



**Monitoreo del Convenio General de Colaboración Interinstitucional para la
Atención de la Emergencia Obstétrica
ACUERDOS Y COMPROMISOS**

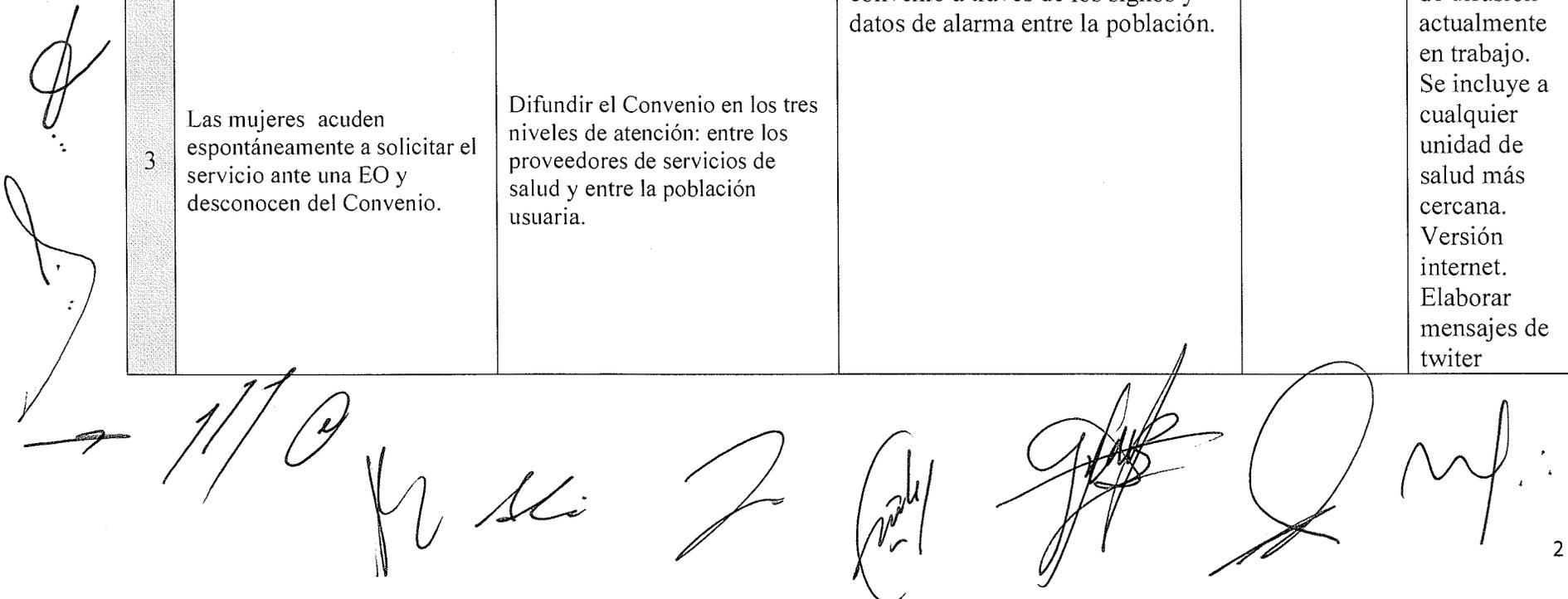
Presentación de resultados en Tabasco

17 de julio de 2012

	Problemática	Recomendaciones	Acuerdo: responsable	Fecha de cumplimiento	Evidencia de cumplimiento del acuerdo
1	<p>Existe escasa utilización del Convenio entre las instituciones participantes, únicamente en casos excepcionales se emplea de manera adecuada.</p> <p>Existen otros convenios de servicios subrogados (que anteceden al Convenio AEO) que continúan aplicándose de manera indistinta, favoreciendo la no utilización del Convenio AEO.</p> <p>No existen vínculos de colaboración entre el IMSS, el ISSSTE y la SSA Tabs. a través del Convenio.</p> <p>No existe una red interinstitucional para la AEO en Tabasco.</p>	<p>Fortalecer los mecanismos de confianza entre las instituciones a partir de los procesos de referencia y contrarreferencia, para favorecer la cooperación interinstitucional por medio del Convenio AEO.</p> <p>Emplear el Convenio AEO como mecanismo de integración interinstitucional, favoreciendo la AEO gratuita en la población usuaria.</p> <p>Promover la creación de una red interinstitucional para la AEO.</p>	<p>Sugiere –subsecretaría de salud la ampliación del Convenio a PEMEX. SEMAR, Servicios de Trabajadores del Estado a través del OMM</p> <p>Tabasco ya cuenta con redes de servicios las cuales operan. Impulsar la atención primaria de la urgencia obstétrica dentro del convenio</p>		<p>Comunicado con el CNEGySR, Secretaria de Salud a Nivel Federal como parte de recomendaciones. OMM</p> <p>Facilitan información sobre redes en Tabasco.</p>

**Monitoreo del Convenio General de Colaboración Interinstitucional para la
Atención de la Emergencia Obstétrica
ACUERDOS Y COMPROMISOS**

	Problemática	Recomendaciones	Acuerdo: responsable	Fecha de cumplimiento	Evidencia de cumplimiento del acuerdo
2	<p>A las mujeres que son trasladadas por ambulancias municipales, en ocasiones les cobran dicho servicio por concepto de gasolina.</p> <p>Los HRAE Roviroso y de la Mujer cobran la AEO (con excepción de las mujeres afiliadas al Seguro Popular).</p>	Favorecer la gratuidad de la AEO.	Estrategia de difusión de no pagar por gastos de gasolina en servicios de emergencia obstétrica a través de Comité de Salud.	Agosto	Por medio de las actividades de los Comités de Salud. Evidencia de difusión
3	Las mujeres acuden espontáneamente a solicitar el servicio ante una EO y desconocen del Convenio.	Difundir el Convenio en los tres niveles de atención: entre los proveedores de servicios de salud y entre la población usuaria.	Difusión en la existencia del convenio a través de los signos y datos de alarma entre la población.	agosto	Estrategias de difusión actualmente en trabajo. Se incluye a cualquier unidad de salud más cercana. Versión internet. Elaborar mensajes de twitter



Handwritten signatures and initials are present at the bottom of the page, including a large signature on the left, several initials in the center, and a signature on the right.

**Monitoreo del Convenio General de Colaboración Interinstitucional para la
Atención de la Emergencia Obstétrica
ACUERDOS Y COMPROMISOS**

	Problemática	Recomendaciones	Acuerdo: responsable	Fecha de cumplimiento	Evidencia de cumplimiento del acuerdo
4	<p>El HG del ISSSTE no cuenta con unidad de cuidados intensivos neonatales.</p> <p>Pendiente la acreditación ante la SSA del HGZ No. 46 y del HG del ISSSTE debido a que todas las unidades resolutorias para la AEO deben contar con dicho requisito.</p>	<p>Favorecer mecanismos institucionales que permitan el equipamiento y mejora de infraestructura.</p> <p>Fomentar la vigilancia continua de los procesos de acreditación hospitalaria.</p>			
5	<p>Ningún hospital visitado utiliza el SREO para la AEO (www.aego.gob.mx), que permite fortalecer el intercambio de servicios.</p> <p>No se cuenta con un Catálogo Único de Afiliación del Sector Salud, lo que favorece las duplicidades y el no cobro de AEO.</p>	<p>Utilizar de manera rutinaria el SREO para favorecer el registro y facturación cruzada de las AEO otorgadas.</p> <p>Crear un Catálogo Único de Afiliación del Sector Salud.</p>	<p>Conformación de catálogo con cruce de padrones institucionales.</p> <p>Solicitar mecanismos a la CONASA para unificar padrones, compatibilidad de padrones. Poner los padrones a disposición del IMSS.</p> <p>La SSA pudiera tener a disposición un portal en que estuviera disponible los padrones de beneficiarios de las instituciones de seguridad social.</p> <p>Enlace manual</p>	<p>Solicitud por parte de OMM.</p> <p>Solicitud de la SS tabs. a CONASA y el SPSS</p>	<p>Minuta de CONASA</p> <p>Carta del OMM firmada de recibido por parte de los Titulares de los diferentes proponerlo ante la Comisión para ponerlo en agenda.</p>

**Monitoreo del Convenio General de Colaboración Interinstitucional para la
Atención de la Emergencia Obstétrica
ACUERDOS Y COMPROMISOS**

	Problemática	Recomendaciones	Acuerdo: responsable	Fecha de cumplimiento	Evidencia de cumplimiento del acuerdo
6	Se cuenta únicamente con una Comisión Evaluadora Interinstitucional que da seguimiento al Convenio a nivel central.	Constituir comisiones estatales que den seguimiento a la operación del Convenio.	A través del Subcomité sectorial de salud e incluirán el tema.		Que se suba a la CONASA
7	En la ciudad de Villahermosa no se cuenta con hospitales generales de la SSA Tabs. que eviten la sobredemanda en el tercer nivel de atención. Los hospitales del tercer nivel de atención frecuentemente reciben casos de EO mal catalogados, provenientes de su propia red, favoreciendo la sobredemanda de trabajo.	Incluir a todos los hospitales de alta especialidad como participantes del mismo, y considerar la posibilidad de incluir hospitales generales (con el compromiso de mejorar su equipamiento, infraestructura y recursos para la prestación de la AEO). Capacitar al primer y segundo niveles de atención en AEO.	El Hospital de la Mujer actúa como hospital de segundo y tercer nivel dado que no se cuenta con un hospital de segundo nivel en Villahermosa por parte de la SS. Se realizaron temáticas de capacitación sobre el programa de AMANECE y cursos de emergencias obstétricas de un mes de duración contemplando guardias.		Actualmente trabajando de manera continua. Monitoreo.
8	No existen datos referentes a la operación del Convenio a casi tres años de su firma, tampoco se cuenta con datos que den cuenta del impacto de dicha estrategia en la reducción de mortalidad materna en el estado.	Promover el monitoreo continuo del Convenio y de estrategias que coadyuven a la reducción de la mortalidad materna, valorar su impacto, así como favorecer el redireccionamiento de esfuerzos interinstitucionales.	Realizar un monitoreo en una red funcionando del estado de Tabasco en área de Chontalpa o zona de colindancia con Palenque, (aun por determinar) por parte del OMM.		

11/10

M. Luis...

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]



DE ALBERTO PORTILLO ESCOTTO.
IMSS.

Monitoreo del Convenio General de Colaboración Interinstitucional para la
Atención de la Emergencia Obstétrica
ACUERDOS Y COMPROMISOS

	Problemática	Recomendaciones	Acuerdo: responsable	Fecha de cumplimiento	Evidencia de cumplimiento del acuerdo
9	Existen debilidades en habilidades técnicas ante una EO en los centros de salud. El HG del ISSSTE no cuenta con una estrategia particular para la AEO. El área de choque del HRAE de la Mujer cuenta con errores de diseño arquitectónico, favoreciendo la inutilización de dicho espacio.	Capacitar al personal de salud, en los establecimientos no resolutivos, para brindar la AEO inicial. Implementar estrategias para la AEO a nivel hospitalario en todos los establecimientos de salud.	Revisaran factibilidad de ampliar el espacio arquitectónico del área de choque de la mujer.		Identificar modificación del espacio al 2013.

Liliana Montijo Ochoa

10 Incluir a PEMEX en aquellos estados en donde tiene presencia

11 Tienen *Dr. Diana Alejandra Ferrera*

DR GUILLERMO FERRER 13/11/2010

Dra Silveira Roldán Fedez
Subsecretaria de Servicios de Salud.
Dr. Jesús Manuel Bolívar
D.P.C.R.S.

Dr. Carlos M. Delacruz Alarcón
Secretario de Salud

Dr. Alfonso Rodríguez Leao
Subsecretario de Salud Pública

Dr. Paltos León Gómez

Dr. Román Velásquez
Director Programa Precolecta

[Handwritten signatures and scribbles]