

## MINISTERIO DE SALUD DE ECUADOR ANUNCIA EXPANSIÓN DE MODELO RED CONE A NIVEL NACIONAL

Francisco Vallejo, Subsecretario de Gobernanza del Ministerio de Salud de Ecuador (MSP), en atención a una de las prioridades de la política estatal de salud como es la reducción de la muerte materna y neonatal, anunció que se extenderá a Esmeraldas el programa de Cuidados Obstétricos y Neonatales Esenciales (RED CONE), que fue implementado en Cotopaxi por el Ministerio de Salud Pública a través de la Dirección Provincial de Salud, con ayuda del Centro de Servicios Humanos (CHS) y la cooperación de la Agencia de los Estados Unidos para el Desarrollo Internacional (USAID). [http://elcomercio.com/politica/PoliticasyPublicas-neonatos-Ministerio\\_de\\_Salud-Esmeraldas\\_0\\_814718708.html](http://elcomercio.com/politica/PoliticasyPublicas-neonatos-Ministerio_de_Salud-Esmeraldas_0_814718708.html).



Diario El Comercio, uno de los periódicos de mayor circulación nacional, entrevistó al Dr. Jorge Hermida, Director de CHS para América Latina, quien explicó que se seleccionó Cotopaxi por ser una provincia muy pobre, con mortalidad neonatal alta y con dificultades de la población de acceder a los servicios de salud. “En Cotopaxi hay anualmente alrededor de 8 mil partos. De esos, una proporción importante no accede a los servicios de salud porque vive en áreas de difícil acceso, es población pobre, indígena”.

Añadió además que “el Ministerio de Salud atiende entre 4 y 5 mil partos, pero cerca de 2 mil quinientos todavía no llegan a los servicios de salud, dan a luz en sus casas”. La mortalidad de los recién nacidos es mucho más alta en los partos atendidos en los domicilios que la que ocurre en las unidades de salud.

Para reducir la muerte neonata es preciso mejorar la atención en las unidades de salud, mejorar el acceso de las madres a las unidades de salud y poner a disposición de las madres que dan a luz en las comunidades prácticas basadas en la evidencia. Estas son intervenciones de carácter médico, cuya efectividad para reducir la muerte neonatal se ha probado a nivel mundial.

En el año 2009, el Proyecto Red CONE, un esfuerzo conjunto entre la Dirección Provincial de Salud del Ministerio de Salud Pública en Cotopaxi y el Centro para Servicios Humanos, CHS, se inició en Pujilí, cantón en el que logró su total implementación. En Pujilí, la tasa de mortalidad neonatal, en el año en que inició el proyecto, era de 17,5 por cada 1.000 nacidos vivos (muy por arriba de la tasa nacional, que era de 8,75 por cada 1.000 nacidos vivos). En dos años se logró reducir de 15 a 7 recién nacidos que fallecieron antes de cumplir su primer mes de vida, número que se ha mantenido en el año 2011.

El modelo CONE se enfoca en incrementar el acceso a la atención de salud, y por otra parte, mejorar la calidad de atención en las unidades de salud. Para ello, el objetivo es lograr que toda

madre que da a luz, sea en el hospital o en su casa, tenga la posibilidad de recibir un conjunto de atenciones de salud que salvan vidas, a las que se llama Cuidados Obstétricos y Neonatales Esenciales, CONE.

### **Para mejorar el acceso**

Muchos de los recién nacidos fallecen de prematuridad, es decir, porque nacen antes de hora. Mueren también por asfixia al nacer, porque hasta 10% de los recién nacidos no respiran bien al momento de nacer; y mueren además de infecciones tempranas. Las madres se mueren por hemorragia después del parto, por pre eclampsia e infección.

“Se pueden salvar muchas de estas vidas con intervenciones que no son excesivamente caras, ni muy complejas, lo importante es estar ahí en ese momento, saber reconocer lo que le está pasando al recién nacido o a la madre, y tiene que haber acceso a esa intervención que salva vidas. Estas intervenciones pueden ser realizadas por una enfermera o un médico en el ámbito rural o peri-urbano, no necesitamos poner neonatólogos en todas las parroquias del país, pero sí necesitamos incrementar y capacitar al personal, hasta construir Redes de CONE que vayan desde el nivel comunitario hasta el hospital con especialistas”, señala Jorge Hermida.

Para incrementar el acceso a la RED CONE de las mujeres que dan a luz en las casas, el Proyecto vinculó a 200 parteras tradicionales de las existentes en la provincia de Cotopaxi al sistema formal de salud. Las parteras se reúnen mensualmente en el sub centro de salud de cada parroquia con los médicos rurales, con las enfermeras y con personal del dispensario del Seguro Social Campesino. Las parteras son capacitadas para atender el parto de una manera limpia y segura, reconocer los signos de peligro para la madre y el recién nacido y promover referencias - a través de cupones- para que la madre y el recién nacido lleguen a la unidad de salud. “Se ha ido construyendo un vínculo importante entre el trabajo de las parteras que están en las comunidades con el sub centro de salud y el hospital cantonal. Para el Ministerio de Salud fue una medida muy efectiva, y de bajo costo, porque aumentó el acceso de más de un 20% de los partos en el cantón Pujilí, sin contratar más personal”.

El modelo Red CONE, que se aplica en 6 de los 7 cantones de la provincia de Cotopaxi, cuenta además con la vinculación de los Técnicos en Atención Primaria de Salud, TAPS, personal no profesional que está en período de formación y que tiene también llegada a las mujeres que dan a luz en sus casas.

### **Para mejorar la calidad de atención**

Con la finalidad de mejorar la calidad de atención a las madres y a los recién nacidos, la Red CONE estableció las funciones de cuidado obstétrico y neonatal esencial para los sub-centros de salud parroquiales, hospitales cantonales y para el hospital provincial, y se ocupó además de fortalecer la capacitación clínica de su personal.

Para vigilar el cumplimiento de los indicadores de la calidad de atención cada centro de salud y hospital cuenta con un equipo de mejora de la calidad, constituido por médicos, enfermeras y

auxiliares de enfermería, quienes mensualmente auditan las historias clínicas sobre las atenciones realizadas durante el mes. Estos indicadores son reportados desde los sub-centros, y hospitales hasta la Dirección Provincial de Salud del MSP para el monitoreo mensual de la calidad de atención. En promedio, el índice de cumplimiento de estos indicadores en la actualidad ha mejorado hasta un 90-95%.

“Asegurar CONE las 24 horas del día, los 7 días a la semana, tanto en los hospitales cantonales como en el hospital provincial, ha sido un trabajo arduo porque no es tan fácil que esté disponible un anestesista y un cirujano, para hacer una operación de cesárea, por ejemplo, a las 3 de la mañana de un domingo”. En la actualidad, en todos los hospitales del MSP de la provincia de Cotopaxi hay atención de cuidado obstétrico y neonatal las 24 horas al día, los 7 días de la semana, y cuentan además con una ambulancia para el traslado de emergencias.

Una vez tomada la decisión política de extender el modelo de Redes CONE a todo el país, el Ministerio de Salud se encuentra validando la correspondiente normativa, para lo cual el día 11 de diciembre de 2012, en la ciudad de Quito, se realizó un primer encuentro entre técnicos de la Red Pública de Salud y agencias de cooperación, como el Centro para Servicios Humanos, CHS.

