



**ISSN: 1561-3194**

***Rev. Ciencias Médicas. abril 2004; 4(1): 13-22***

**ARTÍCULO ORIGINAL**

**Comportamiento de los indicadores del programa  
materno-infantil.  
Año 2001-2002. Hospital "27 de noviembre"**

**Behavior of indicators in maternal-child program. "27 de  
septiembre" Municipal Teaching Hospital- 2001-2002**

**Tania Cruz González<sup>1</sup>, Elina Díaz Mesa<sup>2</sup>, Luisa Murillo Hernández<sup>3</sup>.**

<sup>1</sup>Licenciada en Enfermería. Sub-Jefa de Enfermería. Hospital "27 de Noviembre".  
Consolación del Sur.

<sup>2</sup>Licenciada en Enfermería. Responsable del P.A.M.I. Hospital "27 de Noviembre".  
Consolación del Sur.

<sup>3</sup>Licenciada en Enfermería. Jefa de Dpto. Enfermería. Hospital "27 de Noviembre".  
Consolación del Sur.

---

## RESUMEN

Considerando importante conocer el comportamiento de indicadores del Programa Materno Infantil se realizó un estudio descriptivo-retrospectivo de corte transversal durante el 2001-2002 en el Hospital General Docente "27 de Noviembre" en Consolación del Sur. Se utilizó para la comparación el método aritmético simple (porcentaje). El mayor número de nacimientos ocurrió en el año 2001 con 437 casos. La tasa de morbi- mortalidad predominó entre 12.3-12.6. El bajo peso al nacer se comportó en 5 en el 2001. Las defunciones fetales se comportaron en 2 en el primer año de estudio para una tasa de 0.4. El mayor número de remisiones de recién nacidos se realizó en el año 2001 con 18. Las remisiones obstétricas estuvieron entre 405 y 427 respectivamente. El número de casos de ginecología, vistos en el cuerpo de guardia, fue mayor durante el 2001 con 1775. El mayor porcentaje de casos vistos de obstetricia 1257, fue durante el 2002. El mas elevado índice ocupacional en pediatría ocurrió en el 2001 con 39.7 %. La mayoría de los niños con BCG y HB, 428 y 433 fueron vacunados durante el 2001. Sugerimos extender esta investigación a las áreas del municipio a fin de evaluar el comportamiento de los indicadores del Programa Materno-Infantil (P.A.M.I.) por la repercusión de las mismas en los indicadores hospitalarios.

**Descriptor DeCS:** RECIEN NACIDO BAJO PESO/morbilidad/mortalidad, EMBARAZO, RELACIONES MADRE - HIJO, MADRES.

---

## ABSTRACT

From knowing that the behaviour of the maternal-child program indexes was relevant, a descriptive, retrospective and cross-sectional study was performed during 2001-2002 at "27 de Noviembre" Teaching General Hospital, Consolación del Sur. The arithmetic simple method (percentage) was used for comparison. Most of births occurred (437 cases) in year 2001, prevailing the morbidity-mortality rate between 12.3-12.6. The low birth weight was evident in 5 in the year 2001. The two fetal deaths occurred in the first year of the study (0.4). In 2001 it was observed the occurrence of 18 newborn remissions. The obstetrics remissions ranged between 405 and 427 cases. The number of cases of gynecology attended at the Emergency Room was higher in 2001 (1775 cases). In 2002, it was attended the highest percentage of obstetrics cases (1257). The highest occupational index in Pediatrics was observed in 2001 (39.7 %). Most of the children were vaccinated with BCG and HB vaccine in 2001 (428 and 433 respectively). It is suggested to spread the current research to the municipality in order to assess the behaviour of the Maternal-Child Program Indexes due to the repercussion in the hospital indicators.

**Subject headings:** INFANT LOW BIRTH WEIGHT/morbidity/mortality, PREGNANCY, MOTHER - CHILD RELATIONS, MOTHER.

---

## **INTRODUCCIÓN**

El nacimiento de un niño que es un acontecimiento que tradicionalmente se celebra en todas las sociedades del mundo. El embarazo para muchas familias, es el proceso de reproducción, puede ser un acontecimiento sombrío y peligroso, con morbilidad, secuelas y en la última instancia la muerte de la madre, el producto de la concepción o de ambos.<sup>1, 2, 3</sup>

Las tasas de mortalidad materna y perinatal son indicadores que reflejan las condiciones de vida de la mujer, la morbilidad subyacente y la calidad de vida de una sociedad, la situación social, cultural, económica y política así mismo la cobertura y eficacia de los servicios de salud, las condiciones, educación, alimentación y vivienda en un sitio determinado.<sup>4, 5, 6</sup>

El desarrollo de la ginecología y la participación directa del médico y enfermera de la familia unidos a significativos cambios técnicos y organizativos encaminados a mejorar la calidad de la atención en esta disciplina han hecho necesario buscar formas más dinámicas que favorezcan el desempeño del personal, todo esto nos ha motivado a la realización de este trabajo.<sup>7, 8</sup> Evaluando el comportamiento de los indicadores del Programa Materno - Infantil en el año 2001-2002 en el Hospital "27 de Noviembre", además conocer las tasas morbilidad-mortalidad materno infantil y bajo peso en el periodo objeto de estudio. Valorar el comportamiento de los indicadores relacionados con productividad médica y remisiones, determinar el comportamiento de vacunación BCG y HB en el recién nacido objeto de estudio.

## **MÉTODOS**

Se realizó un estudio descriptivo-retrospectivo de corte transversal. Se efectuó una revisión documental y bibliográfica. Se revisaron las series cronológicas del departamento de estadísticas procedente del Hospital "27 de Noviembre" los cuales fueron vaciados en planillas, donde se expresaron los indicadores vacunación, nacimientos, tasas, bajo peso, remisiones, defunciones fetales, casos vistos, remisiones de ginecología, obstetricia y pediatría, así como índice ocupacional y promedio de estadía.

Se utilizaron como variables independientes específicas, enfermedades asociadas al embarazo tales como hipertensión arterial, riesgo de hipoxia fetal, rotura prematura de membranas + 12 horas y sufrimientos fetales, las variables dependientes resultaron por tanto las remisiones obstétricas y pediátricas a Pinar del Río, se estudiaron otras variables relacionadas con el resultado final tales como: casos vistos de obstetricia y ginecología, índice ocupacional de obstetricia y pediatría así como promedio de estadía de estos servicios, a las variables independientes como a las otras variables relacionadas se les aplicó método aritmético simple (porcentajes) para comparar los estándares prefijados y se reflejaron en tablas estadísticas.

## **RESULTADOS**

El mayor porcentaje de nacimientos ocurrió en el año 2001 con 437 casos (tabla 1) y en el año 2002, 387. Las tasas de morbi-mortalidad predominó entre 12.3 y 12.6 en ambos años, el bajo peso al nacer se comportó en 5 en el 2001 y en 1 en el 2002. Las defunciones fetales se comportaron en 2 en el primer año para una tasa de 0.4.

**Tabla 1.** Indicadores de las tasas de morbilidad y mortalidad materna infantil. 2001 – 2002. Hospital "27 de Noviembre" Consolación del Sur.

<b>Indicadores</b>	<b>2001</b>	<b>2002</b>
Nacimientos	437	387
Tasa	12.3	12.6
Bajo peso	5	1
Defunciones fetales	2 (0.4 )	0
Mortalidad materna	0	0
Mortalidad infantil	0	0

**Fuente:** Serie cronológica.

El mayor número de remisiones de recién nacidos (tabla 2) se realizó en el año 2001 con 18 casos y en el segundo año de estudio 16. Las remisiones obstétricas se comportaron entre 405 y 427 respectivamente. Los casos vistos en el cuerpo de guardia de ginecología predominaron el primer año con 1775, mientras que el segundo año 1500. El mayor porcentaje de casos vistos en obstetricia fue 1257 en el 2002 y 1135 en el 2001. El mayor acumulado de índice ocupacional en pediatría ocurrió en el 2001 con 39.7 % y en el segundo año 27.8 %.

**Tabla 2.** Indicadores relacionados con productividad médica y remisiones. 2001-2002. Hospital "27 de Noviembre" Consolación del Sur.

<b>Indicadores</b>	<b>2001</b>	<b>2002</b>
Remisión recién nacido	18	16
Remisiones obstétricas	405	427
Casos vistos en Ginecología	1775	1500
Casos vistos en Obstetricia	1135	1257
Remisiones de pediatría	54	29
Índice ocupacional de Pediatría	39.7	27.8
Índice ocupacional de Obstetricia	86.4	77.4
Promedio de estadía Pediatría	4.1	3.9
Promedio de estadía Obstetricia	10.8	10.8

**Fuente:** Serie cronológica.

El mayor porcentaje de niños vacunados (tabla 3) con BCG 428 en el primer año de estudio y 383 en el segundo, mientras que la HB se comportó en 433 y 387 en los años estudiados.

**Tabla 3.** Comportamiento de vacunación periodo 2001 – 2002. Hospital "27 de Noviembre" C. del Sur.

<b>Vacunación</b>	<b>2001</b>	<b>2002</b>
BCG	428	383
HB	433	387

**Fuente:** Serie cronológica.

## **DISCUSIÓN**

Al analizar el número de nacimientos se observó que existe una diferencia con la disminución de los partos en comparación con el año anterior ya que las normas obstétricas plantean que los embarazos + 42 semanas así como patologías asociadas al embarazo (hipertensión arterial, riesgo de hipoxia fetal, rotura prematura de membrana + 12 horas, sufrimiento fetal, diabetes mellitas, asma bronquial, epilepsia) entre otras deben ser remitidas a Unidades Provinciales de Salud, para que les sean realizado el parto, estas afecciones constituyen u riesgo ya que se pueden presentar complicaciones que pueden afectar a la madre y al niño, además se necesita realizar pruebas de cuyo resultado depende el diagnóstico y no se cuenta con estos equipos <sup>9</sup> todo esto provocó la disminución de los partos.

Podemos apreciar que el bajo peso al nacer constituyó problema en la institución ya que disminuyeron de 5 a 1, correspondiéndose esto con la atención obstétrica e interrelación de la atención primaria de salud con la secundaria.<sup>10, 11</sup>

Las defunciones fetales se comportaron en 2 con una tasa de 0.4 y 0 manteniéndose este indicador.

En relación con las remisiones de recién nacidos existió una disminución en ese indicador, señalando que el hospital no cuenta con un servicio de neonatología por lo que los mismos obedecen a regulaciones estipuladas en normas de pediatría.<sup>11</sup>

Se observó en el segundo año de estudio un aumento en las remisiones obstétricas relacionado esto a lo planteado en las normas obstétricas y sus regulaciones siendo importante destacar que el personal médico y de enfermería en este servicio mantienen capacitación sistemática y principios para la excelencia en la medicina logrando calidad en cada acción de salud.

Existió una ligera disminución en los años estudiados de los casos vistos en el cuerpo de guardia de ginecología, señalando que muchos de estos pudieron ser valorados en la atención primaria de salud, por lo que recomendamos mayor labor educativa con los pacientes, así como lograr la estabilidad del médico y enfermera de la familia en los consultorios.

En los casos vistos de obstetricia existió un ascenso, correspondiéndose este con las regulaciones planteadas en las normas de obstetricia, además por esta institución Hospital Municipal.

Las remisiones pediátricas disminuyeron en el segundo año estudiado, traduciendo esto en una esmerada calidad en este servicio.

Al valorar el índice ocupacional en pediatría se observó una disminución en el 2002 esto se debe a la calidad de la atención primaria, además a la disponibilidad de medicamentos en las farmacias del municipio, que permite realizar ingresos en el hogar y no en el hospital, así también comprendimos en el estudio el promedio de estadía de este servicio y el mismo también disminuyó no constituyendo objeto de análisis.

Al analizar este indicador es obstetricia pudimos constatar que el índice ocupacional disminuyó en el segundo año estudiado y el promedio de estadía mantiene el mismo acumulado de forma aceptable.

El comportamiento de la vacunación en el periodo estudiado tuvo diferencias, correspondiéndose con remisiones de recién nacidos a Unidades Provinciales de Salud, además a gestantes de otras localidades que prefieren que la realización del parto se les realice en esta institución.

## **REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS**

1. Cuba. Ministerio de Salud Pública. Manual de diagnóstico y tratamiento de la obstetricia y perinatología. La Habana: Editorial Ciencias Médicas, 2000: 433-56.
2. Cuba. Ministerio de Salud Pública. Procederes en Obstetricia y Ginecología para el médico de la familia. La Habana: Editorial Ciencias Médicas, 1998: 9-40.
3. Álvarez Ponce V, Muñiz Rizo M, Rodríguez Pérez A, Vasallo Pastor N. Análisis de la mortalidad fetal tardía. Rev Cub Obstet Ginec. 2000, 26 (1): 36-40.
4. Reeder SJ, Martin LL, Knoeak D. Enfermería Materno Infantil. 17 ed. México: Editorial Interamericana. Mc Graw Hill, 2002: 478-96.
5. Álvarez Sintés R. Temas de Medicina General Integral. V 2. La Habana: Editorial Ciencias Médicas, 2001: 771.
6. Rigor Ricardo O. Obstetricia y Ginecología. TL. La Habana: Editorial Pueblo y Educación, 1991: 105-48.
7. Gómez Sosa E. Trastornos hipertensivos durante el embarazo. Rev Cub Obstet Ginec, 2002, 26 (2): 99- 114.
8. Carbonell J LI, Varela L, Velazco A, Tanda R, Sánchez C. Misoprostol vaginal para el aborto del segundo trimestre temprano. Rev Cub Obstet Ginec. 2000, 26 (1): 28-35.
9. Nuestra lucha por reducir la mortalidad infantil. Rev Cubana Obstet Ginecol [revista en la Internet]. 1996 Dic; 22(2): Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0138-600X1996000200001&lng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0138-600X1996000200001&lng=es).

10. Miller MA, Dorothy A. Enfermería Materno Infantil. La Habana: Editorial Científico-Técnico; 1997: 159-60.

11. Vázquez A, Guerra Verdecia C, Sánchez Alarcón C, de la Cruz Chávez F, Almirall Chávez A. Comportamiento de la mortalidad materna en Granma durante 10 años 1987-1996. Rev Cub Obstet Ginecol. 1998; 24 (1): 38-44.

Recibido: 6 de octubre de 2003

Aprobado: 3 de febrero de 2004

Lic. Elina Díaz Mesa. Edificio Hotelero. Apto. 29. Consolación del Sur. Pinar del Río