

PROBLEMATICA DE SALUD EN EL AREA MATERNO INFANTIL CON ENFOQUE DE RIESGO

Ines Aída Gandini de Molina - Felisa Cristina Coronel de Diaz - Isolina Gladys Carrizo de Nieva - Ruben Antonio Frias - Florentina Graciela García - Blanca Susana Guidetti - Gladys del Valle Rosales.

I) INTRODUCCION

La República Argentina, como así también nuestra provincia, se encuentran en un proceso de profundos cambios económicos y sociales destinados a mejorar la calidad de vida del individuo y su familia, considerada esta como la célula básica de la sociedad y formadora de personas, tendiendo a alcanzar condiciones de vida digna para los habitantes, y entre ellos como prioridad distribuir con equidad los beneficios, favoreciendo a la madre y el niño.

En un esfuerzo compartido entre nación y provincia, figura la adhesión de esta última mediante la firma del Pacto Federal en favor de la Madre y el niño, marcando éste el origen de varios programas ya existentes, entre los que se puede mencionar al Programa Materno Infanto Juvenil, entre otros.

Cualquier actuación relacionada con la Salud Materno Infantil debe proponerse no solo la disminución de la mortalidad y morbilidad sino también, prioritariamente, a mejorar la calidad de vida de las mujeres y los niños.

A pesar de las estrategias implementadas en la Provincia, tendientes a disminuir la mortalidad materna e infantil, aún no resultan suficientes para llegar a núcleos que reflejen una situación aceptable. La realidad continúa marcando una desigualdad notoria entre los diversos núcleos socios - económicos, que deja en peores condiciones de salud a aquellos grupos más deprimidos de la población, constituyendo, por ende, estos grupos los de mayor riesgo.

Dentro de los pilares básicos de la atención materno infantil, se deben considerar; la planificación familiar, atención materna, antes y durante el embarazo y en el puerperio, control y seguimiento del niño desde su nacimiento, entre otros.

Todas estas acciones pueden ser materializadas desde el marco de la Atención Primaria de la Salud, como estrategia fundamental que debe ser apoyada por los distintos sectores e instituciones de la comunidad.

En la provincia, el sistema de Servicios de Salud, a partir del año 1992, y con el apoyo de fondos nacionales, viene desarrollando acciones en el área Materno Infantil, relacionadas a la capacitación del equipo de salud, como así también adecuación de las Normas Nacionales y su implementación. Otro factor, que refleja un fortalecimiento del sistema, es la inversión en equipamientos de baja y mediana complejidad y la manera de las estructuras sanitarias en los distintos niveles de atención.

II) JUSTIFICACION

En base al exhaustivo análisis de la situación de la Salud Materno - Infantil de la provincia de Catamarca y de la región del Noroeste Argentino a la cual pertenece, cabe reflexionar que en los albores del tercer milenio, todavía siguen impactando las cifras de morbi - mortalidad materno infantil en la provincia y en la región. Más aún, si se tiene presente el avance científico y tecnológico de éstos últimos años, que de diferentes maneras se van incorporando a nuestra provincia.

Todas estas muertes podrían evitarse si se contaran con servicios de atención materno infantil organizados, con normas y pautas claras de atención médica, recursos humanos capacitados científica y técnicamente, utilizando equipamientos de baja complejidad y tecnología apropiada, para el control del embarazo, atención del parto y del recién nacido.

Es por ello que se hace necesario investigar la presencia de factores de riesgos en la población de estudio (puérperas) a los fines de coordinar acciones de fomento, promoción y protección de la salud, recuperación y rehabilitación cuando se haya deteriorado, con mayor énfasis en atención primaria de la salud, considerada esta como el primer eslabón en la cadena del sistema sanitario.

III) OBJETIVOS

1.- Analizar e interpretar los datos estadísticos de Morbi Mortalidad Materno Infantil de la Provincia de Catamarca y Región NOA.

2.- Determinar la situación de la salud materno Infantil de la Provincia de Catamarca y Región NOA.

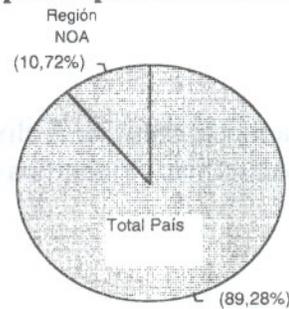
3.- Determinar los factores de riesgo que inciden en la salud de la madre y el niño.

IV) MARCO REFERENCIAL

A los efectos de dar un abordaje global de la salud materno Infanto Juvenil de la provincia de Catamarca, con una visión regional, se irán analizando distintos indicadores que además reflejen la calidad de vida de un pueblo, partiendo para ello de uno de los componentes fundamentales: La Población

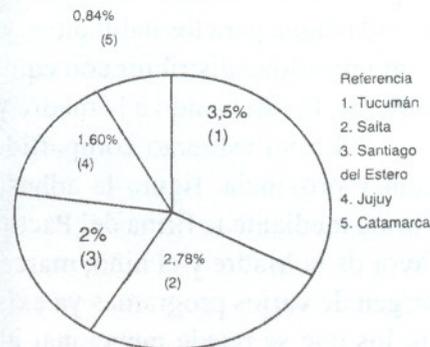
Es así que la República Argentina, para el año 1996, según estimaciones del Censo Nacional de Población y Vivienda Año/91, cuenta con un total de población de 35.219.612 habitantes, correspondiéndole a la región NOA 3.776.587 habitantes, lo que representa un 10,72% del total general.

Porcentaje de Población General Región NOA y su participación Año 1996



A su vez la provincia de Catamarca y tomando como referencia la misma, fuente de información registra un total de 294.895 habitante, lo que representa el 0,84% del total del país y con menos porcentaje poblacional en relación al NOA y al país

Porcentaje de Población General Región NOA. Según Población Total República Argentina



La provincia de Catamarca se encuentra dividida políticamente en 16 departamentos, con una superficie de 101.660 km² siendo la densidad poblacional de 2,63 habit./km² debiéndose reconocer como característica principal la marcada concentración alrededor de la capital representada por el 89,5% y una importante dispersión en el resto del territorio del 10,5%.

La tasa anual intercensal de crecimiento es de 1,8% con una participación relativa en el total del país del 0,84%. Operacionalizando dichas conceptualizaciones, siempre como referencia al Censo Año/91, para el año 1997, Catamarca ha tenido un importante incremento siendo su población de 300.636 habitantes. Este notable aumento estaría dado por causas naturales (ciclo de vida) y por las migraciones originadas a partir del emprendimiento mine-

ro, que genera ante un país, la visión de ser Catamarca una provincia con un mejor futuro económico y por ende social.

Catamarca cuenta con una población relativamente joven en la que los grupos de edades más numerosos se sitúan en la base de la Pirámide Demográfica entre 0 a 14 años, sumando el 36,8% del total provincial.

Otros aspectos relevantes que merecen ser analizados desde el punto de vista demográfico son:

a.- Población femenina; representa el 52,12% de la población general total, y a su vez el 29,72% corresponde a las mujeres en edad fértil.

b.- Población Infantil; menores de 6 años de edad, en valor absoluto es de 51.041 niños, lo que significa el 17,10% de la población total.

c.- Población Adolescente; comprendida en el rango de edades de 10 a 19 años, suman un total de 65.920 jóvenes, representando el 22,35% de la población general.

El sistema de Salud que atiende las necesidades de esta población de Catamarca se encuentra integrada por el sector público y privado, éste último incluye al subsector de obras sociales y medicina prepaga.

El 36,27% de la población no posee cobertura social, sin embargo se estima que más del 60% de la población total demanda servicios al subsector estatal, debido a la crisis económica actual que en muchos casos impide a los beneficiarios acceder al pago de coseguros.

El sistema de salud estatal, organiza la atención médica en la provincia en 12 Areas Programáticas, cada área cuenta con un establecimiento cabecera de mediana complejidad del cual dependen efectores que constituyen un sistema de salud de complejidad creciente.

Los establecimientos asistenciales públicos distribuidos en la provincia se categorizan en 6 niveles de complejidad, reconociéndose 2 interzonales, 7 zonales, 8 distritales, 13 seccionales, 8 establecimientos sanitarios de enfermería y 280 centros periféricos.

Vale destacar la complejidad creciente del Nuevo Hospital Interzonal "San Juan Bautista", con su moderna planta física y recientes

incorporaciones tecnológicas; la reestructuración y modernización del viejo Hospital Interzonal de Niños "Eva Perón", los que en su conjunto marcan una tendencia optimista para la salud en la provincia de Catamarca, pero sin lugar a dudas deberán ser acompañados de una adecuada organización y administración, es decir un gerenciamiento acertivo de los servicios, con planificaciones que se proyecten a la comunidad, tendientes a materializar la satisfacción de las necesidades de las misma, con un enfoque sistémico e integral del individuo sano y enfermo, poniendo énfasis en la Atención Primaria de la Salud.

Si embargo el sector Salud debe enfrentarse a diversas problemáticas, entre ellas el recurso humano, el modelo de atención médica y el de gestión; en relación al primero, si bien existen deficiencias en su distribución, debe reconocerse como fortalezas las distintas actividades de capacitación, a los fines de lograr mejorar la calidad de atención que se brinda a los integrantes de la comunidad, especialmente a la población Materno - Infanto Juvenil.

La Provincia de Catamarca adhirió al Dcto. 578/93 del **Registro Nacional de Hospital de Autogestión**, solicitando la inscripción de 13 establecimientos asistenciales de la provincia, y que fuera aceptada mediante Resolución 0057/93 del Ministerio de Salud y Acción Social de la Nación - Secretaría de Salud. Bajo éste sistema los establecimientos que se autogestionarán en primera fase serán los interzonales, mientras que en forma progresiva lo irán haciendo los zonales, siendo el propósito fundamental organizar el sistema de salud de la provincia, por ello debe reconocerse al Hospital de Autogestión como una alternativa válida para agilizar y modernizar el funcionamiento de los establecimientos, tendiendo a la descentralización operativa, como así también permitiendo recuperar parte del gasto invertido y ampliar la cobertura de los servicios. Esta necesidad de cambio encuentra su justificación en la realidad de que los establecimientos asistenciales públicos asisten a personas con y sin cobertura social, mayor-

mente si tenemos en cuenta que en distintas áreas de la provincia, éstas estructuras sanitarias son los únicos efectores de salud.

SITUACION DE LA SALUD MATERNO INFANTIL PROVINCIA DE CATAMARCA Y REGION NOA

De acuerdo a los Datos de Estadísticas y Censos de la Provincia, para el año 1997 se registraron 8514 nacimientos, de los cuales el 60% aproximadamente corresponden al Sector Público, del porcentaje restante el 36% al Sector Privado y el 4% sin atención (o domiciliaria)

Estableciendo una relación retrospectiva y tomando como referencia el año 1996 la Tasa de Natalidad fue 25,5 por mil, mientras que para 1997 fue de 28,3‰.

En el siguiente cuadro se presenta las Tasas de Natalidad de la Región NOA, año 1996 según datos extraídos del Instituto Nacional de Estadísticas y Censos (INDEC):

En ésta región la tasa de natalidad es

del 23‰, mientras que la del país es de 19,2‰, ubicándose Catamarca en primer lugar con 24,9‰, siendo ésta la mayor cifra en la región, aunque su población total sea menor al resto de las provincias que integran el NOA.

La descripción de la magnitud de la Mortalidad Infantil en nuestra provincia, así como el análisis de la evolución que ha sufrido en los últimos años, nos lleva a un reconocimiento de las desigualdades existentes entre los distintos departamentos y áreas del territorio provincial, que demanda trabajar con mayor energía. Pero debe reconocerse como fortaleza que la Mortalidad Infantil de la provincia evolucionó favorablemente en relación a datos registrados hace cinco años atrás. Es así que se observa un descenso importante durante el periodo 1990 - 1997 correspondiente al primero un 31,3‰, en tanto que para el segundo o sea 1997, fue de 22,4‰.

Al proyectar el análisis de este indicador en la región NOA, partiendo de los datos del INDEC, del año 1996, la tasa de mortalidad infantil es la siguiente.

**Tasa de Natalidad según Población General y Total de Nacidos Vivos.
Región NOA - Año 1996 -**

Provincia	Población	Nacidos Vivos	Tasa de Natalidad
Catamarca	294.895	7.355	24,9%
Tucumán	1.232.100	23.064	18,7%
Santiago del Estero	704.460	17.453	24,7%
Jujuy	564.739	14.000	24,8%
Salta	979.393	24.074	24,6%
Total	3.776.587	85.946	23%

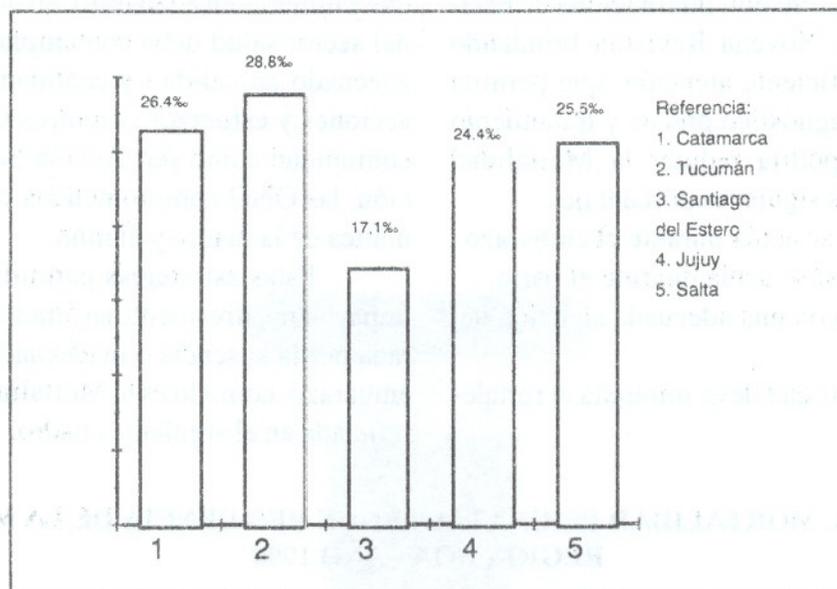
En esta región la tasa de natalidad es del 23‰, mientras que la del país es de 19,2‰, ubicándose Catamarca en primer lugar con 24,9‰, siendo ésta la mayor cifra en la región, aunque su población total sea menor al resto de las provincias que integran el NOA.

La descripción de la magnitud de la Mortalidad Infantil en nuestra provincia, así como el análisis de la evolución que ha sufrido en los últimos años, nos lleva a un reconocimiento de las desigualdades existentes entre los distintos departamentos y áreas del territorio provincial, que demanda trabajar con ma-

yor energía. Pero debe reconocerse como fortaleza que la Mortalidad Infantil de la provincia evolucionó favorablemente en relación a datos registrados hace cinco años atrás. Es así que se observa un descenso importante durante el periodo 1990 - 1997 correspondiente al primero un 31,3‰, en tanto que para el segundo o sea 1997, fue de 22,4‰.

Al proyectar el análisis de este indicador en la región NOA, partiendo de los datos del INDEC, del año 1996, la tasa de mortalidad infantil es la siguiente

Tasa de Mortalidad Infantil según Residencia de la Madre Región NOA 1996



En la región Catamarca ocupa el segundo lugar, mientras que Tucumán el primer lugar.

Dentro de este indicador (TMI), el componente de mayor relevancia es la Mortalidad Neonatal, la que ha predominio del aumento de la natalidad ha sufrido una modifica-

ción sustancial de la tendencia en relación a la reflejada precedentemente.

Continuando con la tendencia a un análisis regional de los indicadores de hechos vitales, en el siguiente cuadro se presenta la Tasa de Mortalidad Neonatal de acuerdo a datos obtenidos del registro del INDEC.

Tasa de Mortalidad Neonatal según Residencia de la Madre Región NOA -Año 1996-

PROVINCIAS	TOTAL NACIDOS VIVOS	MORTALIDAD NEONATAL		
		PRECOZ	TARDÍA	TOTAL
Catamarca	7.355	10,6%	2,7%	13,3%
Tucumán	23.064	17,4%	2,9%	20,3%
Santiago del Estero	17.453	8,1%	1,5%	9,6%
Jujuy	14.000	8,6%	4,1%	12,7%
Salta	24.074	10,2%	2,9%	13,1%

La provincia de Catamarca figura entre las primeras de la región con una alta Tasa de Mortalidad Neonatal, siendo precedida por la provincia de Salta y con menor cifra se encuentra Santiago del Estero.

Dentro de las principales causas de

Mortalidad Neonatal se pueden citar:

La prematuridad y el bajo peso al nacer.
La dificultad respiratoria del recién nacido

Las malformaciones congénitas.
La hipoxia intrauterina.

La broncoaspiración.

Si a estas causas las agrupamos según criterio de reducibilidad y basados en la lista de Códigos de la Comisión Internacional de Estadísticas (CIE), Novena Revisión brindando una eficaz y eficiente atención, que permita arribar a un diagnóstico precoz y tratamiento oportuno, se podría reducir la Mortalidad Neonatal en los siguientes porcentajes.

34% si se actúa durante el embarazo.

12,8% si se actúa durante el parto.

14,3% con una adecuada atención del recién nacido.

Esta realidad lleva implícita el fortale-

cimiento de todas las acciones que se desarrollan en la provincia, tendientes a lograr la mayor cobertura de la población de embarazadas y mujeres en edad fértil, en donde la oferta del sector salud deba contemplar un servicio adecuado en calidad y cantidad, articulando acciones y esfuerzos con otros sectores de la comunidad como ser: Acción Social, Educación, las ONG comprometidas con la problemática de la madre y el niño.

Estas estrategias permitirán a su vez, impactar positivamente en otra situación generada por la ausencia o inadecuado control del embarazo, como lo es la Mortalidad Perinatal, reflejada en el siguiente cuadro.

TASA DE MORTALIDAD PERINATAL SEGUN RESIDENCIA DE LA MADRE REGION NOA - AÑO 1996

Provincia	Nacidos Vivos	Mortalidad Perinatal			Tasa de Mortalidad perinatal
		Total	Muertes Fatales	Muerte neonatal precoz	
Catamarca	7.355	163	85	78	22,2%
Tucumán	23.064	782	380	402	33,9%
Santiago del Estero	17.453	351	209	142	20,1%
Jujuy	14.000	298	177	121	21,3%
Salta	24.074	247	2	245	-

En el cuadro anterior se puede visualizar que la provincia de Tucumán presenta mayor Tasa de Mortalidad Perinatal, mientras que Catamarca se ubica en segundo lugar.

También es oportuno y válido analizar, dentro de este indicador (Mortalidad Perinatal), las defunciones fetales y el momento de ocurrencia de las mismas, siempre dentro del contexto de la región NOA, en Catamarca el mayor porcentaje (99%) se da durante el parto; en Santiago del Estero el mayor porcentaje (66,12%) ocurren antes del parto, (información extraída de los documentos del INDEC año/96).

Otro indicador de gran importancia es

el de Mortalidad Materna, considerada la mujer el núcleo de la familia y de la cual dependen vidas, en la provincia de Catamarca para el año 1996 y de acuerdo a datos de la Dirección de Estadísticas y Censos, fue de 4‰ mientras que para 1997 fue de 5,9 por diez mil. Este sustantivo aumento, podría relacionarse con una mejora en el sistema de registro, programa que se implementó en la provincia a partir del año 1992 y continúa vigente.

V) CONCLUSION

A partir de la situación reflejada en el comportamiento de los distintos indicadores

abordados en esta oportunidad merece rescatar que la provincia de Catamarca, constituye una de las provincias de la región con mayor Tasa de Mortalidad Neonatal.

En la Mortalidad Neonatal, las principales causas están representadas por la prematuridad, el bajo peso al nacer entre otras, siendo la mayoría de estas causas prevenibles con una eficaz y eficiente atención, que nos proporciona un diagnóstico precoz y tratamiento oportuno. En este aspecto cobra relevancia el Control Prenatal, completo que posibilitará identificar factores de riesgo para la madre y el niño, a fin de intervenir sobre los mismos para eliminar o por lo menos, reducir sus niveles de exposición y prevenir de esta forma la morbi mortalidad.

Teniendo presente que la provincia posee el 22% de su población en la franja que va entre los 10 y 19 años, y considerando, que el 52% de su población es femenina, deben contemplarse aquí los riesgos propios, de estos grupos poblacionales, en que están expues-

tos a un inicio precoz de su vida sexual y con gestaciones en edades cada vez más tempranas. Atendiendo a estos factores de riesgo es importante efectuar una labor preventiva en jóvenes de ambos sexos, que aún no han iniciado relaciones sexuales y mujeres en edad fértil.

A pesar de realizarse en la Provincia de Catamarca, acciones preventivas en el área Materno Infantil, aún no se logró el impacto esperado, como por ejemplo reducir la Mortalidad Neonatal. Este hecho lleva a reconocer la necesidad de evaluar las actividades implementadas dado que este proceso sistemático y científico servirá para determinar en que medida las acciones son útiles para lograr los objetivos predeterminados y seguramente el beneficio sería aún mayor si la aplicación de la evaluación se realizara con el objeto de medir la calidad de la atención. Esto nos llevará a aumentar la efectividad, equidad, eficiencia, accesibilidad, aceptabilidad, pertinencia, y actividad de las acciones del sistema de salud.

BIBLIOGRAFIA

BADIZ GENÉ, J.: Monografía Clínicas en Atención Primaria, actividades preventivas.

Edit. Doyma. Barcelona 1991. Vol 3.

DICKANSON et al. Enfermería Materno Infantil, Edit. Doyma. Madrid. 1995.

FANTA NUÑEZ, E. Manual de atención Primaria en Pediatría.

Edit. Pub. Técnicas Mediterraneas. Chile 1989.

REVILLA, Luis de la: Monografía Clínicas en Atención Primaria. Factores que intervienen en la utilización de servicios de la salud. Edit. Doyma. Barcelona 1991. Vol 7.

ZURRO, M. et al: Manual de Atención Primaria. Edit. Doyma. Barcelona. 1987.

PUBLICACIÓN CIENTÍFICA C.L.A.P. N 1205. Atención - Prenatal y el parto de bajo riesgo.
Edit. Rosgal, Uruguay 1990.

PROPUESTA NORMATIVA PERINATAL: Dirección de Salud Materno Infantil.
Ministerio de Salud y Acción social. Bs. As. 1993.

CENSO NACIONAL DE POBLACIÓN Y VIVIENDAS. República Argentina, Año 1991.

RESUMEN DE ESTADÍSTICAS VITALES. Instituto Nacional de Estadísticas y Censo
INDEC. República Argentina 1996.

RESUMEN DE ESTADÍSTICAS VITALES. Dirección de Estadísticas y Censo de la Provincia
de Catamarca. 1997

ESTADÍSTICA