 3) Asociación Argentina de Perinatología (ASAPER) Primera Guia Argentina de Perinatología Organización de Centros Perinatológicos 1995
- 4) Ministerio de Salud y Acción Social de la Republica Argentina Propuesta Normativa Perinatal Tomo 1 1993
- 5) Ministerio de Salud y Acción Social de la Republica Argentina Propuesta Normativa Perinatal Tomo 2 1993
- 6) Mercau Carlos Planificación de una Red Perinatal Cursograma AMM 1997
- 7) Protocolos de Obstetricia y Medicina Perinatal del Instituto universitario Dexeus 5 edición 2003
- 8) Tapia José Manual de Neonatología 2001
- 9) Trabajo de investigación Integración Docente –Asistencial Biblioteca de la Cátedra de Salud Publica