

Programa Materno Infantil: Prioridad para la salud pública aun en medio de la COVID-19*

Maternal and Child Program: Priority for public health even in the midst of COVID-19*

José Angel Portal Miranda^{1*} <https://orcid.org/0000-0002-9532-4483>

¹Ministerio de Salud Pública. La Habana, Cuba.

*Autor para la correspondencia: portal@infomed.sld.cu

RESUMEN

Introducción: Los resultados del Programa Materno Infantil en el 2021 no son los esperados de cada año. No podrían serlo en medio de la pandemia más brutal que han vivido el país y el mundo.

Objetivo: Presentar a la Comisión de Salud y Deporte del Parlamento cubano, en la reunión ordinaria de la novena legislatura, los resultados y medidas para el próximo año del Programa Materno Infantil.

Resultados: La COVID-19 en Cuba ha impactado de manera desfavorable en el Programa Materno Infantil durante el año 2021, por lo que se analizan los indicadores obtenidos, las brechas y problemas que inciden en estos resultados y se propone un plan de medidas que permita su recuperación.

Conclusiones: Se reitera el compromiso de ejecutar el plan de medidas y de esta forma consolidar y defender en cada comunidad y familia cubana el Programa Materno Infantil. Trabajar acertadamente es la forma más eficaz de defender la vida, que es salvaguardar también el futuro de Cuba.

Palabras clave: programa materno infantil; salud pública; COVID-19; Cuba.

ABSTRACT

Introduction. The results of the Maternal and Child Program in 2021 are not as expected each year. They could not be in the midst of the most brutal pandemic that the country and the world have experienced.

Objective: to present to the Health and Sports Commission of the Cuban Parliament, in the ordinary meeting of the ninth legislature, the results and measures for next year of the Maternal and Child Program.

Results: COVID-19 in Cuba has had an unfavorable impact on the Maternal and Child Program during the year 2021, so the indicators obtained, the gaps and problems that affect these results are analyzed and a plan of measures is proposed that allows your recovery.

Conclusions: The commitment to execute the plan of measures is reiterated and in this way to consolidate and defend the Maternal and Child Program in each Cuban community and family. Working correctly is the most effective way to defend life, which is also to safeguard the future of Cuba.

Keywords: maternal and child program; public health; COVID-19; Cuba.

Recibido: 25/12/2021

Aceptado: 05/01/2022

Introducción

Los resultados del Programa Materno Infantil en el 2021 no son los esperados de cada año. No podrían serlo en medio de la pandemia más brutal que han vivido el país y el mundo, pero sí recogen el esfuerzo de médicos, enfermeras y el resto de los trabajadores de la salud en un escenario epidemiológico sumamente complejo que obligó a reorganizar servicios y optimizar recursos.

El objetivo de esta conferencia fue presentar a la Comisión de Salud y Deporte del Parlamento cubano, en la reunión ordinaria de la novena legislatura, los resultados y medidas para el próximo año del Programa Materno Infantil.

Exposición del tema

Es imposible hablar del resultado del programa y el funcionamiento del sistema de salud en general, sin tener en cuenta los gigantescos retos que impusieron la COVID-19 -una epidemia que aún no ha concluido, pese a su control- y la difícil situación económica. Sin embargo, esos retos no han impedido la constante atención a esta área del sistema, uno de los grandes logros del país y que va más allá de tasas e indicadores.

¿Cómo impactó la pandemia en niños, niñas y adolescentes, y en embarazadas y puérperas en el país?

Solo en edades pediátricas, desde el inicio de la pandemia en Cuba hasta ahora, se contagiaron 176 456 menores de edad, de ellos 11 698 lactantes, y fallecieron 18 menores como consecuencia de la COVID-19, para una supervivencia del 99,9 %. La mayoría de estas muertes estuvieron asociadas a comorbilidades que influyeron en este desenlace fatal.

Ante el aumento del número de contagios en esta población, y específicamente para proteger el Programa Materno Infantil, se acometió un conjunto de acciones y se actualizaron los protocolos (que ya suman seis versiones), de acuerdo con las mejores experiencias internacionales y nacionales.

Además, 6810 embarazadas y puérperas fueron diagnosticadas con la enfermedad y 93 de ellas murieron, para un 98,3 % de supervivencia en este grupo.

Es uno de los saldos más dolorosos de la COVID-19, aun cuando cada fallecido duele. No todos los países cuentan las puérperas, y se han concentrado solo en las embarazadas, pero para Cuba es prioridad tenerlas en cuenta también, por lo que ello representa. Muchos niños quedaron huérfanos durante esta etapa, a pesar de los esfuerzos y de haberse protegido los recursos que se necesitaban para la asistencia a estos grupos.

En 2020 Cuba no registró ninguna embarazada fallecida. La complejidad llegó en 2021 a raíz de la entrada de la variante delta en el mes de abril. Los meses de junio, julio, agosto y septiembre mostraron los mayores picos de contagios en gestantes, y también de fallecimientos en este grupo poblacional: 22 fallecidas

en julio, 39 en agosto, 18 en septiembre y ocho en octubre, cuando se detuvo la mortalidad.

Fueron meses muy difíciles, de los que se logró salir, entre otros elementos, gracias al efecto de la vacunación, que se priorizó para ellas e impactó de manera positiva en la disminución de la transmisión y la mortalidad. Se crearon capacidades de internamiento, no solo para positivos, sino para contactos, y se organizaron los servicios de salud para la atención materno infantil durante la COVID-19.

En el país fueron habilitadas 13 000 camas para la atención a infantes y adolescentes sospechosos y confirmados con COVID-19 (5074 en instituciones hospitalarias y 7926 en otros centros).

Se desplegaron 168 camas en las unidades de atención al grave, donde fueron atendidos 805 pacientes (1 %), de ellos 111 críticos. Para la atención a gestantes y puérperas se dispusieron 1700 camas hospitalarias y fueron atendidas 432 gestantes graves y 199 críticas, lo cual fue un reto para el sistema de salud.

Aun cuando siempre se priorizaron los recursos necesarios para la atención a embarazadas y niños, el sistema de salud no estuvo exento de tensiones. Eso que a veces no se logra traducir totalmente cuando se menciona, que es el bloqueo, para el sistema de salud cubano fue una realidad más que evidente en esta etapa. Se dificultó el acceso a recursos vitales como ventiladores pulmonares, y aunque la industria cubana dio una respuesta encomiable, para los niños y gestantes hubo que tomar medidas. Se logró, con mucho esfuerzo, incrementar la disponibilidad de ventiladores de altas prestaciones y de asistencia no invasiva; también, el número de oxímetros de pulso, termómetros digitales y otros insumos médicos que respaldaron el enfrentamiento a la pandemia. De igual modo, los niños y gestantes tuvieron a su disposición los productos innovadores, seguros y efectivos de la industria biotecnológica cubana.

Las decisiones que se tomaron en materia asistencial estuvieron respaldadas por la ciencia. Más de 30 investigaciones sobre COVID-19 se realizaron en edades pediátricas. Ello incluyó la clínica, epidemiología y severidad en pacientes pediátricos en el primer año pandémico, porque era importante saber qué había pasado en esa etapa y la caracterización de la epidemia en edades pediátricas.

Además, los estudios de pacientes pediátricos convalecientes; el impacto de medicamentos biotecnológicos en pacientes graves y críticos, que brindó seguridad en el tiempo sobre lo acertado de las decisiones; el estudio inmunológico que desarrolló el Instituto de Hematología e Inmunología; la salud mental en edades pediátricas, que fue una prioridad de la dirección del país desde el inicio; los ensayos clínicos en edades pediátricas con candidatos vacunales (cinco, tres con Soberana 02 y Soberana Plus, y dos con Abdala) y el estudio de intervención con la vacuna Abdala en escolares de grados terminales.

De forma similar ocurrió con las gestantes, grupo en el que se desarrollaron más de 20 investigaciones relacionadas con embarazo y COVID-19 en Cuba, de ellas siete nacionales. Se realizó un estudio de intervención con la vacuna Abdala en embarazadas cuyas edades oscilaban entre 18 y 25 años y el estudio de la influencia de la COVID-19 en el embarazo desde la perspectiva de los cuidados intensivos, pues se conocía que había un riesgo incrementado ante la hiperinflamación que genera esta enfermedad en individuos de riesgo y debía estudiarse para tomar decisiones.

Otras investigaciones fueron la caracterización clínico-epidemiológica de las gestantes sospechosas y positivas a la COVID-19 y las principales emergencias obstétricas que causan ingresos en las unidades de cuidados intensivos, incluyendo la atención a gestantes y puérperas con esta enfermedad. El papel de los hospitales militares fue trascendental y también del resto de las instituciones. Una de las acciones fundamentales para proteger a estos grupos poblacionales fue la estrategia de vacunación.

El avance en los ensayos clínicos, los estudios de intervención en grupos de riesgo y la intervención sanitaria en el mes de mayo permitieron ganar tiempo hasta el autorizo de la agencia reguladora. Se disponía de los resultados de seguridad e inmunogenicidad y ello posibilitó adelantar alrededor de tres meses.

Luego de ensayos clínicos de rigor y la certificación del Centro para el Control Estatal de Medicamentos, Equipos y Dispositivos Médicos, CECMED (entidad nacional reguladora), se inició en el mes de septiembre la vacunación en edades pediátricas, comprendidas entre los dos a 18 años, con el esquema Soberana 02. La vacuna Abdala, tras sus excelentes resultados en el ensayo clínico, obtuvo el

autorizo para uso de emergencias en edades entre dos y 18 años en octubre. En ese mes se inició el ensayo clínico Soberana Plus-Pediatría, también con excelentes resultados, y el 7 de diciembre se obtuvo el autorizo para uso de emergencias en población pediátrica convaleciente.

Cuba exhibe los mejores índices de vacunación. Fue el primer país en inmunizar a su población pediátrica vacunable. Hoy, el 96,5 % de los menores vacunables cuentan con al menos, una dosis de vacuna. De los niños y niñas convalecientes, 31 384 ya han sido vacunados con Soberana Plus, por lo cual el total de niños, niñas y adolescentes cubanos vacunados con dosis completa, incluida la de convalecientes, sumaban hasta el 16 de diciembre 1 707 473, el 81,3 % de esa población.

Al analizar otros indicadores como la mortalidad infantil y materna, estos no exhiben, pese a los esfuerzos, los resultados esperados.

Se ha mantenido la tasa de mortalidad infantil por debajo de cinco por cada 1 000 nacidos vivos en los últimos años, y era el propósito para estos últimos dos años. No cumplir con ello nos duele por la sensibilidad que implican nuestros niños. Desde mediados de año, incluso antes de comenzar una nueva ola de contagios asociada a la variante delta del SARS-CoV-2, la Organización Mundial de la Salud y la Organización Panamericana de la Salud (OPS) alertaron sobre el impacto del virus en la atención materno infantil de los sistemas de salud.

La doctora Carissa Etienne, directora de la OPS, advertía que “la pandemia del coronavirus podría desvanecer más de 20 años de progreso en la expansión del acceso de las mujeres a la planificación familiar y en la lucha contra la mortalidad materna en la región”.

Las tasas de mortinatos y muertes maternas aumentaron en alrededor de un tercio durante la pandemia, y los resultados del embarazo empeoraron en general, tanto para los bebés como para las madres en todo el mundo, declaró la OPS.

Una investigación de la Universidad St George de Londres, publicada en la revista Lancet Global Health, da cuenta de que la pandemia ha tenido un impacto profundo en los sistemas de salud. La revisión encontró un aumento general en los riesgos de muerte fetal y materna durante la pandemia, una realidad a la cual Cuba no ha estado exenta.

Hasta el 13 de diciembre de 2021 se registran 93 733 nacidos vivos y 690 defunciones, para una tasa de mortalidad infantil de 7,5 por cada 1 000 nacidos vivos, con 207 fallecidos más que en igual período del 2020.

Ciego de Ávila, con 13,8, es la provincia de mayor tasa en el país. Ese territorio, enfrentó un difícil escenario de transmisión del virus. Sus servicios fueron reordenados ante la complejidad epidemiológica y ello incidió en estos resultados. Se trabaja intensamente para lograr revertir esta situación, pero es el territorio con la situación más compleja.

Santiago de Cuba muestra una tasa de 9,1; Pinar del Río, 8,8; Las Tunas, 8,6; La Habana, 8,2; Isla de la Juventud, 8,0; Mayabeque, 7,9; Villa Clara, 7,5; Granma, 7,4; Guantánamo, 7,3; Matanzas, 7,0; Holguín, 6,3; Camagüey, 6,2; Cienfuegos, 5,4; Sancti Spíritus, 4,5 y Artemisa, 3,9, una tasa que logra cumplir con el propósito del indicador.

En estos resultados ha tenido también un impacto la natalidad. Se reducen en 5 747 los nacimientos en comparación con el año anterior. Las provincias donde más se reducen los nacimientos son Cienfuegos, Holguín, Villa Clara, Las Tunas, La Habana y Santiago de Cuba.

Factores que inciden en la tasa de mortalidad infantil y materna

El índice de bajo peso al nacer es un factor que impacta en la mortalidad infantil y se incrementó en comparación con años anteriores (este año, 6,5 % al cierre del 13 de diciembre, mientras que en 2020 fue de 5 %).

Este índice se mantiene como un problema de salud en todas las provincias. En ocho territorios el indicador supera la media nacional. Guantánamo, con 7,8 %, es el territorio de mayor complejidad.

Llama la atención el hecho de que en 116 fallecidos menores de un año (17 %), la causa de muerte estuvo asociada a esta condición.

Las principales causas de muerte en edades pediátricas, están relacionadas con la prematuridad, el bajo peso al nacer y el crecimiento intrauterino retardado. Estos elementos son multicausales y no dependen únicamente del proceso de atención, pues hay un grupo de aspectos que inciden en el orden familiar y social; así como en la organización de los servicios.

Como un asunto medular sobre el que hay que continuar e incidir a nivel de las comunidades, está el embarazo en la adolescencia, otro de los factores de vital importancia por el riesgo que se asocia a la gestación en edades tempranas de la vida.

Si bien en años anteriores un 19 % de los nacimientos del país correspondía a mujeres menores de 20 años, esta cifra ha venido colocándose entre un 17 % y 18 %, pero sigue elevada para el nivel educacional y el desarrollo socioeconómico que ha alcanzado la sociedad cubana.

Este año el indicador se ubica en un 17,9 %. Sin embargo, el comportamiento por provincia no es igual. Las provincias con índices más elevados son Granma (22,9 %), Holguín (22,3 %), Las Tunas (20,1 %), Camagüey (19,6 %), Ciego de Ávila (18,7 %), Guantánamo (18,4 %), Santiago de Cuba (más de 18 %) y Artemisa (18,1 %).

La mortalidad materna es la que ha tenido el mayor impacto, con un retroceso más importante respecto a la mortalidad infantil y una tasa (hasta el 13 de diciembre) de 182,9 por cada 100 000 nacidos vivos (en 2020 la tasa era de 41 por cada 100 000 nacidos vivos).

Se registraron 171 defunciones (130 más que en 2020), de las cuales 126 son de causa indirecta y 93 fueron ocasionadas por la COVID-19, para un 74 %.

Las principales causas de muerte materna fueron la neumonía asociada a la COVID-19, los fenómenos embólicos, las hemorragias obstétricas y la enfermedad cerebrovascular hemorrágica por hipertensión arterial. Todas vinculadas a riesgos que pueden ser modificables durante todo el proceso de atención.

¿Qué seguimos haciendo en cada servicio para respaldar la atención pediátrica y a gestantes?

El Programa Materno Infantil no son solo números de tasas y fallecidos, sino que detrás de ello hay otros indicadores y acciones, como reflejo de la prioridad que se le da a este grupo poblacional y el esfuerzo del sistema de salud para poder mantener los servicios básicos.

Durante 2021 se han ofrecido más de 1 157 400 consultas de control prenatal y más de 2 425 360 de puericultura. Nuestros médicos estaban atendiendo la COVID-19, pero no dejaron de atender a nuestros niños y embarazadas. Se apreció una disminución de las infecciones respiratorias en un número superior a las 247 700

atenciones por esta causa. Asimismo, fueron controladas las enfermedades diarreicas, con 9848 consultas menos por esta causa en las instituciones de salud. No se detuvo el programa nacional de diagnóstico, manejo y prevención de enfermedades genéticas y defectos congénitos, que incluye el pesquisaje en determinados grupos de riesgo, el pesquisaje de alfafetoproteína en suero materno, los ultrasonidos correspondientes a los tres trimestres del embarazo, la pesquisa neonatal de enfermedades metabólicas, el diagnóstico de gestantes portadoras de sickleミア y el diagnóstico prenatal citogenético.

Se destaca el rol desempeñado en este tiempo de pandemia por el Centro Nacional de Genética Médica, que dirigió investigaciones muy importantes vinculadas al SARS-CoV-2.

Fue concluida la caracterización de la respuesta inmune celular en convalecientes con formas graves de la COVID-19, que determina los factores de riesgo genético asociados a la severidad clínica de la enfermedad en pacientes y sus familiares de primer grado.

A pesar de la pandemia, tampoco se detuvo el programa de inmunización infantil. Fueron administradas a la población pediátrica 4 800 000 dosis de 11 vacunas para la prevención de 13 enfermedades. De las vacunas, ocho son de producción nacional y se alcanzó una cobertura superior al 95 % para todas las vacunas.

Otra de las prioridades del programa materno infantil fue el cáncer y cómo no dejar desprotegido el diagnóstico y seguimiento de los infantes con esta enfermedad.

El cáncer en infantes y adolescentes representa el 0,8 % del total de casos nuevos de cáncer y el 0,4 % del total de fallecidos por esta enfermedad en el país. Se mantuvo el control sobre esta enfermedad en esta población a partir del Programa Integral de Control del Cáncer y la estrategia nacional para la atención a pacientes en edades pediátricas.

Aunque se limitaron las cirugías fundamentalmente a urgencias y emergencias, y los hospitales se dedicaron en su mayoría a la atención a la COVID-19, se protegió la cirugía pediátrica.

Se realizaron de 12 570 cirugías en edades pediátricas y fueron operados en los centros especializados para la cirugía neonatal 132 niños con malformaciones

congénitas, lográndose el 92,3 % de supervivencia. Se llevaron a cabo 64 cirugías cardiovasculares, con una supervivencia superior al 90 %.

En la atención a los recién nacidos, se generalizó el uso de la terapéutica ventilatoria no invasiva con la adquisición de equipos que brindan esas prestaciones, lográndose mayor sobrevida del neonato de alto riesgo y una menor agresión pulmonar.

Además, ha sido estable el funcionamiento de los 14 bancos de leche humana del país. Se revitalizaron 28 hogares maternos para un total de 143 funcionando en el territorio nacional; con un índice ocupacional de 72 %. De ellos, cinco fueron habilitados como centros para la atención a gestantes sospechosas y confirmados con COVID-19.

Se ha insistido en la necesidad de aprovechar mejor las camas en estas instituciones para una atención más óptima de las gestantes que lo requieren, es notable que no se produjeron eventos institucionales de COVID-19 en estas instituciones.

Los servicios de atención a la pareja infértil tampoco se detuvieron. Hasta la fecha se han logrado 5972 embarazos.

En los centros de alta tecnología se atendió por primera vez a 630 parejas y se han obtenido 136 embarazos, con una eficacia de 44,9 por cada 100 transferencias embrionarias realizadas.

El programa materno infantil lleva un seguimiento sistemático y riguroso por parte del sistema de salud cubano, aun cuando existen problemas que han repercutido en esos indicadores que hoy no son favorables.

Entre los problemas identificados, repercuten el desempeño de algunos cuadros y equipos de dirección y el funcionamiento de los grupos básicos de trabajo en el escenario comunitario, dado que su completamiento y preparación no siempre es todo lo eficiente que se requiere.

Entre otros elementos se aprecia, la inadecuada dispensarización del riesgo reproductivo preconcepcional. Los resultados satisfactorios se ganan antes de que las mujeres se embaracen, con el control de los riesgos antes de la concepción. Por ello, se debe continuar mejorando la calidad de la atención prenatal y luego,

la sistematicidad e integralidad de la asistencia en las consultas y en el parto en las maternidades.

A partir del análisis de las principales brechas detectadas se ha establecido un plan de medidas inmediato a desarrollar en esta área para revertir en el menor tiempo posible el impacto de la pandemia en los indicadores del programa. Entre estas, es de vital importancia garantizar que los especialistas del Grupo Básico de Trabajo realicen en el Consultorio Médico de la Familia la evaluación integral de las embarazadas y niños, la implementación de nuevas acciones dirigidas a la reducción de la prematuridad y el bajo peso al nacer, así como la certificación de los equipos de guardia en las maternidades.

Otras de las medidas trazadas son actualizar e implementar las guías de actuación para las consultas de planificación familiar, así como las correspondientes para una cesárea segura y la atención a la paciente obstétrica grave; realizar sistemáticamente discusiones multidisciplinarias en los Centros Provinciales de Genética, de las gestantes con riesgo genético incrementado y con sospecha ecográfica de defectos congénitos e incrementar la dotación de camas en Hogares Maternos y certificar los mismos.

Consideraciones finales

Ante estos insatisfactorios resultados analizados para el cierre del 2021, se propone aplicar el plan de medidas y se reitera el compromiso de continuar con el trabajo, de acuerdo al desempeño y rol de cada trabajador de la salud. Se trata de que cada quien haga lo que le corresponde de forma correcta y eficiente. El propósito fundamental es consolidar y defender en cada comunidad y familia cubana el Programa Materno Infantil, un programa que es de todos. Trabajar acertadamente es la forma más eficaz de defender la vida, que es salvaguardar también el futuro de Cuba.

[*Presentación en diapositivas](#)

Conflicto de intereses

El autor declara que no existe conflicto de intereses.