

Atención de emergencias obstétricas en Oaxaca a través del Convenio General de Colaboración Interinstitucional

La utilización correcta de la estrategia permitirá reducir la mortalidad materna en el Estado

El estudio realizado por el OMM evidencia la escasa utilización del Convenio entre IMSS, ISSSTE y SSA a más de dos años de su instauración

El Convenio General de Colaboración Interinstitucional para la Atención de la Emergencia Obstétrica,¹ firmado en mayo de 2009 por el IMSS, el ISSSTE y la SSA, tiene como objetivo principal el brindar de manera expedita, inmediata y gratuita la atención a cualquier mujer que presente una emergencia obstétrica, sin importar su afiliación.

El Convenio se creó con el fin de coadyuvar en la reducción de la mortalidad materna y representa una estrategia pionera en términos de integración de los servicios de salud en la atención de emergencias obstétricas (AEO). El Observatorio de Mortalidad Materna en México (OMM) realizó un monitoreo en noviembre de 2011 en tres hospitales resolutivos² de Oaxaca, incluidos en el Convenio. Este estudio reveló que es limitada la utilización de dicha estrategia.

Se entrevistó a personal directivo y a personal operativo de salud involucrados en la AEO en las tres instituciones, quienes afirmaron conocer el Convenio. Sin embargo, en el HGZ del Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS) se confunde el Convenio con el Acuerdo 126 Institucional, que únicamente beneficia a mujeres afiliadas al programa IMSS-Oportunidades (IMSS-O).

El Convenio tiene mayor alcance en cuanto a oportunidad de atención porque beneficia a cualquier mujer, independientemente de su afiliación, para recibir la AEO.

Tanto los hospitales del IMSS como de los Servicios de Salud de Oaxaca (SSO) brindan atención a mujeres pertenecientes al programa IMSS-O a partir de acuerdos previos, considerando que dicha población sería la única beneficiada. En el HR del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado (ISSSTE) las personas entrevistadas tenían mayor conocimiento del Convenio, pero señalaron que sólo en casos excepcionales lo habían utilizado.

¹ Disponible en: http://www.omm.org.mx/images/stories/Documentos%20grandes/ceo_conv.pdf (consultado: 25 de junio 2012).

² Tomando en cuenta lo establecido en el Anexo 1 del Convenio, se incluyeron en el monitoreo: Hospital General (HG) “Dr. Aurelio Valdivieso” (SSO), Hospital Regional (HR) “Presidente Benito Juárez” (ISSSTE) y Hospital General de Zona (HGZ) No. 1 (IMSS).

En las tres instituciones mencionaron no utilizar el Convenio como mecanismo de colaboración interinstitucional en la AEO, pues en la mayoría de los casos las mujeres acudían de manera espontánea a solicitar la AEO al establecimiento médico más cercano. En el IMSS y en los SSO explicaron que las mujeres provenientes de comunidades rurales y que recurren a los servicios de ambulancias municipales (por solicitud libre o a través de referencia de un centro de salud del primer nivel de atención), tienen que hacerse cargo de los gastos del traslado a pesar de que la mayoría proviene de comunidades con rezago social alto y muy alto. Algunas comunidades están a más de ocho horas de desplazamiento.

El Convenio estipula la referencia interinstitucional al hospital resolutivo más cercano, previa estabilización de la usuaria. Los gastos corren por cuenta de las instituciones.

Un problema referido en el IMSS es que las usuarias provenientes de los establecimientos del IMSS-O, dada la lejanía de estos servicios, han presentado las complicaciones más severas. En los SSO señalaron que con frecuencia reciben casos del IMSS-O.

El directivo del HGZ del IMSS afirmó que todos los casos de muerte materna que han tenido han correspondido a mujeres referidas desde comunidades rurales ubicadas a más de ocho horas de recorrido y que además pertenecían al programa IMSS-O. Explicó que la falta de infraestructura y habilidades técnicas de los prestadores de servicios en los centros de salud favorecen la demora en el inicio del manejo de las usuarias, además del tiempo empleado en el traslado.

El Convenio establece que las unidades resolutivas para la AEO deberán contar con la infraestructura necesaria y el personal calificado para prestar el servicio, además de estar acreditadas ante la Secretaría de Salud (SSA).

El HGZ del IMSS no cuenta con unidad de cuidados intensivos neonatales (únicamente tiene servicio de pediatría). Todos los hospitales contaban con acreditación, con excepción del hospital de los SSO donde se desconocía si cumplían o no con este requisito.

El personal entrevistado de los tres hospitales mencionó que la AEO no genera gastos para la usuaria. Tanto el IMSS como el ISSSTE llevan un control de las AEO brindadas, para el pago de contraprestaciones de manera interinstitucional. En el HG de los SSO el costo es asumido por el Patronato de Beneficencia de Oaxaca en 30% y el resto por la propia institución. Lo anterior hace evidente la pobre utilización del Convenio como mecanismo de colaboración, pues tampoco llevan registro de las AEO otorgadas.

Todas las personas entrevistadas coincidieron en que no existen vínculos de colaboración entre las instituciones que participan en el Convenio. El personal directivo de las tres instituciones explicó que, en su mayoría, las pacientes no afiliadas a quienes se les otorga la AEO son aquellas que acuden de manera espontánea a solicitar el servicio.

En el HGZ del IMSS mencionaron que, en caso de requerirse valoración del tercer nivel de atención para mujeres con complicaciones, envían a las usuarias a la ciudad de Puebla al Centro Médico Nacional “Gral. Ávila Camacho” en ambulancia terrestre, ubicado a más de 12 horas de traslado.

Por su parte, en el HR del ISSSTE informaron que cuando reciben usuarias mediante traslados aéreos desde unidades de su propia institución ubicadas a más de ocho horas de distancia, el aeropuerto cobra el acceso a la ambulancia y dichos gastos corren por cuenta de las usuarias.

El Convenio contempla el registro de la AEO en un sistema de información (www.aeo.gob.mx) que genera una factura electrónica para el cobro, a nivel interinstitucional, de dicha atención.

En el HGZ del IMSS desconocen dicho portal pero cuentan con un sistema de registro institucional donde remiten la información a nivel delegacional. En el ISSSTE registran los casos para su envío a nivel central pero tenía diez meses que no utilizaban dicho portal porque no había sido necesario. En el HG de los SSO no contabilizaban dichas atenciones y desconocían por completo la plataforma de registro de las AEO.

A partir de este monitoreo, el Observatorio recomienda:

Difundir el Convenio en los tres niveles de atención, entre proveedores de servicios de salud y entre la población usuaria.

Fortalecer los mecanismos de confianza entre las instituciones a partir de los procesos de referencia y contrarreferencia, para favorecer la cooperación interinstitucional.

Promover la creación de una red interinstitucional para la AEO, así como mayor equipamiento y capacitación del personal de los establecimientos no resolutivos, para brindar AEO inicial que permita disminuir la mortalidad materna.

Constituir comisiones estatales que den seguimiento a la operación del Convenio e incluir a todos los hospitales de alta especialidad como participantes del mismo. **En la zona centro de Oaxaca sólo participan tres hospitales en el Convenio.** El estado se ubica entre los primeros lugares de mortalidad materna.

Promover el monitoreo continuo de estas estrategias, para valorar su impacto en la reducción de la mortalidad materna y favorecer el redireccionamiento de los esfuerzos.

No se cuenta con un catálogo único de afiliación al Sector Salud, lo que favorece tanto duplicidades como el no cobro de la AEO por parte de los Servicios Estatales de Salud, por lo que se sugiere la gestión del mismo.

Junio, 2012

Para información adicional sobre esta síntesis, favor de contactar a:

Graciela Freyermuth y/o Guadalupe Ramírez:
observatoriomuertematerna@gmail.com

Visite nuestra página:

<http://www.omm.org.mx/images/stories/Documentos%20grandes/SINTESIS%20%20AEO%20OAXACA.pdf>

Juárez 87, Col. Tlalpan, Delegación Tlalpan, C.P. 14000, México, D.F. Teléfono: (0155) 5487 3600 ext. 1166.