

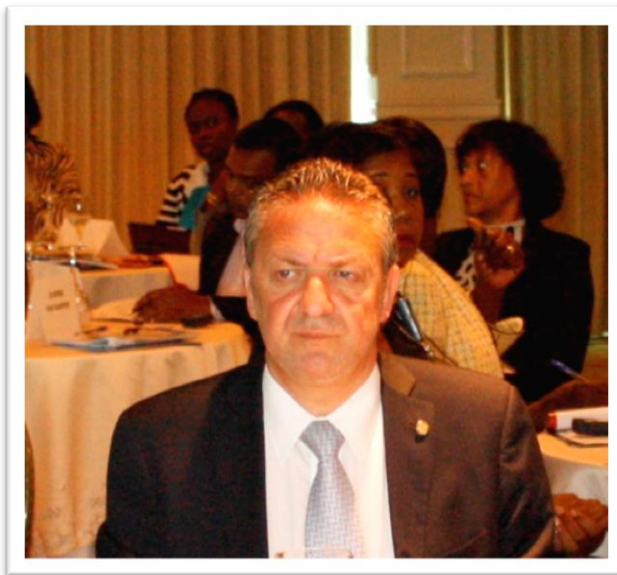
Últimos avances del Sistema Informático Perinatal (SIP) en la Región

La reunión “**Salvando mujeres y recién nacidos: intervenciones para reducir la mortalidad materna y neonatal**” organizada por el **Centro Latinoamericano de Perinatología. Salud de la Mujer y Reproductiva (CLAP/SMR)** en Panamá dedicó un importante espacio para presentar el estado actual del **Sistema Informático Perinatal (SIP)** en la Región.



El Dr. **Gerardo Martínez, Consultor en Sistemas de Información del CLAP/SMR**, fue el encargado de coordinar esta mesa de trabajo sobre este instrumento diseñado por el Centro para actuar como eje articulador de las estrategias y programas que la institución implementa. A continuación, se dio paso a los tres invitados que conformaron esta instancia para contar la experiencia del SIP en Argentina, México y las Bahamas.

En primer lugar, el **Dr. Ariel Karolinski presentó el SIP Gestión (SIP-G)** recordando que fue en el año 2004 cuando se planteó para una Red de Maternidades del Área Metropolitana de Buenos Aires la



necesidad de un sistema de indicadores para monitorear progresos en material de salud materna y perinatal. Es decir, se constató la necesidad de contar con una herramienta efectiva para la gestión de políticas, programas y servicios. Por otro lado, cabe destacar que la experiencia argentina en el desarrollo de un set de indicadores a partir de un proceso de investigación, priorización y validación presentaba un escenario institucional favorable para el desarrollo de una propuesta de carácter nacional.

Por esta razón, se desarrolló e implementó un sistema de información, basado en el SIP, llamado SIP-Gestión, como contribución a la implementación del Plan Estratégico para la

Reducción de la Mortalidad Materna e Infantil del país. *“La cooperación y trabajo conjunto con CLAP/SMR ha sido fundamental para el desarrollo de las herramientas. Una de las estrategias clave fue que, a partir de la definición del conjunto mínimo de indicadores, las variables necesarias para*

conformar esos indicadores eran de llenado obligatorio. Eso nos da confiabilidad”, afirmó el Dr. Karolinski.

Se relevaron datos de un total de 1.099.400 partos, 1112 Bases de datos hospitalarias en el periodo 2010-2013, incluyendo por primera vez, las Obras Sociales Provinciales.

“Un sistema de información, es más que un conglomerado indefinido de datos. Por el contrario, es una herramienta articuladora que motiva a los equipos locales a ser artífices de sus propios destinos institucionales a partir del conocimiento real, confiable y crítico de sus realidades.

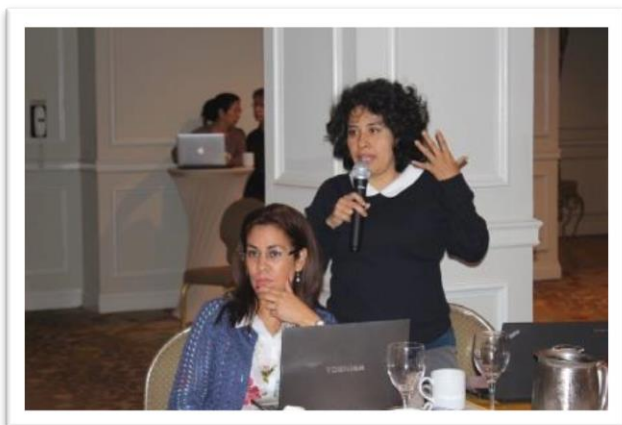
También contribuye a asignar responsabilidades y caminos de acción a partir del logro de mayor autonomía (empoderamiento) en materia de toma de decisiones relativas a intervenciones en el sistema sanitario. Fortalece el rol de rectoría del Estado en asegurar y proteger la salud pública materna y perinatal en todos los subsectores prestadores asistenciales. Genera un espacio de debate permanente tendiente a evaluar la capacidad de respuesta de los servicios de salud y su contribución real en el mejoramiento de la salud materna y perinatal, redefiniendo roles y competencias institucionales dentro de un sistema asistencial regionalizado” destacó Karolinski.

Por su parte, **Aleta Rolle representando al Ministerio de Salud Pública de Bahamas**, se encargó de hablar sobre el uso de SIP en su país donde se empezó a implementar en el año 1999 con el objetivo de reducir la tasa de mortalidad infantil. A partir del uso de SIP se consiguió una gestión y documentación estandarizada de madres que se articula con los lineamientos de OPS/OMS, así como una normalización del cuidado de las mujeres durante el embarazo. Además, se tiene acceso a información perinatal útil para poder evaluar.



Cabe destacar que a principios del presente año, el CLAP/SMR realizó una misión técnica a Bahamas con la finalidad de realizar una capacitación dirigida a la implementación SIP en su versión para Bahamas. El taller mostró varios procesos relacionados con el sistema como la propia instalación del software, la entrada de datos, la selección de registros o el análisis y la descripción por variable o informes (tablas y gráficos), entre otros aspectos.

La **Dra. Liliana Martínez, de la Dirección de Atención a la Salud Materna y Perinatal de la Subsecretaría de Prevención y promoción de la Salud**, presentó la experiencia mexicana con un análisis previo del panorama epidemiológico.



“Cuando empezamos a evaluar los sistemas de información que tenemos, la primera necesidad es que en México contamos con expedientes clínicos, incluso alguno electrónico, pero ninguno con visión de línea de vida donde tengamos el continuo de atención vigilado para evaluar indicadores. SIP sí cuenta con este aspecto”, remarcó la Dra. Martínez.

Gracias al trabajo con SIP, 17 estados han recibido capacitación en línea de vida en el continuo de atención desde el 2011 llegando a

2.700 profesionales. El análisis de la información que brindaron los sistemas informáticos nacionales entre 2013-2015 culminaría con la realización de un Taller de Capacitación Sistema Informático Perinatal, SIP Básico, SIP Aborto y SIP Neonatal que tuvo lugar en DF el pasado mes de mayo.

Para finalizar, el Dr. **Gerardo Martínez**, Consultor en Sistemas de Información del CLAP/SMR, acompañado del Ing. **Luis Mainero** y el Ing. **Marcelo Rubino**, **ambos también del CLAP/SMR**, cerraron esta mesa de trabajo presentando las últimas novedades y próximos pasos a seguir en relación al Sistema Informático Perinatal.

Martínez puntualizó que *“para contemplar la visión epidemiológica de la salud de la madre y del recién nacido, con la introducción del concepto de near miss y la incorporación de ajustes en aspectos de inmunización de la embarazada y al recién nacido, se ha modificado el formulario de la Historia Clínica Perinatal (HCP). Está disponible el formulario de la HCP en el anverso y reverso que incorpora el módulo de near miss, el módulo de condiciones potencialmente graves para near miss, las modificaciones del módulo neonatal, por ejemplo en lo referido al clampeo de cordón y las modificaciones del módulo de inmunizaciones para la madre y el recién nacido”*.

Para incorporar estas modificaciones se han realizado adaptaciones de los programas del SIP para Windows y para web, que mantienen los estándares del Sistema. Se estima que dentro de cuatro meses estará pronta la versión para Android, remarcó. **Agradeció al equipo SIP todo el trabajo realizado, porque son los que han permitido el desarrollo del software y sus aplicaciones.**

El Ing. **Marcelo Rubino**, del **equipo SIP** presentó la versión para Windows y los formularios de la **HCP** nuevos, aunque aún no están liberados. Compartió el módulo de SIP básico con near miss que contiene la parte de inmunizaciones ampliada en relación a la versión anterior. Se agregó una parte para el postparto y lactancia materna e inicio precoz, ligadura de cordón, etc. En el **reverso** se incluyó lo relacionado a las patologías como hipertensión, infecciones, hemorragia, etc. y en la parte de abajo finalmente el formulario de near miss. *“Esta versión ya está operativa”*, afirmó **Rubino**.

Compartió el nuevo **SIP Aborto**, modificado de acuerdo a las necesidades actuales de información, que cuenta con un set de variables “mínimas comunes” incluidas en la **HCP de aborto**, definidas y

válidas para un sistema de registro regional, así como con el diseño de los reportes automáticos del sistema para uso local.

Especificó que el **Equipo SIP** brinda apoyo técnico permanente para todos los países que necesiten desarrollos especiales. Por ejemplo tenemos varios casos en que los países han propuesto un “set” de indicadores propios, los cuales se les facilitan en un informe que se obtiene mediante un solo click. De esta forma, **se personaliza el SIP según el país**. Este tipo de funcionalidad ha sido implementada para Argentina (SIP Gestión), Uruguay (SIP Metas), Honduras, Nicaragua y recientemente Bahamas.

El **Ing. Luis Mainero**, también del **Equipo SIP**, remarcó que *“el SIP para Windows es capaz de soportar gran cantidad de información, funcionando igual e independientemente del tamaño de la base de datos”*.

Describió el proceso de obtención del SIP a través del sitio web del Sistema, el que también cuenta con un video que guía al usuario en el proceso de instalación.



El futuro inmediato del SIP se lo avizora como un desarrollo para análisis en la Web en la cual todos los países puedan hacer uso de este tipo de aplicativos. *“El motor de análisis del sistema es muy potente y elaborado, lo cual permite afinar los resultados”*, **remarcó Mainero**.

Presentó algunos ejemplos de uso de la información que permite el sistema y que los países pueden instalar para sus usuarios tales como: Informes de indicadores básicos; Gráficos evolutivos de indicadores; Geográficos es decir la distribución geográfica de indicadores, Dashboard que permiten realizar consultas sobre las bases de datos del SIP.

Hace varios años, se creó una versión del **SIP comunitario** para acceder a través de dispositivos móviles y tablets, que está pensada para aquellos lugares donde no tengan acceso permanente a internet.

“Se realizó un SIP web que tiene más de un año de existencia y que incluye las mismas posibilidades que el desarrollo para Windows, sin embargo esta herramienta potencia la posibilidad del sistema porque facilita el uso en línea. Además hemos creado una herramienta que sincroniza la información para cuando existe el acceso a la Web. Conecta la versión Windows con la versión web, lo cual permite un trabajo en red muy importante. Argentina y Uruguay tienen experiencia en este tipo de sincronización”, **subrayó Mainero**.

Finalmente el Dr. Martínez enfatizó que **“El SIP es una herramienta transversal que articula todos los programas que realiza el Centro”**.