

# PLAN NACER

---

En vigencia desde el 2005, el plan Nacer desarrollado por el Ministerio de Salud nacional pretende disminuir los índices de morbilidad materno infantil. La relación con los ministerios de salud provinciales federaliza su aplicación y -como política de Estado- aparte de mejorar la calidad de vida de las personas -en este caso embarazadas y madres con sus hijos- contribuye notablemente con hospitales, municipios y sus unidades sanitarias.

---

**NACER**, también como política estatal, favorece la inclusión social y tiende a mejorar la calidad de vida de la comunidad. Además propone un desafío social: cuidar y proteger el futuro de las mujeres embarazadas y puérperas, los niños y niñas.

**¿Cuál fue, a partir de su creación- el impacto esperado?**

- Reducción de la morbilidad materno infantil y-sus consecuencias.
- Contribuir al objetivo de disminuir la tasa de mortalidad infantil a menos de un dígito.
- Aumento de la inclusión social.
- Fortalecimiento de los servicios de salud de la red pública para toda la población, a partir de mayores recursos y nuevas prácticas de gestión.
- Mejora de la calidad de vida.
- Cumplimiento de la agenda sanitaria.

## Beneficios

El **Plan NACER** está orientado a la asistencia de la salud de mujeres embarazadas y puérperas, niños y niñas menores de 6 años, que no cuentan con cobertura explícita de salud.

En cuanto a las mujeres embarazadas, se pretende la detección temprana del embarazo, su posterior cuidado, así como también la asistencia del parto y el puerperio (45 días posteriores a la finalización del embarazo). Los niños y niñas son parte del Plan desde el momento de su nacimiento y hasta los seis años, promoviendo su desarrollo saludable mediante el cumplimiento de los controles médicos previstos en la agenda sanitaria.

En este sentido, se estimó inicialmente que el Plan Nacer llegaría a más de 2,3 millones de personas entre mujeres embarazadas y puérperas, niños y niñas, además de fortalecer la red pública de servicios de salud en todas las provincias del país.

## Recursos Económicos

La Nación transfiere recursos a las provincias por inscripción de beneficiarios/as y

cumplimiento de resultados sanitarios. De estos recursos el 60 por ciento se realiza de manera automática (mensualmente), el 40 por ciento restante, según el cumplimiento de los resultados sanitarios (cada cuatro meses).

En cuanto a la modalidad de la gestión, cada provincia creó un Seguro de Salud Materno Infantil y cuenta con una Unidad de Gestión (UGSP) a través de la cual contrata prestaciones a la Red Pública de Efectores. Luego, transfiere recursos enviados por la Nación a esos prestadores contratados para mejorar la calidad de sus servicios.

## **Beneficios II**

El Plan NACER se propone fortalecer los centros de salud financiando a través de sus recursos: construcción y mejoras edilicias; compras y mantenimiento de equipamiento médico; Capacitación de recursos humanos, Recursos para mejorar la calidad de atención a los beneficiarios de la salud pública; Mejoras en las condiciones laborales en los centros de salud, entre otros.

## **Indicadores**

Las provincias deben cumplir con las metas establecidas para recibir las transferencias de los recursos. Estos indicadores son:

- Captación temprana de mujeres embarazadas.
- Efectividad temprana en la atención del parto y la atención neonatal.
- Efectividad del cuidado prenatal y prevención de la prematurez.
- Efectividad de la atención prenatal y prevención de la prematurez.
- Efectividad de la atención prenatal y del parto.
- Auditoria de muertes infantiles y maternas.
- Cobertura de inmunizaciones.
- Cuidado de la salud sexual y reproductiva.
- Seguimiento periódico del primer año de vida.
- Seguimiento del niño de 1 a 6 años.
- Inclusión de la población originaria.