



Provincia de Buenos Aires
Honorable Cámara de Diputados

PROYECTO DE SOLICITUD DE INFORMES

La Honorable Cámara de Diputados de la Provincia de Buenos Aires

RESUELVE

Dirigirse al Poder Ejecutivo para que a través de los organismos y dependencias que corresponda se sirva responder a la mayor brevedad sobre distintos aspectos relacionados con:

1. ¿Qué medidas de alto impacto se han tomado para contribuir a mejorar los objetivos planteados en el programa materno infantil en los últimos dos (2) años?
2. ¿Qué variables cuantitativas y cualitativas se tomaron para medir las mismas?
3. ¿Qué programas de promoción de vida saludable se han llevado a cabo en la población de la provincia, especialmente en las comprendidas de dicho programa a saber de 0 a 19 años, embarazadas, embarazadas adolescentes y en mujeres en edad fértil pero no adolescentes?
4. El plan para bajar la mortalidad materno infantil, firmado en agosto del 2010, donde la provincia de Buenos Aires asume el compromiso de disminuir la mortalidad infantil a 10,2 por 1000 nacidos vivos y la materna a 2,8 por 10.000 nacidos vivos, ¿Qué resultados arrojó?
5. ¿Qué medidas tomo el gobierno de la Provincia de Buenos Aires?
 - a) En cuanto a prevención.
 - b) En cuanto a diagnóstico.
 - c) En cuanto a la atención sanitaria.
 - d) En cuanto a enfrentar las dificultades de las derivaciones del binomio Madre-Hijo de alta complejidad.
 - e) Resultados obtenidos.
6. ¿Qué medidas se han tomado en la Región Sanitaria XI ya que las tasas de la mortalidad infantil y las tasas de mortalidad neonatal superan a la provincia de Buenos Aires?
7. ¿Cuáles son los municipios de la Región Sanitaria XI que han recibido capacitación en la utilización de las curvas de la Organización Mundial de la Salud en algoritmos de diagnóstico y tratamiento para una correcta interpretación de los problemas nutricionales prevalentes.



Provincia de Buenos Aires
Honorable Cámara de Diputados

8. ¿Cuáles fueron las estrategias desarrolladas en prevención, detección precoz y tratamiento oportuno relacionados con la pregunta anterior?

9. ¿Los insumos necesarios para el cumplimiento del plan Materno-Infantil fueron recibidos con regularidad?

a) A modo de Ejemplo: especifique el envío de leche en polvo en cantidad y fecha del último año.

ALDO GARCIA
Diputado Provincial
H. C. Diputados Pcia. Bs. As.

JUAN CARLOS JUAREZ
Diputado Provincial
H. Cámara Diputados
Prov. de Buenos Aires

ANA MARÍA DE OTAZUA
Diputada Provincial
Bloque GEN-PS
H.C. Diputados Prov. Bs. As.

CARLOS ALBERTO NIV
Diputado Provincial
H. Cámara de Diputados
Pcia. de Buenos Aires



Provincia de Buenos Aires
Honorable Cámara de Diputados



FUNDAMENTOS

El programa materno infantil tiene como propósito contribuir al mejoramiento de las condiciones de vida de las familias bonaerenses, promoviendo el cumplimiento del derecho a la salud de las mujeres, los niños y los adolescentes en sus comunidades.

Se busca mejorar el acceso y la calidad de la atención a la salud, la niñez y la adolescencia, promover estilos de vida saludables en la población y disminuir las tasas de mortalidad de la población materno infanto juvenil.

Cobertura actual:

Se encuentran bajo programa:

- Niños de 0 a 9 años
- Adolescentes de 10 a 19 años
- Mujeres en edad fértil y no comprometidas dentro de los adolescentes
- Embarazadas

Prestaciones:

El programa brinda de manera gratuita insumos (leche, medicamentos, instrumental), la entrega de libretas sanitarias y de material de difusión. Asimismo se realiza la evaluación de situaciones críticas (por ejemplo nutricional), la vigilancia epidemiológica de la mortalidad materno infantil y la protocolización de patologías más frecuentes, entre las más importantes

La mortalidad materna no sólo no ha bajado en los últimos 20 años, sino que incluso experimenta picos como en 2009, año en el que el ya de por sí elevado número total de muertes se incrementó alrededor del 30% como resultado de la gripe H1N1 y de las complicaciones de los abortos, que lejos de caer han vuelto a subir. En cuanto a la mortalidad infantil, si bien mantiene desde hace décadas una tendencia decreciente, aún hoy el 60% de la registrada en bebés prematuros podría evitarse con estrategias conocidas.

"La enorme mayoría de las muertes infantiles son precoces, ocurren en el período neonatal y afectan a niños prematuros. El 60% podría evitarse con intervenciones probadas y eficaces que debieran estar al alcance de todos, Gran parte de las muertes maternas en Argentina –no menos del 30 por ciento– podrían evitarse.

El dato cobra especial relevancia después de que se conociera que la mortalidad materna en Argentina es la más alta de los últimos 23 años.

Los especialistas presentaron un plan de acción para intentar frenar las muertes maternas. Uno de los principales puntos es garantizar el acceso universal a una atención de calidad para embarazadas y mujeres dentro del primer año después del parto, a la manera del seguro universal por hijo.

El 75 por ciento de las madres que se mueren son pobres. Y de ellas, 36 por ciento viven en la indigencia.

"En Argentina –agrega Karolinski– hay bolsones de exclusión social. En este contexto, la mujer embarazada es de máxima vulnerabilidad".



Provincia de Buenos Aires
Honorable Cámara de Diputados



El documento presentado ayer también propone revisar las políticas de salud sexual y reproductiva, regionalizar la atención materna e infantil, implementar un plan para seguir la evolución de los recién nacidos en riesgo y atender el déficit que el país tiene en materia de enfermeras.

De acuerdo a los últimos datos del Ministerio de Salud, en Argentina el riesgo de mortalidad materna es seis veces mayor que en Chile. La principal causa, desde hace tres décadas, sigue siendo el aborto clandestino.

En el informe, también se apunta a la mortalidad infantil y sostiene que si bien los índices han bajado en los últimos 20 años "el 60 por ciento de las muertes de menores de cinco años podrían haberse reducido con determinadas acciones, como mejorar los servicios de neonatología o asegurar la asistencia de niños en riesgo

El plan para bajar la mortalidad Materno-Infantil cumple un año

Tiene como objetivo reducir la muerte de niñas y niños, mujeres y adolescentes en el país.

Ya adhirieron Chaco, Santiago del Estero, Formosa, Misiones, Jujuy, Entre Ríos, La Rioja y, recientemente, Buenos Aires.

Su objetivo es detectar las principales causas que desencadenan la muerte de mujeres, adolescentes, niños y niñas en la Argentina para actuar sobre ellas.

"Estas metas no son técnicas, son políticas que demuestran el involucramiento de los gobernadores. En esto, el mérito es del ministro Manzur, que ha trabajado con los gobernadores, no solamente mientras desarrollamos el plan de trabajo, sino en forma sostenida en cada visita que hace a las provincias".

El Plan se inicia con un acuerdo institucional entre el ministerio de Salud nacional y el gobernador de cada provincia. Luego del trabajo de diagnóstico y de las propuestas de acciones consensuadas por los equipos nacionales y provinciales, se suscribe un documento en el que se establecen las metas a lograr en cada jurisdicción para fines de 2011.

Cada una de las provincias que adhirió al "Plan para la Reducción de la Mortalidad Materno Infantil, de la Mujer y la Adolescente" se puso metas concretas.

Entre otras en agosto de 2010 la provincia de Buenos Aires adhirió al Plan con el compromiso de disminuir la mortalidad infantil a 10,2 por mil nacidos vivos y la materna a 2.8 por diez mil nacidos vivos

CARACTERIZACIÓN DE LA RSXI: REGION SANITARIA XI

La RSXI se halla compuesta por los siguiente municipios : Beriso , Brandsen , Cañuelas, Castelli, Chascomus, Dolores,Ensenada;General Belgrano , General Paz, La Plata , Magdalena , Monte, Presidnete Perón, Pila , Punta Indio , Tordillo . y San Vicente.



Provincia de Buenos Aires
Honorable Cámara de Diputados



Cuenta con aproximadamente 12000 partos anuales del subsector público, quince Maternidades Zonales y Locales; y una Maternidad Interzonal. Un Hospital pediátrico Interzonal y cuatro Unidades de Cuidado Intensivo.

El número total de nacimientos según partido de residencia durante el año 2007 fue de 20.741 con una TN de 18,2%, compuesta por un 7,8% de menores de 2500gr (RNBP); un 1,1% de menores de 1500 gr (RNMBP) y solo un 0,8% de menores de 1000gr (RNEBP).

La TMI para el año 2007 fue de 15,4%, con un componente neonatal de 10,1% y el post neonatal de 5,3%.

Para el mismo período se puede observar que tanto la TMI como la TMN superan a la de la Provincia de Buenos Aires que fueron de 13,5% y de 8,1% respectivamente; convirtiéndose en la RS con la TMN más elevada.

Área de Nutrición

La prevalencia de sobrepeso y obesidad está aumentando en todo el mundo, tanto en países desarrollados como en vías de desarrollo. Produce un fuerte impacto en la salud de los niños, a nivel físico como psicoemocional (aislamiento, marginación, inseguridad, falta de autoestima).

Está comprobado que las complicaciones del adulto obeso se trasladan al niño (problemas cardiovasculares, hipertensión, hiperlipidemias, diabetes tipo 2, síndrome metabólico, persistencia de la obesidad en la edad adulta), por tal motivo es sumamente importante actuar desde la prevención a edades tempranas.

En función de este diagnóstico, el área de Nutrición del Programa Materno Infantil, se propuso para el año 2009 y el 2010, capacitar a los equipos de salud del primer nivel de atención, en prevención, diagnóstico precoz y tratamiento oportuno de los problemas nutricionales.

El Programa Materno Infantil comienza a trabajar en intervenciones que apuntan a mejorar la salud de los niños y de sus familias, intentando modificar hábitos instalados desde temprana edad, resaltando la importancia de mantener la lactancia materna exclusiva hasta los 6 meses, la alimentación complementaria oportuna y adecuada, acompañando a las familias en la elección de los alimentos, en la adquisición de hábitos saludables, fomentando la actividad física espontánea y la programada.

Capacitar a los equipos de salud que trabajan en los Centros de Atención Primaria de los municipios de la Región Sanitaria XI, en la utilización de las Curvas de la OMS, en algoritmos de diagnóstico y tratamiento para una correcta interpretación de los problemas nutricionales prevalentes, desarrollando estrategias en prevención, detección precoz y tratamiento oportuno. La capacitación se realiza en servicios mediante talleres. Se entregan materiales: libros con las Curvas de la OMS, tallímetros, pediómetros, CD con guías para el manejo de los principales problemas nutricionales. Evaluación y seguimiento.



Provincia de Buenos Aires
Honorable Cámara de Diputados

Es por todo ello que solicitamos el acompañamiento a este proyecto, de los señores Legisladores.


CANA MARIA DE OTAZÚA
Diputada Provincial
Bloque GEN-PS
H.C. Diputados Prov. Bs. As.