

VEEDURÍA A LOS PLANES DE MEJORAMIENTO PARA LA REDUCCIÓN DE LAS MUERTES MATERNAS Y PERINATALES de las instituciones prestadoras de servicios de salud, año 2004 y primer semestre 2005 del municipio de Pasto.

VEEDURÍA IMPROVEMENT PLANS FOR REDUCING MATERNAL AND PERINATAL DEATHS of the institutions health care providers, 2004 and first semester 2005 the municipality of Pasto.

Por: René Ordóñez ¹
Claudia Figueroa ²
Mercedes Solarte ³
Gloria Ordóñez ⁴
Rosario Rosales ⁵
Claudia Chaves ⁶

Fecha de recepción: 15 de abril de 2008
Fecha de aprobación: 2 de mayo de 2008

RESUMEN

La Mortalidad Materna (MM) y Perinatal (MP) son consideradas problemas prioritarios de Salud Pública en Colombia, razón por la cual las autoridades municipales de salud del Municipio de Pasto han puesto mayor interés en la vigilancia epidemiológica de estos eventos, dentro del Sistema de Vigilancia en Salud Pública. Este artículo pretende dar a conocer el cumplimiento a las actividades planteadas en los planes de mejoramiento que se elabora cuando ocurre una MM y una MPN.

PALABRAS CLAVE

Veeduría, Planes de Mejoramiento, Mortalidad Materna y Mortalidad Perinatal

ABSTRACT

The maternal mortality (MM) and perinatal (MP) are considered priority public health problem in Colombia, which is why the municipal health authorities in the municipality of Pasto have greater interest in epidemiological surveillance of these

events within the system public health surveillance. This article aims to publicize compliance activities raised in the improvement plans being developed when occurs a MM and a MP.

KEY WORDS:

Veeduría, improvement plans, maternal mortality and perinatal mortality

¹ Coordinador Programa ASANAR, Programa de Medicina Sede Pasto, Fundación Universitaria San Martín.

² Coordinadora Área de Formación Investigativa, Programa de Medicina Sede Pasto, Fundación Universitaria San Martín.

³ Docente tiempo completo, Área de formación socio-Humanística, Programa de Medicina Sede Pasto, Fundación Universitaria San Martín.

⁴ Docente tiempo completo, Área Enfermería Comunitaria, Programa de Enfermería, Facultad Ciencias de la Salud, Universidad Mariana.

⁵ Docente tiempo completo, Área Enfermería Clínica, Programa de Enfermería, Facultad Ciencias de la Salud, Universidad Mariana.

⁶ Docente tiempo completo, Área Enfermería Comunitaria, Programa de Enfermería, Facultad Ciencias de la Salud, Universidad Mariana.

INTRODUCCIÓN

La Mortalidad Materna y Perinatal son consideradas problemas prioritarios de salud pública en el Municipio de Pasto desde hace varios años, razón por la cual las autoridades municipales de salud han puesto mayor interés en la vigilancia epidemiológica de estos eventos, dentro del Sistema de Vigilancia en Salud Pública. El espacio en el que se analiza las causas directas e indirectas de estos eventos es el denominado “Unidad de análisis”, integrado por el Comité de vigilancia Epidemiológica (COVE) de cada Institución Prestadora de servicios de Salud (I.P.S.) en la cual haya ocurrido la muerte, el (los) funcionario(s) responsables de la atención ambulatoria y hospitalaria de la paciente y funcionarios de la Oficina de Epidemiología de la Dirección Municipal de Salud. En esta unidad de análisis se identifica y analiza los problemas en la atención de la paciente que ocasionaron la muerte de ella o del hijo.

Como producto de las unidades de análisis se elabora un “Plan de acción” en el cual se contempla actividades dirigidas a mejorar la calidad de atención de las mujeres gestantes, ya sea en el control de su embarazo o durante el parto y el puerperio. Estos planes de acción son concertados por todos los integrantes de cada unidad de análisis, en ellos se incluye un cronograma de cumplimiento, y su ejecución es responsabilidad de cada I.P.S.

La experiencia de los funcionarios de la Oficina de Vigilancia Epidemiológica ha mostrado que algunos planes de mejoramiento no han tenido seguimiento y por tanto no ha habido mejoramiento en la calidad de atención a las mujeres gestantes y no han cumplido su función de prevención del riesgo de Muerte Materna (M.M.) y Perinatal (M.P.N.). Esta es una de las razones por las cuales las tasas de mortalidad no han disminuido en el Municipio de Pasto.

Las M.M. y M.P.N. son considerados indicadores universales de la calidad de la atención en los servicios de salud y de las condiciones de vida, dado que un alto porcentaje son evitables, según estudios publicados por la Organización Mundial de la Salud (O.M.S.) y la Organización Panamericana de la Salud (O.P.S.). Es así como en Colombia el 92% de estas muertes son evitables. Según la información de la Dirección Municipal de Salud, en el Municipio de Pasto la incidencia de las muertes maternas y perinatales no ha disminuido en los últimos años, en el 2001 se presentaron 5 muertes maternas y 97 muertes perinatales, en el año 2002 se presentaron 9 muertes maternas y 97 muertes perinatales; cifras que

son significativamente preocupantes hasta la fecha, situación que ha obligado a las autoridades de salud municipales a implementar un plan de choque y de seguimiento de las I.P.S. de primero y segundo nivel de atención, con el fin de disminuir la mortalidad de estos eventos.

Considerando que es un deber social de cualquier ciudadano colombiano velar por la adecuada utilización de dineros públicos, se planteó un proyecto con el objetivo general de realizar veeduría al cumplimiento de los planes de mejoramiento diseñados para reducir las M.M. y M.P.N. de las I.P.S. donde ocurrieron los eventos, durante el periodo comprendido entre Enero de 2004 y Junio de 2005 en el municipio de Pasto.

El proyecto permitió que las autoridades municipales de salud cuenten con información confiable que puedan utilizar como insumo para la toma de decisiones, mediante el ajuste del proceso de control de calidad de atención de las madres gestantes.

1. MÉTODOS

Se realizó un estudio descriptivo en el cual se revisó retrospectivamente 95 planes de mejoramiento del año 2004 y primer semestre de 2005 concertados en unidades de análisis de M.M. y M.P.N. en el municipio de Pasto, que conformaron la población de estudio.

La etapa de recolección de la información acerca de las actividades establecidas en los planes de mejoramiento de las Unidades de Análisis para cada evento de Mortalidad Materna (MM) y Perinatal (MPN) se registró en un instrumento diseñado para este fin y las instituciones que suministraron la información fueron las siguientes:

Hospital Universitario Departamental, Clínica Fátima, Clínica Maridáz, Clínica Los Andes, PROINSALUD, EMSSANAR, Hospital Civil, Hospital Infantil los Ángeles, Centro de Salud Lorenzo, Centro de Salud Tamasagra, Centro de Salud La Rosa, Centro de Salud Catambuco, Centro de Salud el Encano, Puesto de Salud Santa Bárbara, Puesto de Salud Obonuco, Dirección Municipal de Seguridad Social en Salud, Batallón Boyacá y COOMEVA.

Dando continuidad a las etapas del Proyecto, una vez recolectada la información se procedió a elaborar una base de datos en el programa EPI – INFO con las siguientes variables: Tipo

de evento (Muerte materna = MM, Muerte perinatal = MP), Fecha de la unidad de análisis, Nombre de la paciente, Régimen de afiliación (CO= Contributivo, SU= Subsidiado, VI= Vinculado), Diagnóstico, Instituciones que dieron atención a la materna, Actividades establecidas en los planes de mejoramiento, Entidad comprometida en desarrollarlas, Cumplimiento de actividades (S= Si, N= No), Cuando (A tiempo= AT o Extemporáneo= EX), Soportes.

En relación con las Actividades, todas las Instituciones fueron agrupadas por similitud y luego se las codificó enumerándolas del 1 al 70. Se dígitó desde 2 hasta 6 actividades diferentes por plan de mejoramiento y se obtuvo 123 registros con respecto a los eventos de Muertes maternas y Muertes perinatales, por cuanto hubo necesidad de registrar un evento más de una vez, según el número de instituciones comprometidas en desarrollar las actividades.

2. RESULTADOS

El análisis final de la información se hizo con un total de 95 eventos: 9 de MM y 86 de MPN

En la distribución por Régimen de Afiliación, se observa que el régimen Contributivo representa el mayor registro de MPN, con el 42% del total, seguido por el Régimen Subsidiado con el 36% y finalmente el Régimen Vinculado con el 22%.

Para el caso Muertes Maternas, la característica principal es que se registra el mismo porcentaje tanto para Régimen Subsidiado como para Régimen Vinculado y una menor frecuencia para Régimen Contributivo. (Ver tabla y gráfica N° 2)

En el Municipio de Pasto, en el periodo 2004 y 2005, para MPN y MM se registra un total de 331 actividades, correspondientes en mayor porcentaje, 85.2% a MPN, en donde la mayor frecuencia pertenece al R. Contributivo, con el 31.4%, seguido del R. Subsidiado con el 28.4% y finalmente el R. Vinculado, con el 25.4%.

Con respecto a MM, igualmente el R. Subsidiado presenta el mayor porcentaje con el 6.6%, seguido del 5.7% correspondiente al R. Vinculado y el 2.4% al R. Contributivo. (Ver Tabla y gráfica N° 3).

Frente al cumplimiento del total de las actividades programadas (MM y MPN), se puede determinar que para la mortalidad materna se cumplió con el 13.3% de las actividades propues-

tas, para mortalidad perinatal con el 72.5%, mientras que el incumplimiento a las actividades propuestas guarda una similar relación en cuanto a que el 12.7% y el 1.5% corresponde a actividades no cumplidas para muertes perinatales y muertes maternas respectivamente. (Ver Tabla y gráfica N° 4).

Con respecto a la oportunidad en el cumplimiento de las actividades y en adelante para casos, tomamos solo las actividades cumplidas como el 100% y se puede determinar que el cumplimiento oportuno o a tiempo para las actividades en relación con muertes maternas guarda un porcentaje similar a las actividades realizadas extemporáneamente, no así en muertes perinatales donde la diferencia si es clara. (Ver tabla y gráfica N° 5).

Estas actividades contempladas en los planes de mejoramiento y que fueron concertadas entre la Dirección Municipal de Seguridad Social en Salud y las instituciones involucradas fueron en total 331, distribuidas así: 14.8% para MM y 85.2% para MPN. Las actividades a realizar con mayor porcentaje son:

Fortalecer el programa de planificación familiar y consejería preconcepcional, seguido de capacitación en protocolos y normas de atención a gestantes y recién nacidos; el fortalecimiento de estrategias para la captación temprana de gestantes, también se encuentra entre los primeros lugares, compartiendo un porcentaje similar con la búsqueda de estrategias para fortalecer el seguimiento a gestantes inasistentes y de alto riesgo.

Continuando con el registro, tenemos, en menor frecuencia capacitaciones al personal de salud en calidad de la atención prenatal, fortalecimiento de la educación en SSR a través de la estrategia I:E.C, fortalecimiento del acceso al control prenatal sin barreras, entre otros, como se puede ver en la tabla y gráfica N° 6, que hace referencia a actividades propuestas y que fueron las que más se cumplió.

Las actividades no cumplidas, aunque en menor proporción también se han relacionado de mayor a menor según frecuencia de incumplimiento como vemos en la tabla y gráfica N°7; en primer lugar se encuentra la sensibilización al personal médico seguido por la verificación de los procesos de atención a gestantes según protocolos; encontramos luego la instalación de línea telefónica gratuita para adolescentes y seguimos con el apoyo a gestantes con psicología, fortalecimiento de estrategias I.E.C. en planificación familiar y fortalecimiento del comité de historias clínicas.

Como se puede ver las actividades que si se cumple, tanto para casos de muertes maternas como perinatales, comparten el hecho de ser actividades encaminadas a la atención materna para obtener recién nacido sano y evitar la mortalidad perinatal.

Como se había mencionado en el inicio, se estudió casos de muertes maternas y muertes perinatales en diferentes I.P.S. y administradoras de planes de beneficios del Municipio de Pasto; se incluye la Dirección de Salud Municipal por ser responsable en el establecimiento de dichos planes, su ejecución y cumplimiento.

Se relaciona el número de actividades y su correspondencia porcentual ya sea por ser muerte materna o perinatal, de igual manera tanto para una como para la otra se establece su peso porcentual ya sea si se cumple o no se cumple la actividad. Para una mejor interpretación de la oportunidad de las actividades cumplidas, éstas son tomadas como el 100% y se ha determinado que el cumplimiento oportuno se registra como "a tiempo" y las actividades que se realiza por fuera del tiempo establecido por las unidades de análisis han sido definidas como "extemporáneo".

estrategias de captación temprana, seguimiento de gestantes inasistentes y de alto riesgo; y el fortalecimiento en SSR con estrategia I.E.C.

3. CONCLUSIONES

- Del total de actividades propuestas por las IPS objeto de estudio del Municipio de Pasto se cumplió con el 85.8% y se dejó de cumplir con el 14.2%.
- De las actividades cumplidas por las IPS el 69.6% corresponde a actividades cumplidas en el tiempo establecido por la Institución; y el 30.4% corresponde a las actividades cumplidas en un tiempo posterior a lo establecido por la Institución.
- Del total de las IPS objeto de estudio, el 50% cumplió con la totalidad de las actividades establecidas por ellas.
- Del total de las IPS que cumplieron con sus actividades el 44.4% lo realizó en forma oportuna y el 65.6% cumplió extemporáneamente.
- Las actividades cumplidas con mayor frecuencia fueron encaminadas a la capacitación del personal de salud en áreas como: planificación familiar, atención a gestantes en Protocolos y Normas. Le siguen fortalecimiento de