

*Propuesta de Estrategia para mejorar
de manera sostenible los resultados del
Programa Materno Infantil.*

*Ponente: Dra. Yamila de Armas.
Subdirección Provincial de Salud
Pública.*

Ciudad de la Habana, 2006

Principales Indicadores de Salud del Territorio

Hasta el 28 Febrero 2006.

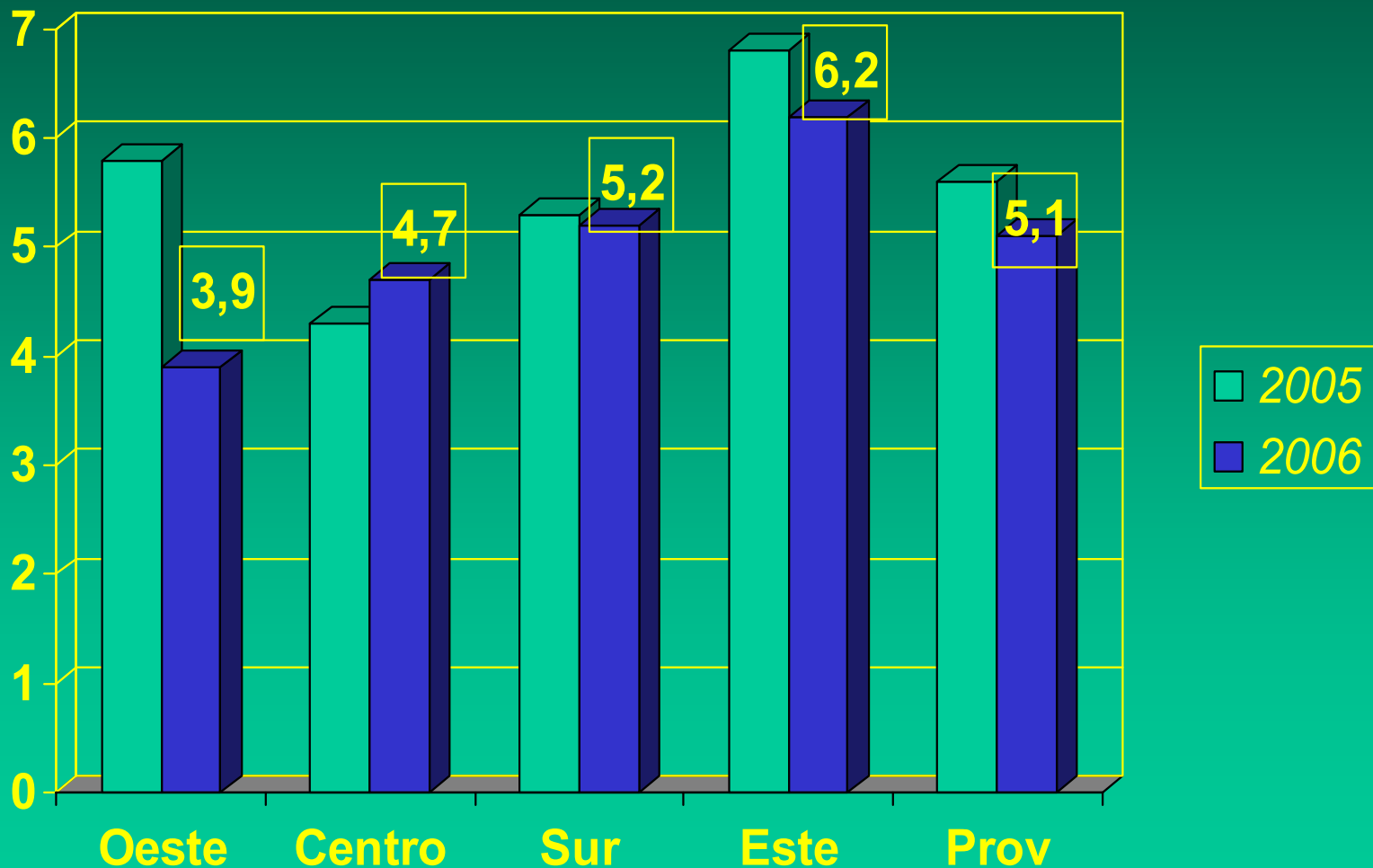
INDICADORES	2005		2006		DIFERENCIA
	No.	TASA	No.	TASA	
Nacidos Vivos	3372		3032		-340
Fallecidos 1 año	22	6.5	12	4.0	-10
Fallecidos 7 días	6	1.8	3	1.0	-3
Muertes Fetales Tardías	30	8.8	24	7.9	-6
Mortalidad Perinatal	36	10.6	27	8.8	-9
Bajo Peso al nacer	188	5.6	154	5.1	-34
Mortalidad Materna-Global	3	8.9	0	0.0	-3
Mortalidad Materna-Directa	1	3.0	0	0.0	-1
Mortalidad Preescolar	6		4		-2
TM 5 años	28	8.3	16	5.3	-12
Mortalidad Escolar	5		7		2

*Mortalidad Infantil por Ocurrencia
Hospitales Ginecoobstétricos
Ciudad de la Habana. Febrero 2006.*

Hospital	2005		2006	
	No.	Tasa	No.	Tasa
R. Glez. Coro	2	3,4	1	2,0
A. Arias	5	9,5	0	0,0
L. D. Soto	0	0,0	0	0,0
Mt. Guanabacoa	0	0,0	1	4,0
M.I. 10 de Octubre	2	2,5	1	1,5
E. Hernández	2	2,7	3	4,5
E. Cabrera	1	1,9	0	0,0

Comportamiento del bajo peso al nacer.

Ciudad Habana. Febrero 2006.



*Comportamiento de la Mortalidad materna.
Ciudad Habana. Febrero 2006.*

Mortalidad materna	2005		2006		
	No.	Tasa	No.	Tasa	
Global	3	8,9	0	0,0	↓
Directa	1	3,0	0	0,0	↓

2
0
0
6

**MORTALIDAD INFANTIL
COMO INDICADOR SINTETICO
DEL DESARROLLO DE LA SOCIEDAD**

**INTRODUCCIÓN
DE
TECNOLOGIAS**

**ORGANIZACIÓN
DE LOS
SERVICIOS**

**CONTROL DE LOS
RIESGOS SOCIALES**

Introducción de Tecnologías

- *Implementación del programa de maternidad y paternidad responsables.*
- *Implementación de buenas prácticas clínicas en los servicios.*
- *Generalizar el aborto farmacológico y sus técnicas.*
- *Fortificación de alimentos, introducción de nutrientes específicos del neonato minúsculo, y puesta en marcha del Centro de Mezcla de Nutrientes Parenterales.*
- *Poner en marcha el equipamiento de ventilación de alta frecuencia y evaluar su rendimiento.*
- *Generalizar los resultados de la pentoxifilina.*
- *Comenzar el uso del óxido nitroso.*
- *Protocolización del sistema de atención del egresado de las unidades de cuidados intensivos.*
- *Perfeccionamiento del diagnóstico pre- y post-natal de malformaciones congénitas.*

Organización de los Servicios

- *Perfeccionamiento del sistema de trabajo: Sistemas de información , reuniones, control, auditorías de procesos, evaluación.*
- *Evaluación de la competencia y el desempeño y la adherencia a los protocolos de atención (mínimos de estructura, proceso y resultados).*
- *Completar las redes de atención.*
- *Crece en camas de hogares maternos: 10 en el año con 103 camas.*
- *Recuperar, con su reparación, los 4 que están cerrados .*
- *Cumplir el plan de formación de especialistas que participan del programa y completar el número y la calidad de las enfermeras de los cuerpos de guardia y las unidades de cuidados intensivos.*
- *Fortalecer la vigilancia epidemiológica y la red de apoyo de Microbiología y el cumplimiento de las normas para evitar la infección intrahospitalaria.*

Control de los Riesgos Sociales.

- *Manejo de la familia disfuncional. Comisión de casos críticos.*

- *Sepsis*

✓ *Comunitaria*

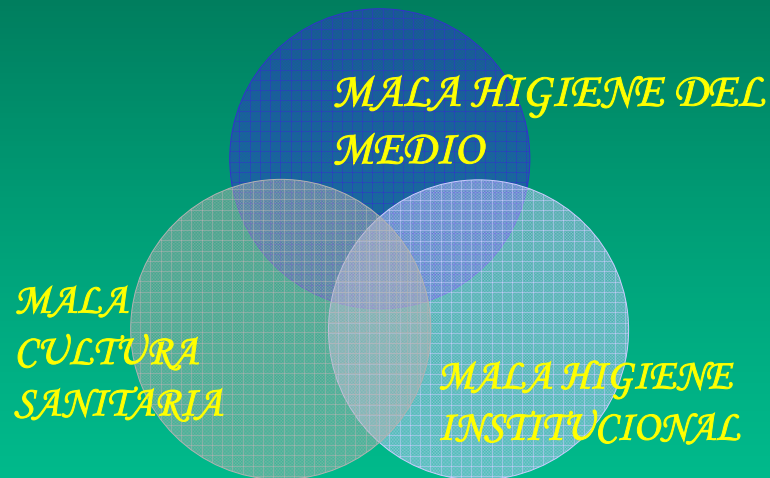
✓ *Institucional*

- *Accidentes*

✓ *Colecho*

✓ *Del Hogar.*

✓ *Del tránsito.*



• *Desnutrición.*

- ☐ *Alimentación Social.*
- ☐ *Alimentación a grupos priorizados.*
- ☐ *Fortificación de nutrientes.*
- ☐ *Vigilancia nutricional.*
- ☐ *Sistema de atención a la desnutrición.*



FORTIFICACION CON HIERRO Y CINC DE LA LECHE QUE CONSUMEN LOS NIÑOS MENORES DE 1 AÑO COMO INTERVENCION NUTRICIONAL PARA DISMINUIR LA PREVALENCIA DE ANEMIA

Desde septiembre del 2005 el proyecto garantiza, a través del consumo diario de la leche, un suministro de más del 90% de sus requerimientos de hierro y cinc a los niños de 6-12 meses de edad y los menores de 6 meses que no reciben lactancia materna exclusiva.



*SUPLEMENTACION CON HIERRO Y ACIDO FOLICO A MUJERES NO
GESTANTES EN EDAD FERTIL:
PROGRAMA DE INTERVENCION.*

*Pesquisar y tratar
a todas las mujeres
entre 15-39 años
con riesgo de anemia en la
atención primaria de salud*





CULTURA ALIMENTARIA:
Difusión de buenos hábitos dietéticos
y alimentarios