

Demanda y rol del neonatólogo en el sistema de salud



SOCIEDAD ARGENTINA DE PEDIATRIA
Comité nacional de Estudios Fetoneonatales (C.E.F.E.N.)
4 ° CONGRESO ARGENTINO DE NEONATOLOGIA
10 ° Jornadas Interdisciplinarias de Seguimiento de Alto Riesgo
4 ° Jornada de Perinatología
4 ° Jornada de Enfermería Neonatal



Secretaría de
Gobierno de Salud



Ministerio de Salud y Desarrollo Social
Presidencia de la Nación

Dirección Nacional de Maternidad, Infancia y Adolescencia

Dra Diana Fariña
dfarina@dinami.gov.ar

Demanda y rol del neonatólogo en el sistema de salud

1. Rol
2. Sistema de Salud
3. Demanda



Rol del Neonatólogo en el sistema de salud



Uno

Coincidimos bastante en lo que se necesita para ser neonatólogo



Dos

Tenemos un sistema de salud fragmentado. Sistema público mas organizado y “supervisado” que el privado



Tres

Resolución 348/03 → Norma de Funcionamiento de Servicios de Maternidad.
Resolución 641/2012 → Directriz de Organización y Funcionamiento de los Servicios de Cuidados Neonatales.

Niveles de complejidad: sistema público

NIVELES	OBSTETRICIA	NEONATOLOGÍA
I	1. Control embarazada 2. Detección riesgo obstétrico	Control RN sano
II	1. Embarazos de bajo riesgo 2. Posibilidad de cesáreas 3. NO terapia intensiva	RN > 35 semanas <u>A cargo de Pediatras</u>
IIIA	1. Embarazos de alto riesgo 2. Especialidades 3. Terapia intensiva	RN > 32 s
IIIB		RN < 32 s

Nivel II → A cargo de PEDIATRAS (4 m. rotación de NEO) Jefe: PEDIATRA

Nivel III A → Jefe NEONATOLOGO. Planta y guardias pediatras con formación neonatológica (mas de 6 meses en NEO)

4

cuatro

5

cinco



Nivel III B Médico: *las unidades de nivel IIIB, en cualquiera de sus subdivisiones, deberán tener neonatólogos de planta para la atención de los pacientes. Los médicos de guardia también deberán ser especialistas. Las unidades de nivel III deberán tener acceso a consultores para todas las especialidades pediátricas incluyendo, pero no limitado a, infectólogos, oftalmólogos, cardiólogos, urólogos, nefrólogos, neurólogos, genetistas, cirujanos generales, cirujanos especialistas y cardiocirujanos, etc.*

Rol del Neonatólogo en el sistema de salud perinatal



Resolución 670/2019



ARTICULO.1°.- Apruébanse las **Condiciones Obstétricas y Neonatales Esenciales (CONE)** como requisitos esenciales para el funcionamiento todos las establecimientos de salud de nivel II y III, públicos o privados donde se atienden partos...

ARTICULO 2°.- Establézcase que las Condiciones Obstétricas y Neonatales Esenciales (CONE) aprobadas por el artículo anterior serán aplicables a los establecimientos sanitarios públicos nacionales, a los establecimientos sanitarios donde se atienden partos que sean objeto de fiscalización por parte de este MINISTERIO, y a aquellos donde se atienden partos de beneficiarios de los Agentes del Sistema Nacional del Seguro de Salud (...), las Entidades de Medicina Prepaga (...), el Instituto Nacional de Servicios Sociales para Jubilados y Pensionados (...), la Obra Social del Poder Judicial de la Nación, la Dirección de Ayuda Social para el Personal del Congreso de la Nación, el Instituto de Obra Social de las Fuerzas Armadas y las Obras Sociales Universitarias (...)

Resolución 670/2019

Condiciones Obstétricas & Neonatales Esenciales

1. Disponibilidad Quirúrgica y procedimientos obstétricos.
2. Anestesia.
3. Transfusión de sangre segura.
4. Tratamientos médicos maternos.
5. Asistencia neonatal inmediata.
6. Evaluación del riesgo materno y neonatal.
7. Transporte oportuno al nivel de referencia.

Sistema de salud perinatal

- ➔ Política federal, independencia de las jurisdicciones
- ➔ Política de regionalización establecida...no incluye los efectores privados
- ➔ SIP (3): 75% de partos públicos...muy pocos privados (SUMAR vs no obligatorio)
- ➔ Inequidad publico vs privado, sobretodo en embarazadas y RN con OS provinciales o pequeñas: CONE, identificación, pesquisas, CC
- ➔ Traslado muy mejorable con gran diferencia según jurisdicciones
- ➔ Mortalidad materna – Mortalidad Neonatal – Mortalidad Infantil

Demanda del neonatólogo en el sistema de salud



Maternidades Públicas en Argentina

486 Maternidades Públicas:
419.984 nacidos vivos

75,2% < 1.000 partos anuales
23,9% < 100

Cumplimiento de CONEs

N= 307

63,4% cumplen CONEs

36,6% NO cumplen CONEs

N= 179

N= 396.158

Asisten 94,4% de los partos

Asisten 5,6% de los partos

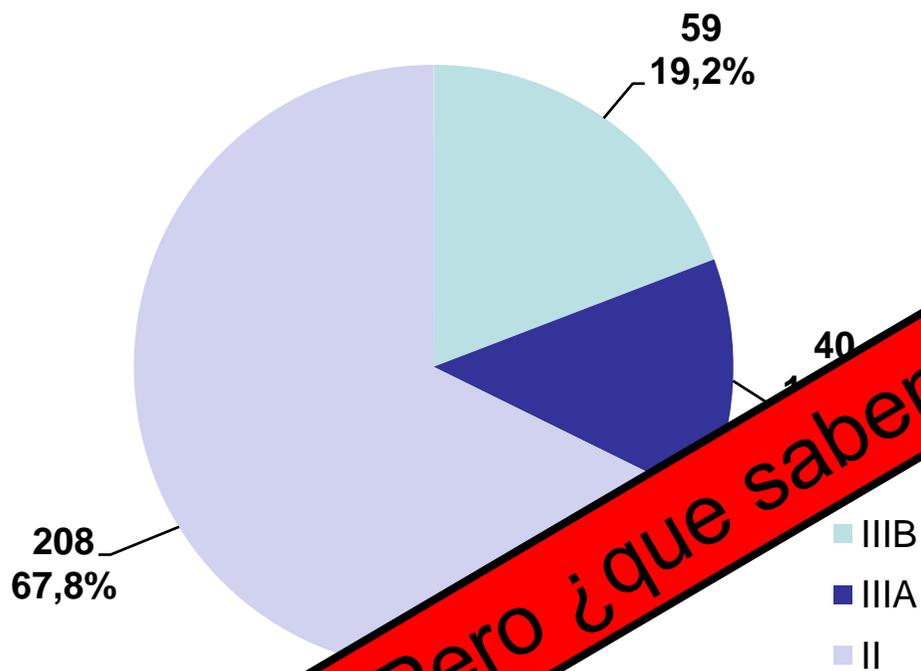
N= 23.500

82 efectores → asisten 941 partos (c/u menos de 25 al año) → 0,2% de los partos

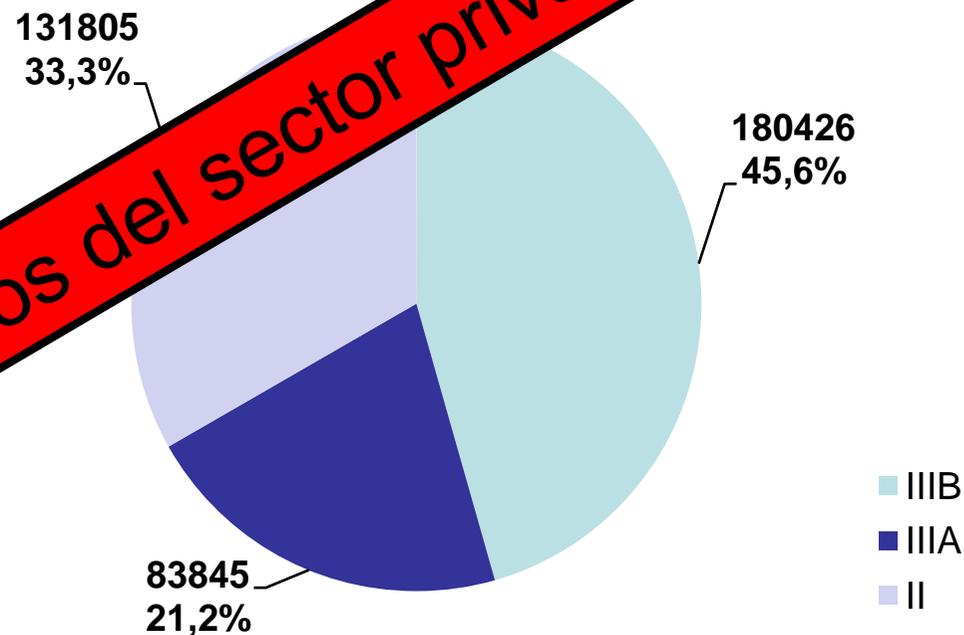
2014 → 504 maternidades: 57.5% con CONE, asistían 92.5% de los partos

Maternidades Públicas y nacimientos en Argentina

Efectores con CONEs según nivel de complejidad. Total País



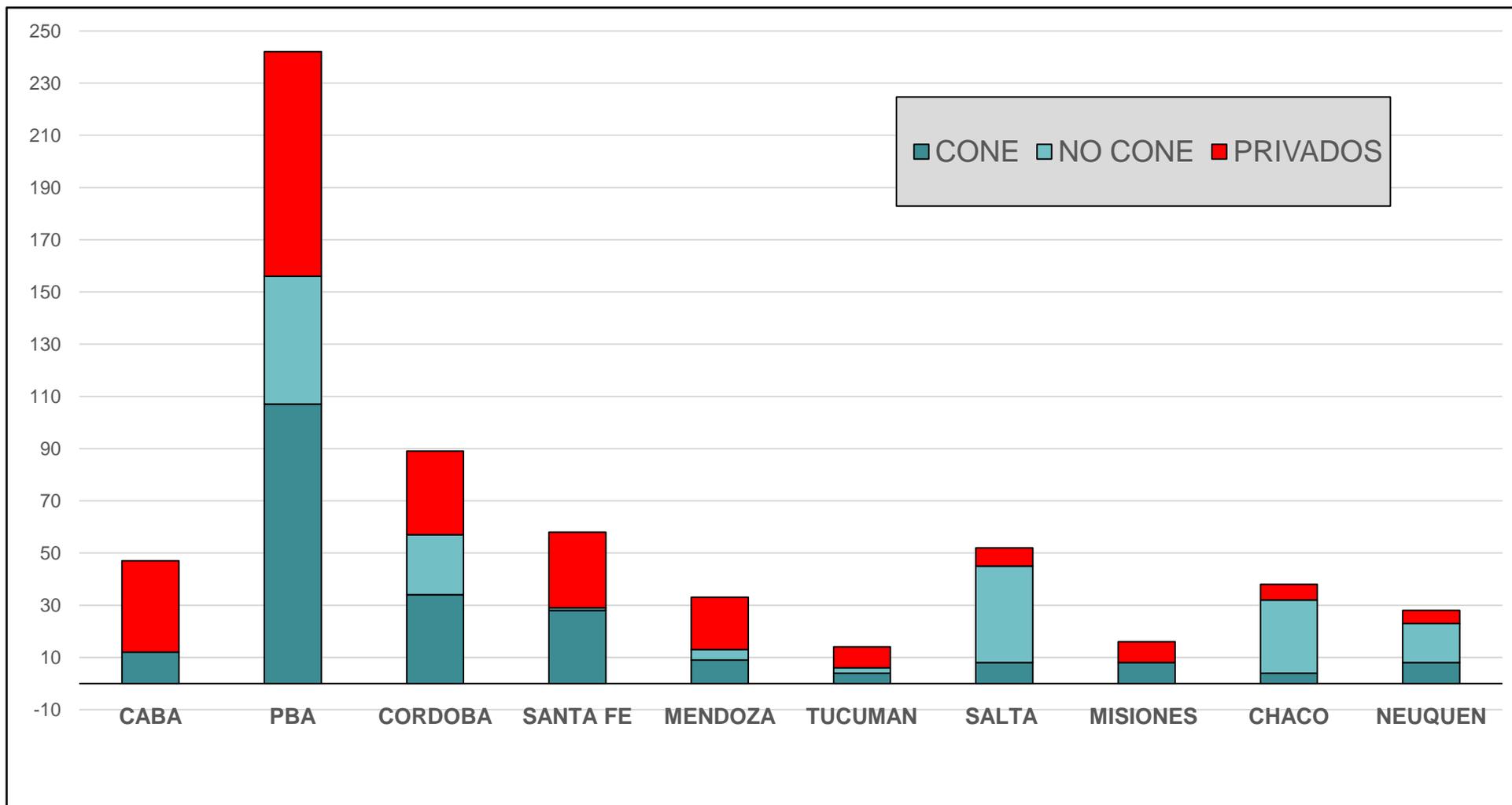
Nacimientos en efectores CONEs, según nivel de complejidad. Total País



Pero ¿que sabemos del sector privado?

Fuente: DINAMIA. Secretaría de Gobierno de Salud. MSDS. Año 2017

SERVICIOS DE NEONATOLOGÍAS PÚBLICOS Y PRIVADOS



Datos aproximados. Elaboración propia



Entonces.....*cual es la demanda y cual es el rol del neonatólogo en el sistema de salud*

- 🤔 El rol del neonatólogo/a en el sistema de salud es claro...pero no se cumple
- 🤔 El pediatra **debe** hacerse cargo de los RN sanos
- 🤔 Los pediatras no aceptan atender al RN sano... excepto en el consultorio.
- 🤔 NO FALTAN NEONATOLOGOS...sobran neonatologías
- 🤔 No deberían funcionar maternidades sin CONE o con pocos partos, tanto del sector publico como del privado
- 🤔 Decisiones políticas que poco a poco se van generando

Secretaría de
Gobierno de Salud



Ministerio de Salud y Desarrollo Social
Presidencia de la Nación

Gracias
dfarina @dinami.gov.ar