

CONDICIONES OBSTÉTRICAS Y NEONATALES ESENCIALES (CONE)



CONDICIONES OBSTÉTRICAS Y NEONATALES ESENCIALES (CONE)

La atención de la mujer durante el embarazo, parto y puerperio, y la de los recién nacidos debe realizarse en el marco de la seguridad y los derechos de las personas.

Según el relevamiento realizado en 2018 por la Dirección Nacional de Maternidad, Infancia y Adolescencia (DINAMIA) el 36,8 % de los establecimientos de salud que atienden partos en el subsector público no presentaban las Condiciones Obstétricas y Neonatales Esenciales (CONE), lo que equivaldría a aproximadamente 23.500 nacimientos anuales en efectores, que pese a estar habilitados, no llegan a poseer el estándar mínimo de calidad, que como política pública persigue esa Dirección Nacional. Maternidades sin CONE también se encuentran en los subsectores de las obras sociales y de la medicina privada.

El cumplimiento de las CONE es **requisito indispensable** para que cada maternidad sea categorizada de manera correcta, de acuerdo a su nivel de complejidad. Asimismo, la categorización permite trabajar en cada provincia en la **Regionalización de la Atención Perinatal**, estrategia que fue priorizada para disminuir la morbilidad materna e infantil. Esta organización en red está destinada a que cada mujer y cada niño que nazca en el país accedan a la atención que merece su situación de salud, sin importar el lugar donde reside.

Categorización de los servicios de Obstetricia y Neonatología¹

Nivel I

- Control de Embarazo de Bajo Riesgo Perinatal.
- Detección de Riesgo Perinatal.
- No contempla servicios de internación.
- No prevé la realización de partos.
- Control del Recién Nacido Sano.

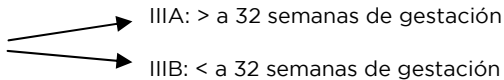
Nivel II

- Embarazos de Bajo y Mediano Riesgo Perinatal.
- Atención de Recién Nacidos > a 35 semanas a cargo de Pediatras.
- Contempla servicios de internación de tipo general o maternidades.
- No posee terapia intensiva.
- Pueden contar con algún servicio de apoyo.

¹ Res. Min. 348/2003. Normas de Organización y Funcionamiento de Servicios de Maternidad e incorporación del Anexo II - Res. Min. 495/2014

Nivel III

Control de Embarazos de Alto Riesgo Perinatal.
Contempla servicios de internación de tipo general o maternidades.
Posee terapia intensiva para adultos y servicios de apoyo.
Máximo nivel de complejidad perinatal.

Se dividen en: 

Las Condiciones Obstétricas y Neonatales Esenciales surgieron en el ámbito de la Organización Mundial de la Salud (OMS) en 1986. El Ministerio de Salud de la Nación las adoptó y formalizó mediante la Resolución Ministerial N° 348/2003. No obstante, a raíz del tiempo transcurrido, fue necesario revisar dicha norma, incorporando nuevas características que se constituyen como un conjunto de requisitos básicos que deben contar todos los establecimientos de salud habilitados para la atención de nacimientos pertenecientes al total del Sistema.

Las siguientes son las Condiciones Obstétricas y Neonatales Esenciales que fueron actualizadas y definidas mediante la Resolución 670/2019:

(<http://servicios.infoleg.gob.ar/infolegInternet/anexos/320000-324999/322270/norma.htm>)

1. Condiciones quirúrgicas y procedimientos obstétricos

Toda institución donde se asisten nacimientos debe contar con un profesional de guardia activa con capacidad para realizar cesáreas, reparación de desgarros vaginales altos, cervicales y rotura uterina, histerectomía, fórceps, ventosa, extracción de placenta, aspiración manual endouterina por aborto incompleto y cirugía de embarazo ectópico.

2. Disponibilidad anestésica

La institución deberá contar con un profesional que realice anestesia general y regional. Las instituciones de Nivel III (A o B) deberán contar con profesional anestesiólogo de guardia activa las 24hs. Las instituciones de Nivel II deberán asegurar la presencia de un anestesiólogo presente en cada nacimiento independientemente de la vía del parto.

3. Transfusión de sangre segura

La institución deberá contar con profesionales que puedan determinar grupo y factor Rh, y/o prueba cruzada, y con banco de sangre o reserva renovable, y recurso humano técnico o profesional de guardia activa.

4. Tratamientos médicos maternos

Los profesionales que atiendan a las mujeres durante el embarazo, parto y/o puerperio deberán ser capaces de implementar el tratamiento de eclampsia/preeclampsia, hemorragia postparto y shock en cualquiera de sus formas, según normativas o recomendaciones vigentes de este ministerio, al momento de ocurrido el evento.

5. Asistencia neonatal inmediata

Todos los profesionales que realicen la recepción de un recién nacido deberán ser capaces de realizar asistencia en la transición a la vida extrauterina y control térmico del recién nacido, y deberán acreditar capacitación en Reanimación Cardiopulmonar neonatal por una institución oficial reconocida.

6. Evaluación del riesgo materno y neonatal

Cada institución deberá contar con listados de factores de riesgo a la vista y acorde al nivel de categorización, tanto para la mujer en estado grávido puerperal como para el niño por nacer.

7. Transporte oportuno al nivel de referencia

Todas las instituciones deberán contar con medios de comunicación: teléfono/radio; y con vehículo disponible las 24 horas para traslado según necesidad, y acorde a las normativas vigentes.

Se recomienda que cada jurisdicción disponga de una red sanitaria de transporte y traslado según niveles de complejidad.

