

2023



PROGRAMA PROVINCIAL DE TELESALUD EN OBSTETRICIA Y SU TRABAJO EN RED

MINISTERIO DE
SALUD PÚBLICA



GOBIERNO DE
TUCUMÁN

DR. LUIS MEDINA RUIZ
MINISTRO DE SALUD PÚBLICA

Ministerio de Salud Pública de Tucumán
Gobierno de Tucumán
Marzo 2023 - V 01

Este documento no tiene fines de lucro; por lo tanto, no puede ser comercializado en la Argentina ni en el extranjero. Se permite la reproducción total o parcial de la información aquí publicada, siempre y cuando no sea alterada y se asignen los créditos correspondientes.

COORDINADORA DEL PROGRAMA

Dra. María Cristina Majul

COLABORADORES

Dra. Elizabeth Tiburcio Ampudia

Lic. Daniel Alvarado

Anl. Sist. Griselda Figueroa

Sr. Ricardo Teseira

COORDINACIÓN DEL DOCUMENTO



DEPARTAMENTO DE GESTIÓN DE
DOCUMENTACIÓN ESTRATÉGICA

MINISTERIO DE
SALUD PÚBLICA



GOBIERNO DE
TUCUMÁN

 documentacionestrategica@msptucuman.gov.ar

Autoridades

GOBERNADOR DE LA
PROVINCIA DE TUCUMÁN

DR. JUAN MANZUR

VICEGOBERNADOR DE LA
PROVINCIA DE TUCUMÁN

C.P.N. OSVALDO JALDO

MINISTRO DE SALUD PÚBLICA

DR. LUIS MEDINA RUIZ

SECRETARIO EJECUTIVO MÉDICO

DR. MIGUEL FERRE CONTRERAS

SECRETARIO EJECUTIVO
ADMINISTRATIVO CONTABLE

C.P.N. JOSÉ GANDUR

SUBSECRETARIAS

DRA. MARÍA CRISTINA MAJUL

DRA. ELIANA MOLINA

DRA. LUCÍA CEBE



PALABRAS DEL MINISTRO

DR. LUIS MEDINA RUIZ

La salud de la madre y del niño es una prioridad para el Ministerio de Salud de la Provincia. Es por esto que fortalecemos los programas, servicios y equipos territoriales involucrados en el cuidado de la salud integral de esta población vulnerable.

Dado el avance de las tecnologías de la información y comunicación en salud, incorporamos el "Programa Provincial de Telesalud en Obstetricia y su trabajo en red", para acercarnos en forma rápida y efectiva a esta población, responder a sus necesidades e inquietudes, orientar, contener, acompañar y proteger con calidad y calidez, durante el proceso gestacional y puerperal.

De esta manera, continuamos trabajando para el abordaje de la salud desde la perspectiva del derecho y disminuyendo las barreras geográficas y culturales.



Introducción

La medicina no sólo ha pasado de una asistencia enfocada en la enfermedad a una atención dirigida al paciente, sino que también ha evolucionado por medio de innovaciones tecnológicas a un ritmo vertiginoso, especialmente en los últimos dos años arduos por la pandemia.

A través de internet, se distinguen tres niveles de consulta de casos clínicos. El que se aplica a la teleobstetricia es el nivel inicial ya que no implica diagnóstico ni tratamiento; sólo la información necesaria para mantener a la población en un mayor bienestar.

En este sentido, hay que reconocer que la telesalud llegó para quedarse y trae muchos beneficios. En lo que respecta a la obstetricia, se destacan los siguientes:

- Complementa a la atención presencial, aumentando la cobertura, brindando a la paciente comodidad y seguridad al poder elevar oportunamente la atención obstétrica al nivel de complejidad que corresponda para una pronta intervención.
- Permite el seguimiento de la gestante con factores de riesgo, tales como preeclampsia, eclampsia, antecedentes de prematurez y bajo peso al nacer.

- Estimula el autocuidado, el conocimiento de la patología y la continuidad de su atención, especialmente en los estratos socioeconómicos más bajos, vulnerables y de difícil acceso. En este caso, se destaca el rol de la teleconsulta sincrónica para aumentar la accesibilidad a servicios sanitarios generales o especializados.
- Además de prevenir complicaciones y detectar el riesgo, permite el cuidado de la gestante en la etapa puerperal, monitoreando su recuperación mientras permanece en su hogar y detectando rápidamente complicaciones que eviten reinternaciones.
- Favorece la salud de las madres gestantes, aún de lugares más remotos, por tener una información sobre el correcto proceso de la gestación, la importancia de la lactancia exclusiva y el acompañamiento en la crianza de su hijo en los primeros meses.
- Posibilita el asesoramiento y la educación al compartir información, brindar un aprendizaje participativo y generar el conocimiento necesario para fortalecer el cuidado integral, priorizando acciones de promoción, prevención y recuperación de la salud materno-infantil.



Consejería. Primer nivel de atención.



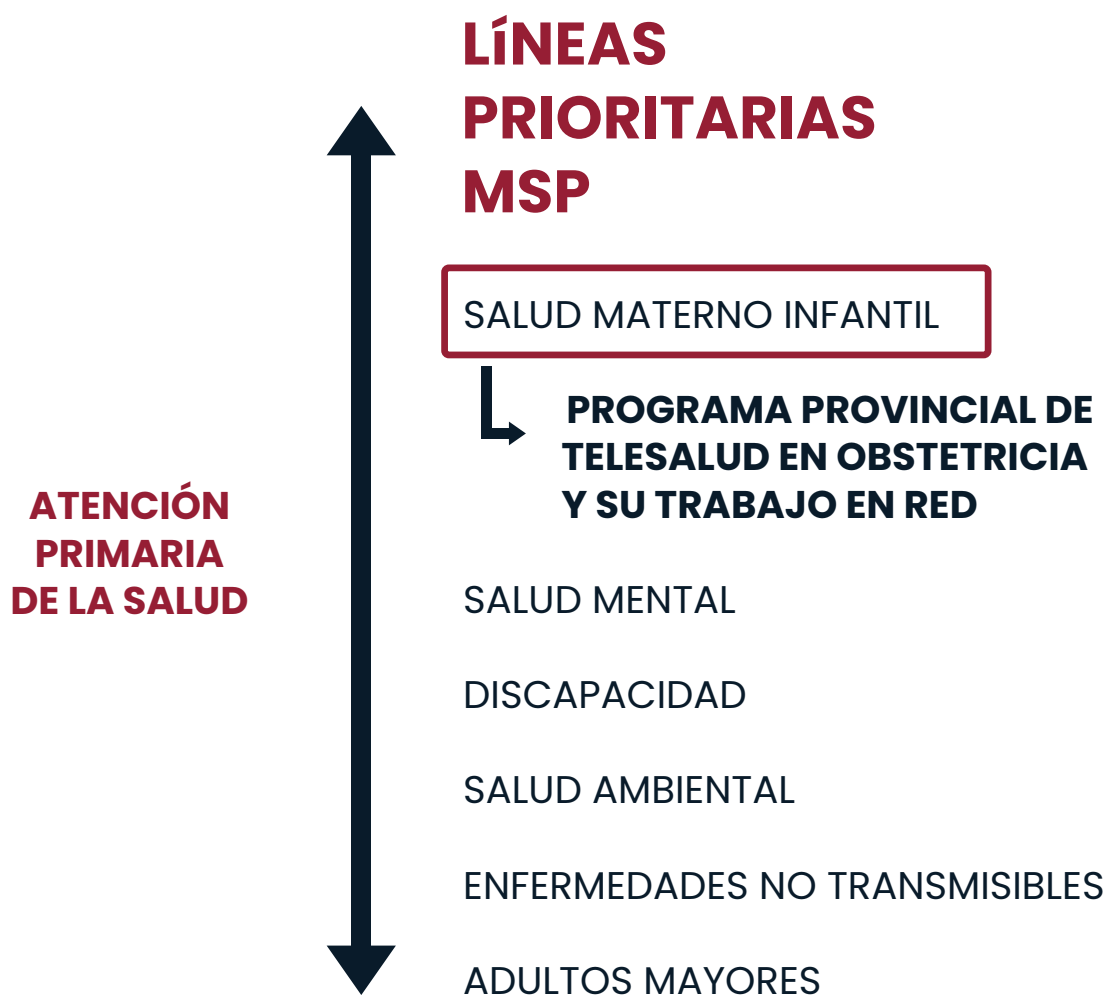
Consejería. Primer nivel de atención.

Presentación

El Ministerio de Salud Pública de Tucumán presenta el “Programa Provincial de Telesalud en Obstetricia y su trabajo en red” como una importante estrategia de apoyo al cuidado integral de la mujer durante el embarazo, después del parto y a sus niños, optimizando la calidad prescricional y alcanzando la equidad en salud.

Esta iniciativa surge del ‘Programa Provincial Ruta de la Embarazada y del Niño’ que combina diferentes estrategias destinadas a la atención y el cuidado integral en salud de la mujer durante el embarazo y del niño durante la primera infancia. Además, se enmarca en la estrategia mundial para alcanzar metas fijadas para el 2030, contribuyendo a dar cumplimiento al “Objetivo de Desarrollo Sostenible 3” que busca garantizar una vida saludable y promover el bienestar de todos a cualquier edad.

Este nuevo modelo de atención promueve un uso más eficiente de los recursos humanos y económicos, e impulsa la corresponsabilidad de la madre y la familia en la detección temprana de los factores que puedan poner en riesgo la salud durante el embarazo para una rápida intervención y definiendo en tiempo real los pasos a seguir. Es prioridad de este Ministerio mejorar la salud materno infantil y disminuir la morbilidad de la madre y el niño.



Tucumán se convierte en la primera provincia del país en establecer un modelo de atención perinatal mixta, que articula lo virtual con lo presencial.

Preguntas y respuestas para entender mejor

¿Por qué la telemedicina?

Porque ya no se trata solamente de una de las principales tendencias tecnológicas, sino que resulta una gran oportunidad para distribuir servicios de salud más cercanos y cordiales. Sin duda es una nueva normalidad de atención que vino para quedarse y poder abordar las desigualdades en salud. Esta metodología permite llegar a lugares remotos, disminuye costos de viaje de las familias y optimiza los recursos de médicos especialistas, ya que muchas consultas son para brindar educación y monitorear los signos vitales.

¿Es posible el cuidado del embarazo por teleconsulta?

La implementación de la consulta online es una oportunidad de avance en el campo de la obstetricia ya que pretende mejorar el acceso al control prenatal, la detección de patologías crónicas, la adherencia al tratamiento y la articulación con los centros asistenciales para el manejo de las complicaciones gestacionales. Se utiliza esta tecnología para realizar promoción, prevención, diagnóstico y tratamiento de las patologías gestacionales en el nivel de salud que corresponda.

¿Es suficiente la telemedicina en la atención obstétrica?

La telemedicina mejora el estándar actual de atención presencial, pero no lo reemplaza. Es importante el trabajo en conjunto con los equipos de atención del primer nivel para la búsqueda activa de la embarazada en el primer trimestre de gestación, el ingreso a los registros, el acceso a los estudios de laboratorio, la frecuencia de los controles prenatales, la preparación para el parto en una maternidad segura y el seguimiento y cuidado de la madre y el niño después del nacimiento. La teleconsulta permite que la población destinataria cuente -desde cualquier punto de la provincia- con la información necesaria para ayudar y apoyar en el cuidado integral del embarazo, orientándolas en los pasos a seguir.

¿Por qué la obstétrica en la teleconsulta?

La obstétrica –por sus competencias e incumbencias– es un importante recurso para la promoción, prevención y seguimiento de los embarazos de bajo riesgo y la detección temprana de signos y síntomas de las enfermedades que complican la gestación. Asumen un rol relevante en la preparación de la mujer para el parto, el cuidado de la salud sexual, la prevención de las infecciones perinatales de transmisión vertical y el cuidado inmediato del recién nacido con detección temprana de alteración del desarrollo. Para tal fin, cuentan con guías, formularios, protocolos y materiales de apoyo educativo para el ciudadano y/o pacientes con el fin que puedan comprender el beneficio de la telemedicina y elegir libremente su uso.

¿Es posible el seguimiento domiciliario de las embarazadas de alto riesgo?

Es posible, siempre y cuando se cumplan determinadas condiciones, tales como: el control periódico con el especialista, contar con las herramientas necesarias, el conocimiento de las mismas y –si fuera necesaria– la presencia de algún miembro del equipo de salud territorial para su enseñanza y la consulta sincrónica. Esto permitirá ayudar y apoyar en el monitoreo de la tensión arterial, el control del perfil glucémico, la presencia de contracciones, edemas, alteraciones del peso e incluso la medición de la altura uterina o pérdida de líquidos por vagina. La detección rápida de un desvío de los controles ayudará a una pronta atención personalizada, evitando los eventos adversos en obstetricia que ponen en riesgo la vida de la madre y/o su hijo.

¿Qué rol cumple la teleconsulta en el postparto?

El uso de la teleconsulta promueve la comunicación –por teléfono o mensaje de texto– de las obstétricas con las pacientes a fin de detectar alteraciones en los controles puerperales e incluso asegurar la consulta presencial o la visita al domicilio de algunos de los miembros del equipo territorial. Además, posibilita detectar los primeros signos o síntomas de alarma en el desarrollo infantil para una intervención oportuna, promocionar la lactancia materna y la responsabilidad parental.



Teleconsulta obstétrica

¿Cómo vencer las barreras geográficas de nuestra provincia?

Es importante considerar que en determinadas regiones de la provincia existen grandes barreras geográficas, motivo por el cual se ha diseñado esta modalidad de atención en red, con interoperabilidad de los servicios de salud y sistemas de conexión a internet en los centros de atención. Complementa y ayuda a los equipos territoriales en la articulación y coordinación con las diversas jurisdicciones de los departamentos, municipios y comunas para el traslado de las pacientes a los centros de atención, si fuera necesaria la consulta presencial.

¿Hay limitaciones en el uso de la teleconsulta obstétrica?

Si hay limitaciones aunque no específicas, tales como auditivas, visuales y/o lingüísticas. Además, hay que tener en cuenta las exigencias de la comunicación y las empatías particulares.

Población destinataria

Mujeres embarazadas, puérperas y recién nacidos.

Objetivo general

Ampliar la cobertura de atención y cuidado integral de la mujer embarazada, puérpera y recién nacido, incorporando la teleconsulta, la teleeducación y la telegestión.



Charla educativa en el primer nivel de atención

Líneas de Acción

- Conformar nodos de atención perinatal mixta (virtual y presencial) en las distintas Áreas Operativas de la Provincia.
- Proveer de tecnología necesaria para la consulta virtual: estructura física, equipamiento, internet y conectividad de los centros asistenciales.
- Diseñar guías, formularios y protocolos que garanticen la calidad de la prestación y conocimiento actualizado con la última evidencia disponible.
- Capacitar al equipo de salud en las nuevas plataformas de la información y comunicación.
- Realizar capacitaciones en gestión de servicios de salud (georreferencia), en desarrollo infantil y estimulación temprana y en conceptos claves sobre alimentación saludable y beneficios de la lactancia materna.
- Realizar una elaboración y evaluación de indicadores.

Red de Atención Perinatal Mixta

La atención perinatal en red es un proceso continuo y articulado entre los tres niveles de atención con una sinergia permanente. Es una política y estrategia sanitaria que:

- Permite mejorar la prevención, la microgestión, la calidad de atención y el acceso a los servicios de salud, según el nivel de complejidad.
- Garantiza el nacimiento en maternidades seguras, control prenatal en centros de primer nivel de atención y reinserción de la puérpera y el recién nacido en el centro asistencial de su comunidad.
- Favorece la evaluación preconcepcional, la captación temprana de la embarazada, la detección de potenciales problemas de salud y nutrición, categoriza el riesgo y su atención en el nivel que corresponda.
- Fortalece la referencia y contrarreferencia y optimiza la relación de las usuarias con los equipos de salud altamente capacitados.



Puesta en marcha del programa: etapas

1 Teleconsulta espontánea

- 12 horas de atención diaria (lunes a domingo, de 8 a 20 h, al 0800-122-0450).
- 6 obstétricas.
- Unidad central (telemedicina).

2 Trabajo en red: articulación y coordinación

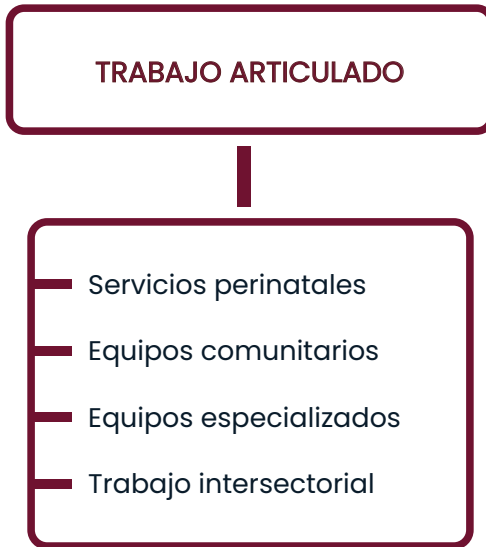
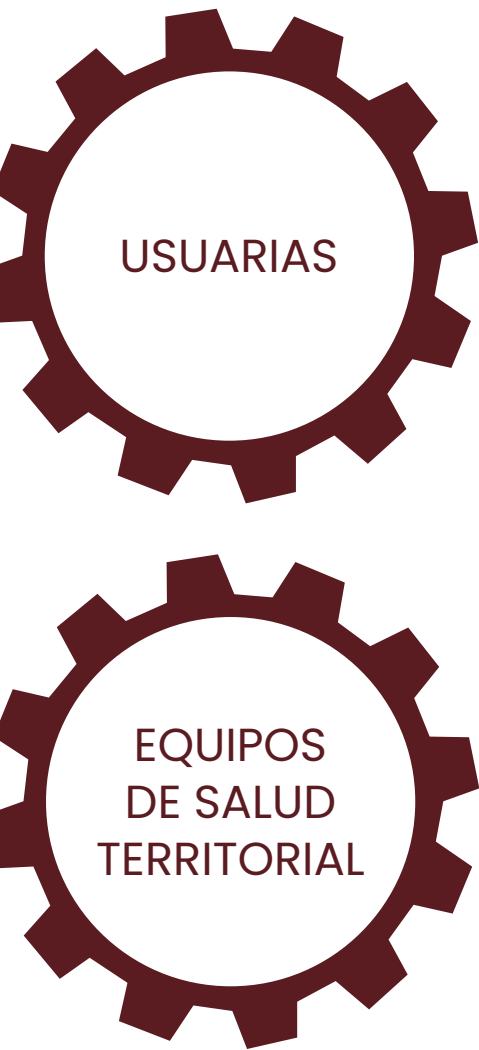
- Centros de atención perinatal: control presencial de la gestante.
- Equipos comunitarios en atención primaria de la salud.
- Capacitación en TICs a los referentes y nodos de telesalud.
- Capacitación en georreferencia.
- Capacitación en microgestión.

Proceso de teleconsulta en la red perinatal

- Domicilio alejado
- Patologías obstétricas
- Patologías fetales
- Sociopatías y discapacidad
- Cesáreas anteriores
- Antecedentes de prematuridad y bajo peso

BÚSQUEDA ACTIVA
Padrón de embarazadas
de riesgo sociopatías
y discapacidad





Modalidad de telesalud en obstetricia

TELECONSULTA

- Espontánea
- Búsqueda activa

TELEDUCACIÓN

- Cuidado de la salud integral (detectar signos y síntomas de alarma).
- Psicoprofilaxis. Preparación para el parto.
- Inmunización.
- Nutrición. Alimentación adecuada.
- Lactancia materna.
- Prevención de las infecciones perinatales.
- Detección precoz de alteración del desarrollo infantil.
- Estimulación prenatal.
- Prevención de la violencia.

TELEGESTIÓN

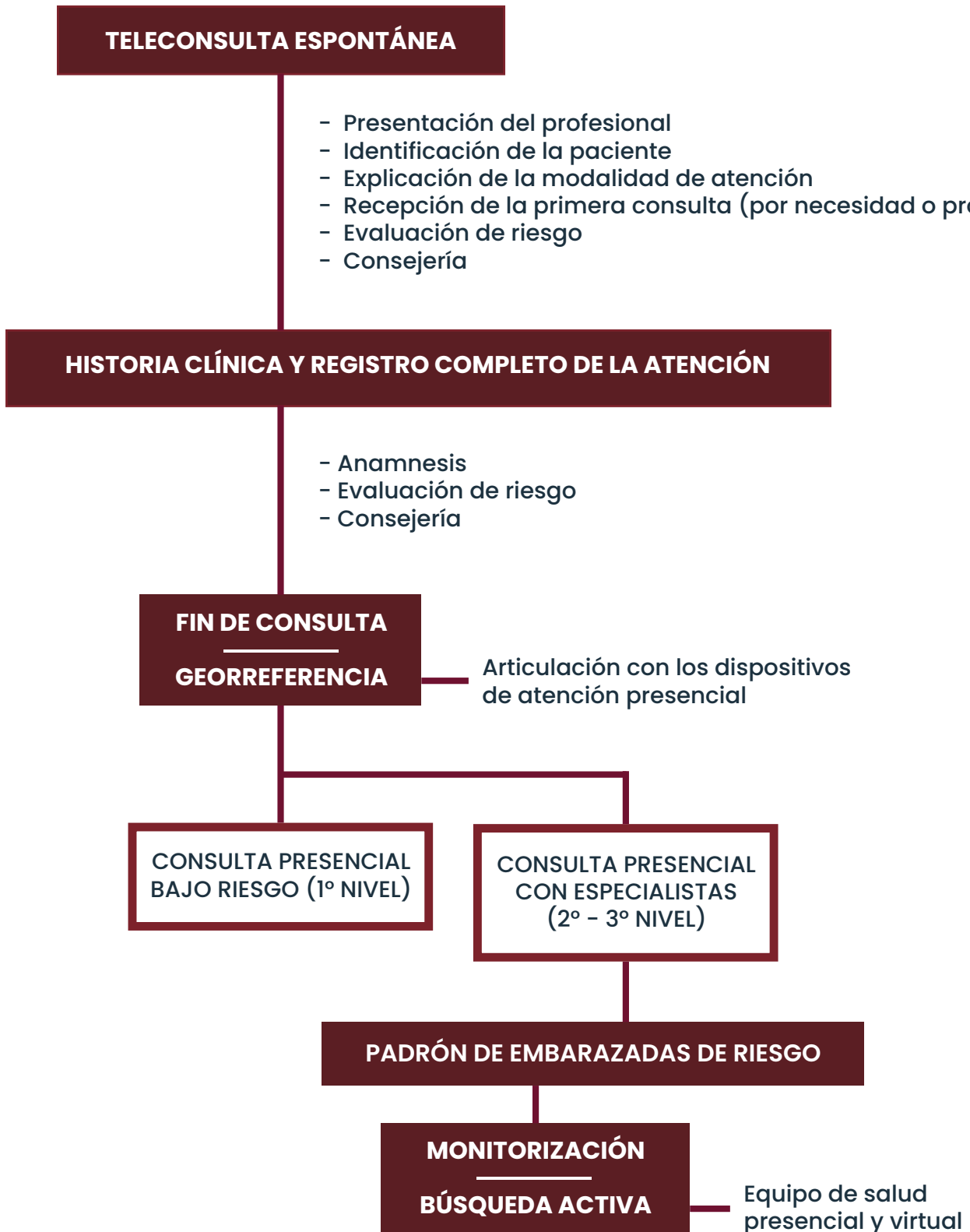


Teleconsulta obstétrica

Elementos básicos del proceso de la teleconsulta

- Calidad y respeto, igual que en la consulta presencial, tanto en la personalización de la atención, como en el abordaje científico de la praxis del caso.
- Adecuado tratamiento de la información sensible y comunicación efectiva - por parte del equipo de salud-, legalmente requeridos y críticos en esta modalidad, para definir la pertinencia del proceso de atención y también sus resultados.
- Formación y capacitación previa al personal de salud interviniente en la modalidad de atención sobre procesos, protocolos y sistemas que se utilizan, como también en competencias de comunicación virtual y conocimiento de la transformación digital.
- Desarrollo e información de los mecanismos, procedimientos y criterios necesarios para que, tanto las pacientes como los profesionales de la salud, puedan convertir la teleconsulta en una consulta presencial.
- Desarrollo, en las instituciones sanitarias, de actividades de acreditación y certificación de sus servicios de telemedicina, bajo estándares objetivos que garanticen la calidad y seguridad de las prácticas, su monitoreo y proceso de mejora.
- Cumplimiento de los protocolos establecidos y resguardo de los derechos involucrados, dado que los actos del equipo de salud requieren los mismos principios éticos y profesionales que la consulta realizada en forma presencial y están basados en las condiciones de praxis acordes a los conocimientos científicos actualizados y con la mejor evidencia.

Flujograma de atención de la teleconsulta obstétrica



Condiciones específicas necesarias en el proceso de la teleconsulta

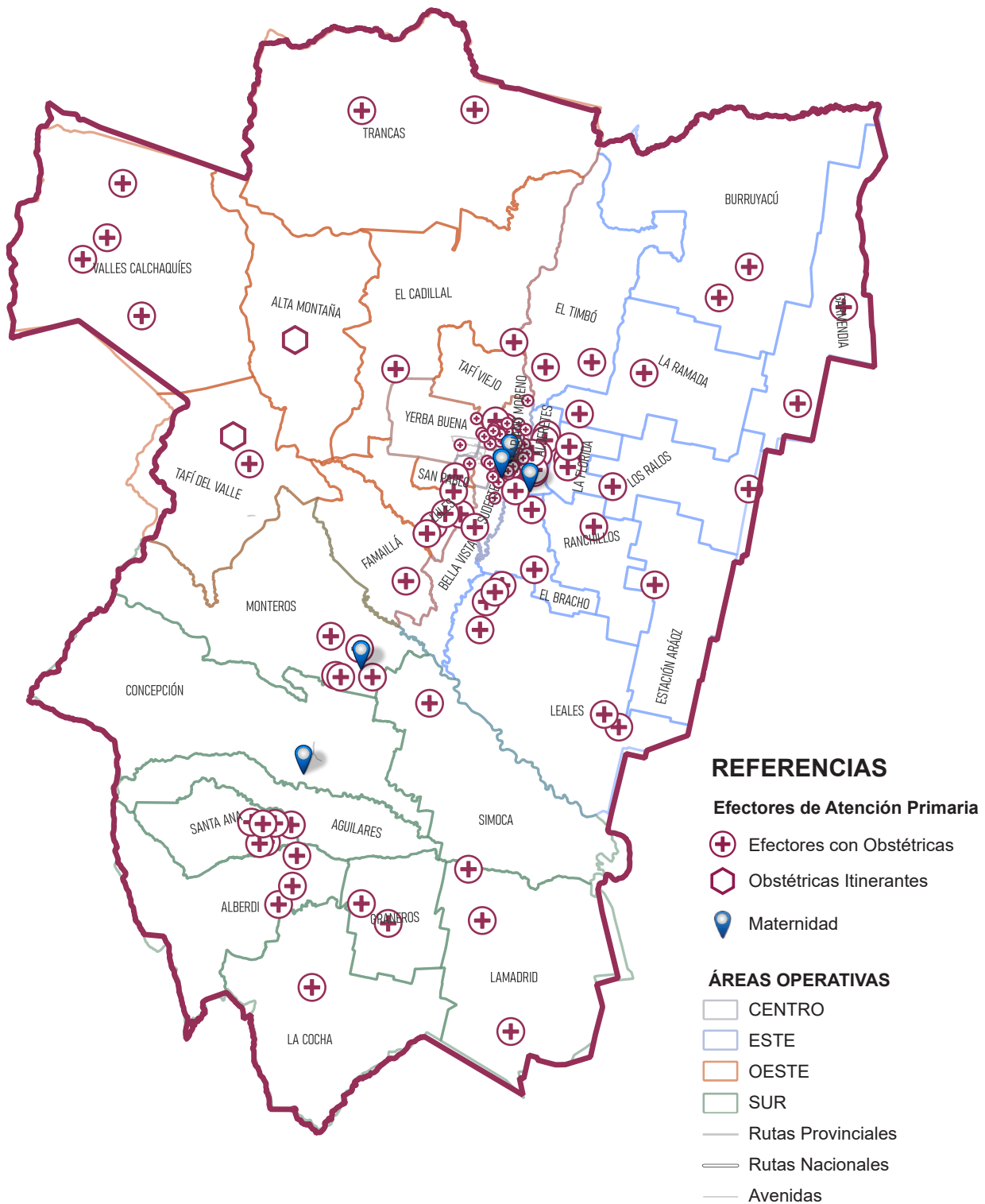
- La teleconsulta requiere que el equipo de salud y la paciente estén informados de las condiciones vinculadas a las situaciones previas a la consulta y el inicio de la misma para desarrollar el esquema posterior.
- Previo a la teleconsulta, debe mantenerse en un lugar apto, silencioso, con buena iluminación, aislado de interrupciones y que resguarde su privacidad.
- Al inicio de la teleconsulta, en su modalidad espontánea, el profesional interviniente debe corroborar la identidad del paciente pidiendo su DNI y fecha de nacimiento. Asimismo, debe confirmar los datos con el registro disponible, asegurándose que los mismos estén disponibles o incluir claramente los datos de contacto y ubicación real y el de otras personas de contacto de apoyo, si lo consiente la paciente.
- Al saludar a la paciente, el profesional debe presentarse con su nombre completo y especialidad.
- La paciente debe recibir la información en lenguaje sencillo que le permita tener expectativas claras sobre el tipo de atención que recibirá y las demás opciones de atención disponibles, sobre todo el valor de los controles presenciales, situaciones de emergencia durante y entre teleconsultas.
- El equipo de salud debe requerir el consentimiento informado de la paciente, previo conocimiento de los beneficios y potenciales riesgos (Ley 26.528). Este consentimiento debe ser requerido tanto en la modalidad de telesalud como presencial.
- El equipo de salud debe hacer un registro completo de la atención. En el caso que la persona que consulta otorgue datos clínicos específicos (como presión arterial, temperatura, otros) se dejará constancia que los mismos son provistos por la paciente, con conocimiento del equipo o dispositivo utilizado.

- Las teleconsultas deben ser privadas y confidenciales y los profesionales deben contar con procesos que permitan satisfacer los mismos estándares que la atención presencial, como así también favorecer la humanización del contacto.
- Concluida la consulta, se procederá a la articulación con los dispositivos de atención presencial, de derivación, emergencias, para generar una base de datos sobre estas pacientes consideradas de riesgo obstétrico elevado, para la monitorización posterior, bajo la modalidad de búsqueda activa por el equipo de salud presencial y virtual.



Teleconsulta obstétrica

Efectores de atención primaria con personal obstétrico



En una primera etapa, la red de atención perinatal incorpora la teleobstetricia en centros de salud estratégicamente seleccionados de cada área operativa de la provincia, ampliando la cobertura, la cartera prestacional y los horarios de atención y mejorando la accesibilidad y la calidad de los servicios en salud.

“

La teleobstetricia es hoy una oportunidad de avance y de creación de nuevos modelos de integración e innovación en la atención perinatal, que permitan un seguimiento efectivo de las pacientes, donde sea que se encuentren, incluso desde la comodidad de su hogar, para poder garantizarles el mayor nivel posible de salud y bienestar. Asimismo, se incorpora a la red de servicios de atención perinatal interactuando con equipos territoriales, sectoriales e intersectoriales en forma rápida, temprana y continua.

En este sentido, como equipos de salud, tenemos la responsabilidad y el compromiso de acompañar, asesorar y cuidar a esta población en sus distintos cursos de vida, contemplando sus necesidades físicas y biológicas y brindándoles las herramientas necesarias para fortalecer el autocuidado de la salud, la crianza de sus hijos y el bienestar de su familia y comunidad.

”

Dra. María Cristina Majul
Coordinadora del programa



0800-122-0450

LUNES A DOMINGO, DE 08 A 20 HORAS

www.msptucuman.gov.ar

Ministerio de Salud Pública de Tucumán 

@MSALUDTUC 

SALUDPUBLICATUCUMAN 

msptucuman 

MINISTERIO DE
SALUD PÚBLICA



GOBIERNO DE
TUCUMÁN