



MSCF

El marco MACRO para todas las demás iniciativas.

Impacto asistencial en la salud materno infantil.

La estrategia superadora a la Ley 25.929 del Parto Respetado.

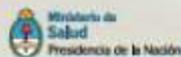
Ac. A. Miguel Larguia
2016

MATERNIDAD

Segura y Centrada
en la Familia [MSCF]
con enfoque intercultural

CONCEPTUALIZACIÓN E IMPLEMENTACIÓN DEL MODELO

SEGUNDA EDICIÓN





El enfoque intercultural en maternidades



Paso 1:

Cultura organizacional con enfoque de derechos e intercultural

Comunicación y capacitación. Conformación del equipo MSCF.

El cambio de Paradigma.

Entrada al sistema de Salud desde la asistencia primaria.

Facilita el acceso a la salud con criterio de equidad y cumplimiento de las **CONE «ampliadas»**.

Regionalización y acreditación (niveles 1, 2, 3 A y 3 B).

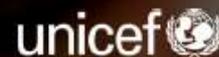
Concepto de mejora continua con evaluación por pares.



TODOS LOS RECIÉN NACIDOS

Resumen de orientación

La promesa renovada



El modelo de Maternidad
Centrada en la Familia.
Experiencia del Hospital
Materno Infantil Ramón Sardá
Estudio de buenas prácticas



REPRESENTACIÓN OPS/OMS ARGENTINA



Organización
Panamericana
de la Salud

Diez Agentes de la
Organización Mundial de la Salud

El reconocimiento
internacional



Paso 2:

Paso 2: Control Prenatal de Padres y Familia
Educación para padres. Promoción de LM.
Información de derecho de acompañante.

Expresa la jerarquización de la asistencia primaria con nominación por reconocimiento del entorno social. Asume las oportunidades perdidas del control preconcepcional.

Primeros 1000 días críticos.

Ventana epigenética (aspectos nutricionales, ambientales y emocionales).

Paso 2 cont.:

Corrección de problemas nutricionales: Déficit de hierro, ácido fólico, zinc y omega 3.

Sobrepeso / obesidad. IMC

Planificación familiar para un próximo embarazo

Pesquisa de ETS, serologías.

Inmunizaciones

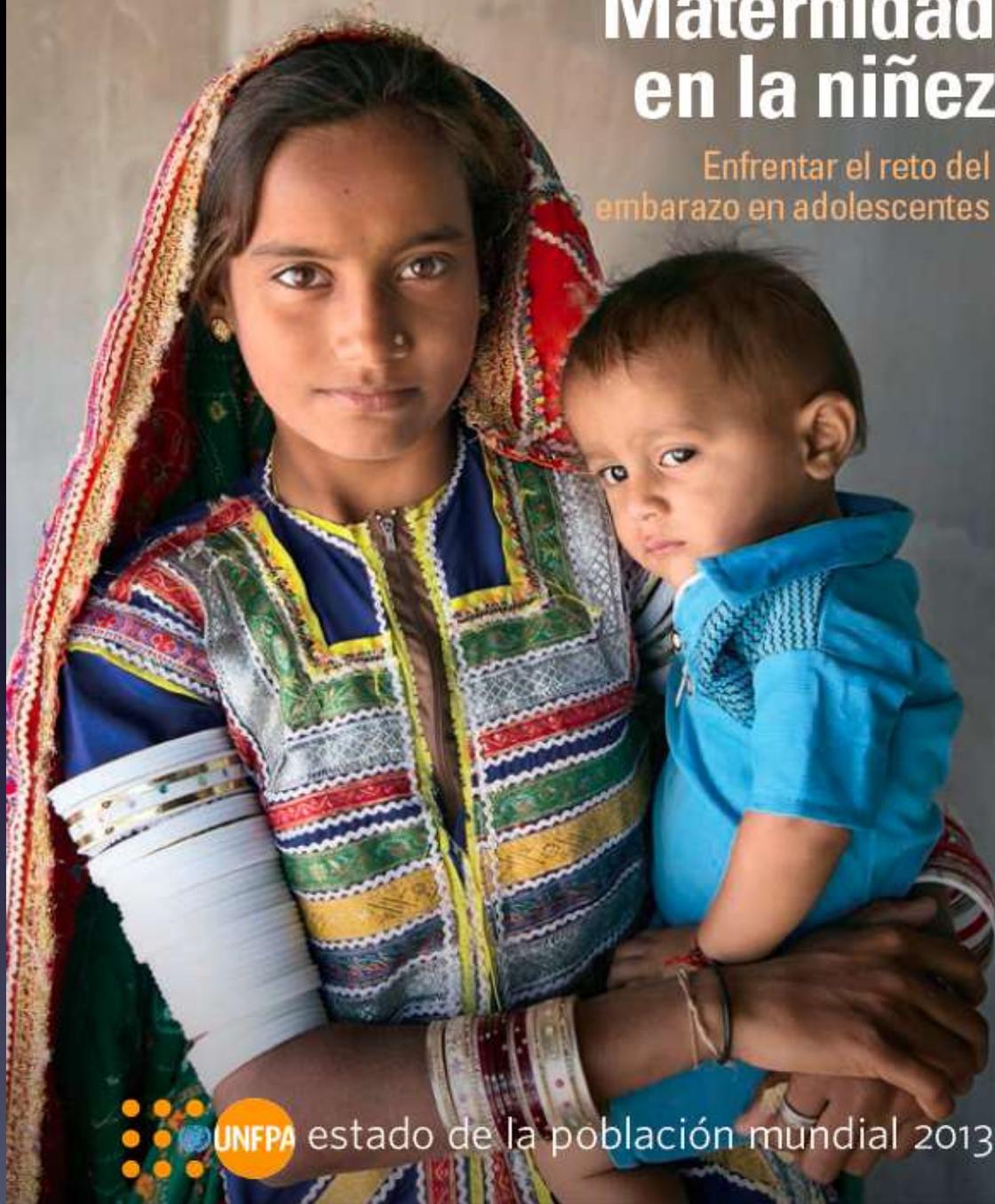
Promoción de lactancia materna

Detección de riesgo social y sanitario.

Padres adolescentes

Maternidad en la niñez

Enfrentar el reto del
embarazo en adolescentes



UNFPA

estado de la población mundial 2013

Paso 3:

Asistencia del Parto - Desmedicalización del Parto Normal

Prevención de mortalidad y morbilidad intraparto, asfixia fetal y hemorragia puerperal.

Alumbramiento activo. Clampeo tardío del cordón umbilical.

Jerarquización del Rol de la obstétrica. Atención en salas TPR. Enfoque intercultural.

El minuto de oro. RCP. ACORN con secuencias según problema.



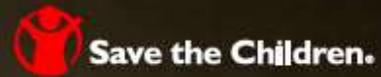
Paso 3 *cont.*

La hora sagrada. COPAP. **Influencia de los Vínculos tempranos.**

Lactancia materna HAMN. La primer hora de vida. **Programming.**

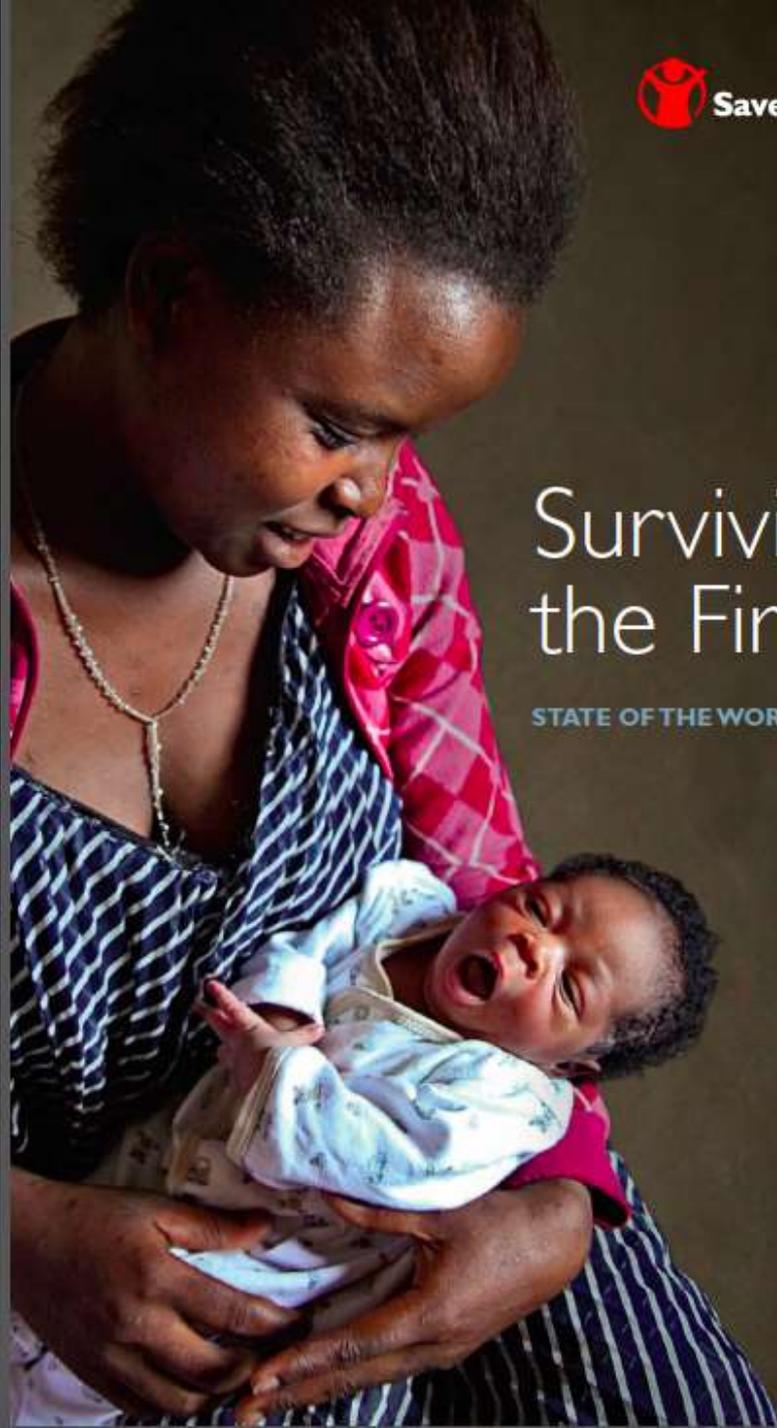
Sobrevivir : El primer día de vida. Emergencias obstétricas con simuladores.

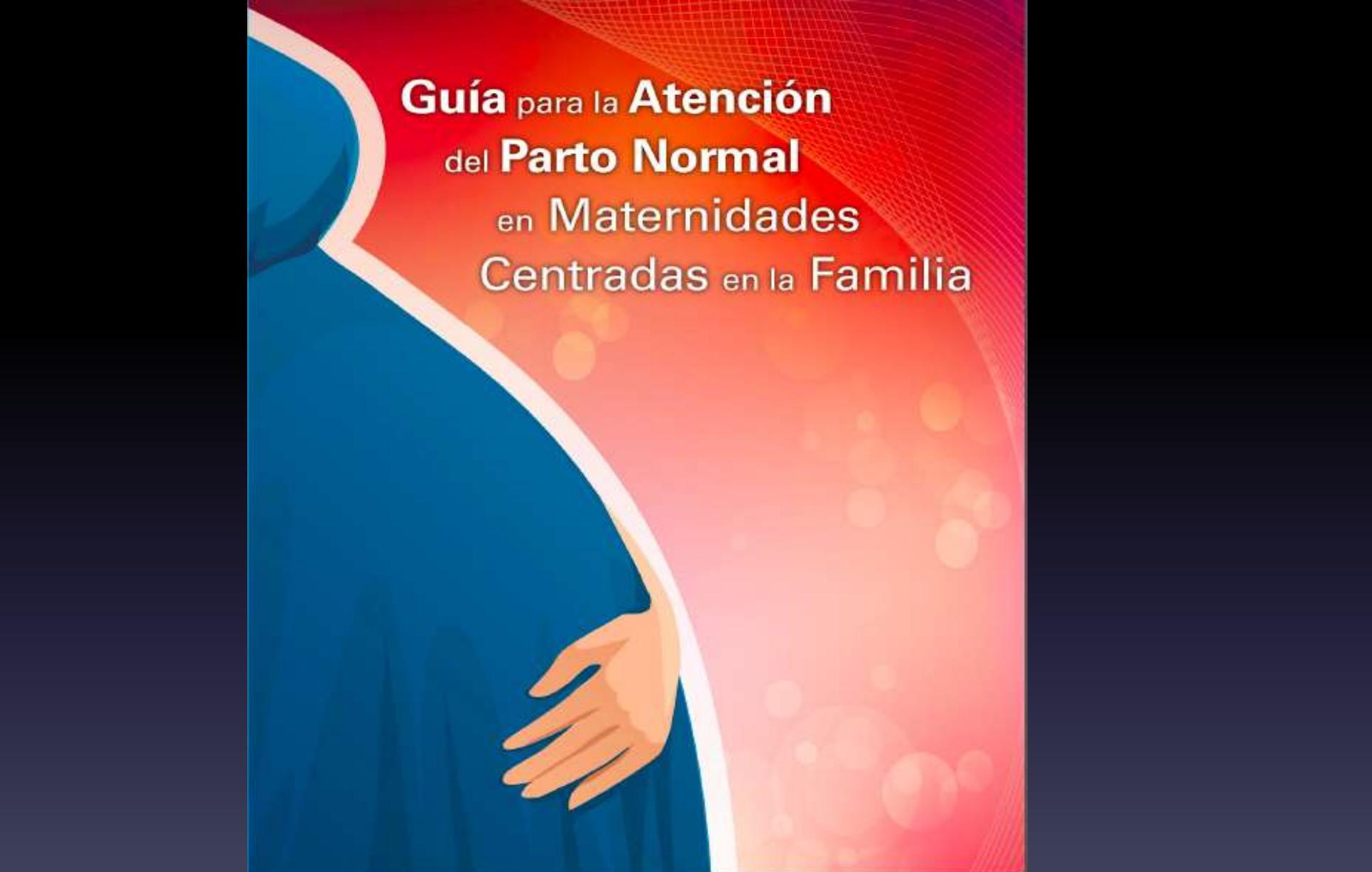
Identificación



Surviving the First Day

STATE OF THE WORLD'S MOTHERS 2013





Guía para la **Atención**
del **Parto Normal**
en **Maternidades**
Centradas en la Familia



Paso 4

Internación conjunta Madre-hijo RN sano sin interferencias

Confirmación de normalidad. Pesquisas e inmunizaciones.

Promoción de lactancia materna. HAMN.

Educación para la salud - Planificación familiar

Detección de alto riesgo social sanitario.

Alta conjunta. Seguimiento en atención primaria en área programática.

Paso 5

Asistencia en cuidados neonatales especiales con ingreso irrestricto de los Padres, permanencia continua y participación activa. COPAP.

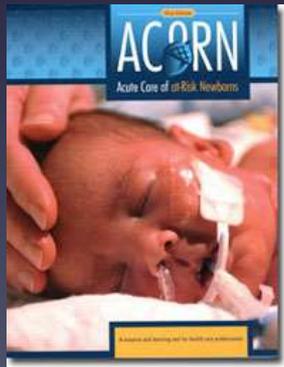
El derecho a la vida. Asistencia del recién nacido de riesgo.

Utilización de tecnologías apropiadas y con evidencias.

ACORN con secuencias asistenciales según problema.

Participación familiar con capacitación. RCP para

Padres





Paso 5 Cont.



Uso de leche humana (el microbioma).
Disminución del stress familiar y neonatal. Los padres no son visita.
Prevención y tratamiento del dolor.
Muerte digna y tratamientos paliativos.
Seguimientos especializados. Registros
Alimentación a pecho al alta de RN prematuros. Perseverancia LM

Guidelines for

PERINATAL CARE

Seventh Edition

American Academy
of Pediatrics



DEDICATED TO THE HEALTH OF ALL CHILDREN™

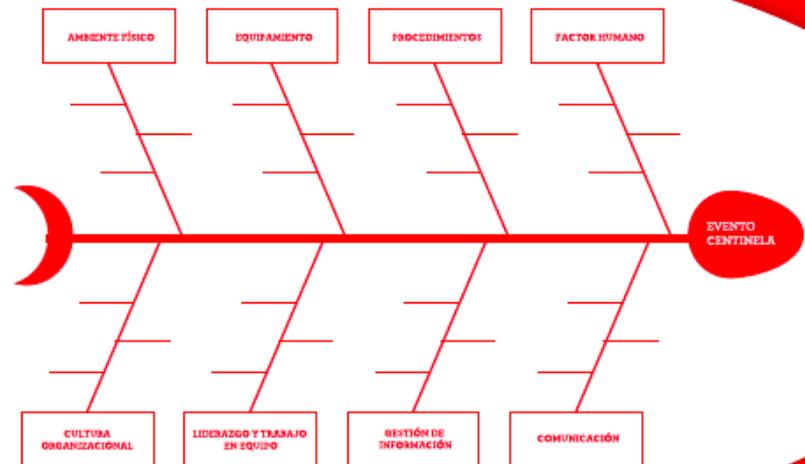
The American College of
Obstetricians and Gynecologists



El Análisis Causa-Raíz

[ACR]

Instrumento para la búsqueda e implementación de soluciones para evitar las muertes maternas, fetales y neonatales.



unicef 

Paso 6

Acceso gratuito a una Residencia para Madres

Conformación de una comunidad con un objetivo en común.

Coordinación y cuidado por Servicio de Voluntariado

Acceso a un Sector de extracción y conservación de leche humana para ser utilizada como gold estándar en la alimentación de Prematuros, Menor ECN y sepsis precoz.

Menor frecuencia de abandono, de deprivación materna y síndrome del niño golpeado.

Paso 7

Creación de un Servicio de Voluntariado



Posibilita la participación activa y honoraria de la comunidad en un Modelo solidario

Canaliza aportes en dedicación de tiempo, recursos materiales y económicos.

Convoca entidades y personas con capacidades de compartir habilidades

Motiva la organización de equipos multidisciplinarios proactivos y respetuosos

Paso 7 cont.

Mejora la calidad de la oferta de Servicios gratuitos para la gente en las Instituciones en áreas tales como recepción, consultorios Externos, Residencia de Madres, etc.

Complementan la tarea de los agentes de Salud sin actitudes competitivas

Realiza Registros complementarios del servicio de Estadísticas

Paso 8

Seguimientos Especializados

Incluyen los que no deben realizarse en los CAPS por su complejidad

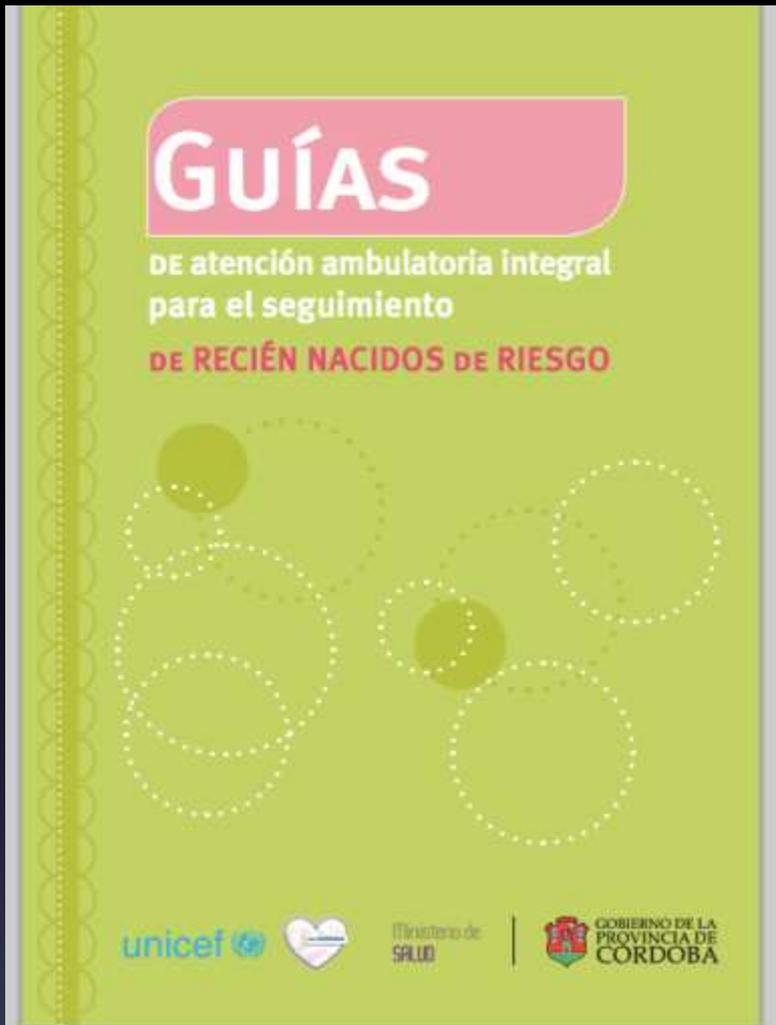
Contribuyen a mejorar el costo beneficio-utilidad de los cuidados especiales

Permiten definir tecnologías apropiadas y aportan evidencias a largo plazo de intervenciones nuevas y- o de alto costo.

Integra equipos multidisciplinarios con producción de información científica.

Incluye el concepto de nuevas incumbencias Pediátricas.

Se concentran de acuerdo con la Regionalización en los niveles 3 A y B.



Gobierno de la Provincia
de Córdoba. Año 2012

El Programa de Seguimiento de RN de MBP del
HMIR Sardá cumple 30 años. CABA

Paso 9

Promoción de Lactancia Materna HAMN

Coherente con las metas del Milenio. Reducción de la Mortalidad Infantil

Estrategia prioritaria en los primeros 1000 días críticos. Programming .

Difusión de beneficios a largo y corto plazo.

Aporte de factores antiinfecciosos, antiinflamatorios e inmunomoduladores.

Nuevos conocimientos de la importancia de **prebióticos** y lactoferrina.

Bacterias de la LH y microbiota intestinal.



Paso 10

Cumplimiento del modelo. Autoevaluación, transferencia a otras instituciones.

Regionalización

Conformación de **redes** según región sanitaria con referencia y contra referencia

Elaboración de **registros** nacionales, SIP gestión, y propios

Gestión por procesos y por riesgo. Mejora continua.

Calidad y seguridad

Evaluación de **competencias**. Integración de **Equipos**.

Satisfacción del usuario

Publicación de resultados según tablero de comando.

Plan SUMAR.



MSCF

Presente y futuro.

750.000 personas nacen por año

Tienen 1.500.000 padres madres

Total: 2.250.000 beneficiados

¡Por año!!

¡¿Conocen mejor inversión?!...

miguel.larguia@funlarguia.org.ar