

ARTICULO DE POSICIÓN

El Directivo. Riesgo o fortaleza para la sostenibilidad del Programa Materno Infantil en Cuba.

María Cecilia Santana Espinosa ¹, Violeta R. Herrera Alcázar ²,

1. MsD, Especialista de 2do Grado en pediatría, Profesora Auxiliar. Escuela Nacional de Salud Pública.
2. MsC, Especialista de 2do. Grado en Ginecología y Obstetricia, Asistente. Escuela Nacional de Salud Pública.

RESUMEN

Este artículo forma parte de una investigación sobre mortalidad materna en Cuba encargada por el Ministro de Salud Pública (MINSAP); el estudio se realizó de conjunto por la Dirección Nacional Materno Infantil y la Cátedra de Salud Reproductiva de la Escuela Nacional de Salud Pública, como aporte académico al tema. El objetivo fue determinar el resultado de las acciones de capacitación dirigidas a los funcionarios del Programa en lo relacionado con matriculas, utilización de las plazas otorgadas, graduados y la permanencia en el cargo. Sirvieron de base documental los informes periódicos, anuarios estadísticos y boletines de vigilancia en salud, se escucharon los criterios de expertos. Fueron elaboradas e impartidas dos versiones del Diplomado Nacional de Salud Reproductiva para Directivos del área materno infantil. Se concluyó que la falta de prioridad conferida al proceso de capacitación por el equipo provincial de dirección y la inestabilidad de los funcionarios en el cargo, constituyen elevado riesgo para el cumplimiento del propósito relacionado con la disminución de la mortalidad materna en Cuba, parte esto de la Estrategia de la salud cubana para el 2015 y de los compromisos adoptados por el Gobierno cubano dentro de los Objetivos del Milenio.

Palabras claves: Programa materno infantil, sistema de perfeccionamiento, herramientas de dirección.

INTRODUCCION

El Estado cubano dicta y jerarquiza las políticas relacionadas con la atención integral y diferenciada a la salud materna infantil, correspondiéndole al sector salud el diseño, ejecución y evaluación de las acciones estratégicas que le den garantía. El Ministerio de Salud Pública de Cuba, responsabilizó a la Dirección Nacional Materno Infantil para organizar la atención integral a la salud reproductiva de la mujer, la atención a niños/as, adolescentes y la planificación de la familia, lo cual ha materializado a través del Programa Materno Infantil, correspondiéndole además coordinar la participación intersectorial y comunitaria en favor de grupos poblacionales vulnerables, desde su potencial genético. ^{1, 2,3}

El Programa Materno Infantil ha transitado evolutivamente por dos importantes etapas: una primera determinada por las profundas transformaciones socioeconómicas derivadas de la triunfante Revolución del 59, traducidas en mejoría sostenida de las condiciones de vida y posibilidades de desarrollo de la población cubana, lo que propició el acelerado descenso de los indicadores de salud materno infantil y una segunda etapa que la que se

sigue beneficiando de las acciones perfeccionadas por el Estado, pero en el cual los cambios necesarios en los indicadores se basan se fundamentan en el desarrollo estructural y tecnológico del sector salud, dentro del cual juega un rol esencial la competencia y desempeño de los directivos.^{4, 5, 6}

Aunque los indicadores de salud materno infantil de Cuba son evaluados nacional e internacionalmente de excelentes, se reconoce la diferencia existente entre el indicador mortalidad infantil, que ha mantenido un ritmo de descenso sostenido y el indicador de mortalidad materna, que después de un descenso rápido, muestra tendencia al estancamiento para los últimos veinte años. Lo anterior justifica la búsqueda de reservas en este Programa en relación con actividades y áreas de competencia que garanticen la homogeneidad de los resultados en sus cuatro áreas fundamentales de trabajo: la niñez, la adolescencia, la salud reproductiva de la mujer y las planificación de la familia, para ello la Dirección Materno Infantil del Ministerio de Salud Pública de conjunto con la Cátedra de Salud Reproductiva de la Escuela Nacional de Salud Pública asumieron como objetivo de trabajo el diseñar e impartir un Diplomado que dotara a los directivos de herramientas para su gestión; esta tarea quedó integrada a la Estrategia de la salud cubana para el año 2015, en el área materno infantil.^{7,8, 9,10}

DESARROLLO

El programa académico del Diplomado Nacional de Salud Reproductiva para Directivos del área materno infantil, requirió para su diseño de la revisión documental existente sobre el tema, así como del intercambio con expertos, directivos y profesionales, actividad esta realizada por los 10 integrantes de su comité académico, todos ellos profesores de reconocida experiencia; metodológicamente quedó organizado por la modalidad tiempo parcial (presencial y semi-presencial), y su duración total planificada fue de 443 horas.

La estrategia docente fue basada en la combinación de la teoría a partir de conceptualizaciones y la práctica mediante ejercicios grupales e individuales de análisis documental y series estadísticas, el análisis de situaciones problemas simuladas evaluación sistemática de la adquisición de habilidades, concluyendo con un trabajo final desde la aplicación de conceptos, métodos y habilidades adquiridos durante el Diplomado.

La estructura del plan de estudio quedó constituida por cinco módulos (estadística y demografía, metodología de la investigación, epidemiología básica, dirección, nuevas tecnologías de la información) articulados entre sí, pero con independencia propia cada módulo.

El Diplomado tuvo dos versiones vinculadas entre si, para buscar continuidad en el proceso de perfeccionamiento. La primera versión se realizó en el curso académico 2003-2004 y como fase pos graduación se procedió la revisión metodológica de cada uno de los módulos impartidos, etapa en la que tuvo gran importancia, los criterios emitidos por alumnos, y lo que permitió alcanzar un producto más acabado para la segunda versión que se realizó en el curso académico 2005-2006, incluyendo modificación y reordenamiento del modulo de dirección.

La revisión de los documentos docentes, incluidas las actas de notas archivados en el Departamento de Secretaria Docente de la ENSAP y los datos registrados en la Dirección Materno Infantil del MINSAP permitieron elaborar el presente artículo, el cual tuvo como objetivo evaluar el comportamiento global y por provincias del uso de las plazas ofertadas, la retención hasta la graduación y la permanencia en el cargo de aquellos directivos que concluyeron satisfactoriamente el proceso docente planificado. En ambas versiones del Diplomado las plazas fueron asignadas a funcionarios de la Dirección Materno Infantil del MINSAP, Jefes de departamento materno infantil de las provincias,

Jefes de departamento materno infantil de los municipios seleccionados por su mayor probabilidad de ocurrencia de mortalidad infantil según estratificación de riesgo.

El análisis de la información evidenció diferencias en el ejercicio del control y la exigencia entre los tres niveles de dirección convocados para participar en la primera versión del proceso de capacitación de los funcionarios centros del Programa Materno Infantil, resultando que las plazas ofertadas para el nivel ministerial y provincial fueron cubiertas al 100 %, pero las de nivel municipal solo se cubrieron al 67 %, de los funcionarios del nivel ministerial matriculados se graduó el 100%, mientras que de los del nivel provincial y municipal solo lo hicieron el 50 %. Sin lugar a dudas la situación más crítica está en los municipios, ya que sumados los que no matricularon y los que no concluyeron resulta que sólo se graduó el 33 %, situación esta crítica ya que como se había comentado anteriormente, estos municipios fueron seleccionados por su alta probabilidad de elevada mortalidad infantil según ejercicio de estratificación de riesgo.

Diplomado primera versión. Curso académico 2003-2004.

Procedencia Laboral	Plazas Ofertadas	Matriculados		Graduados	
		No.	%	No.	%
MINSAP	3	3	100	3	100
Provincia	14	14	100	7	50
Municipio	12	8	67	4	50
Total	29	25	86	14	56

Al evaluarse el comportamiento de plazas ofertadas, matrícula real y finalmente graduados por provincias, saltan negativamente a las provincias Guantánamo, Camaguey, Ciego de Ávila, S. Spíritus, La Habana, C. Habana, así como el Municipio Especial Isla de la Juventud, que en la primera versión del diplomado no tuvieron graduados, lo que supone desventaja para que sus funcionarios puedan realizar una buena gestión.

Diplomado primera versión. Curso académico 2003-2004.

Provincia	Plazas Ofertadas	Matriculados		Aprobados	
		No.	%	No.	%
MINSAP	3	3	100	3	100
Guantánamo	2	1	50	0	0
Santiago de Cuba	3	3	100	2	67
Granma	3	3	100	1	33
Holguín	2	1	50	1	100
Las Tunas	2	1	50	1	100

Camaguey	2	1	50	0	0
C. de Ávila	1	0	0	0	0
S. Spíritus	1	0	0	0	0
Villa Clara	2	2	100	2	100
Cienfuegos	1	1	100	1	100
Matanzas	1	1	100	1	100
La Habana	1	1	100	1	100
C. Habana	3	3	100	0	0
Pinar del Río	1	1	100	1	100
I. de la Juventud	1	1	100	0	0
Total	29	25	87	14	56

Del análisis de los resultados de la segunda versión se evidencia que las plazas ofertadas para el nivel ministerial y provincial fueron al igual que en la primera versión cubiertas al 100 %, mientras que el nivel municipal solo cubrió el 63% de las plazas ofertadas. El 100% de los funcionarios del nivel ministerial que matricularon el Diplomado se graduaron, mientras que del nivel provincial solo se graduó el 50 % de los matriculados, resultando la situación más crítica el nivel municipal que no graduó a ninguno de sus funcionarios.

Diplomado segunda versión. Curso académico 2005-2006.

Procedencia Laboral	Plazas Ofertadas	Matriculados		Graduados	
		No.	%	No.	%
MINSAP	5	5	100	5	100
Provincia	16	16	100	8	50
Municipio	8	5	63	0	0
Total	29	26	87	13	50

El comportamiento de plazas ofertadas, matrícula real y graduados por provincias muestra en la segunda versión reinciden como provincias que no gradúan ningún funcionario Guantánamo, Ciego de Ávila, La Habana, C. Habana y el Municipio Especial Isla de la Juventud. En el caso de las provincias Santiago de Cuba, Holguín, Matanzas y Pinar del Río, así como 2 casos del nivel ministerial, los mismos funcionarios realizaron el Diplomado en su segunda versión, por incluirse en estos nuevos módulos y otros fueron actualizados.

Diplomado segunda versión. Curso académico 2005-2006.

Provincia	Plazas Ofertadas	Matriculados		Aprobados	
		No.	%	No.	%
MINSAP	5	5	100	5	100
Guantánamo	2	1	50	0	0
Santiago de Cuba	2	2	100	1	50
Granma	2	2	100	0	0
Holguín	2	2	100	1	50
Las Tunas	2	1	50	1	100
Camaguey	2	1	50	1	100
C. de Ávila	1	1	100	0	0
S. Spíritus	1	1	100	1	100
Villa Clara	1	1	100	0	0
Cienfuegos	1	1	100	1	100
Matanzas	2	2	100	1	50
La Habana	2	2	100	0	0
C. Habana	2	1	50	0	0
Pinar del Río	2	2	100	1	50
I. de la Juventud	1	1	100	0	0
Total	30	26	87	13	50

Al realizar el análisis integral de la permanencia en el cargo de los funcionarios que cursaron alguna de las dos versiones del Diplomado Nacional de Salud Reproductiva, en los tres niveles seleccionados, se pudo comprobar que al cierre del año 2007 del nivel ministerial se mantuvieron en el cargo el 60% de los funcionarios capacitados, en este caso la causa de la no permanencia en el cargo, está dada por cambios en la estructura de dirección, del nivel provincial se mantuvieron en el cargo el 70 % de los funcionarios y del nivel municipal solo el 25 %, resultados estos que demuestran que la capacitación aun no resulta necesidad reconocida para los equipos de dirección a nivel provincial y municipal. Dos de los cuadros capacitados a nivel provincial a pesar de no estar ya directamente en el cargo, fueron incluidos en los por cientos, ya que fueron promovidas al cargo inmediato superior y por tanto tienen dentro de sus funciones técnicas la fiscalización de la actividad, se trata de las provincias Pinar del Río y Matanzas.

Procedencia Laboral	Matriculados	Graduados	Graduados que permanecen en el cargo	
			No.	%
MINSAP	5	5	3	60
Provincia	20	9	7	70
Municipio	10	4	1	25
Total	25	18	10	56

CONCLUSIONES

- El nivel municipal resultó el más afectado en el proceso de capacitación, dado el bajo por ciento de funcionarios matriculados y graduados en el Diplomado Nacional de Salud Reproductiva para Directivos del área materno infantil; a pesar de haber sido seleccionados precisamente los municipios del país con mayor probabilidad de muerte infantil, según estratificación de riesgo.
- Las provincias de Guantánamo, Ciego de Ávila, C. Habana y La Habana, así como el Municipio Isla de la Juventud, no lograron que ninguno de sus funcionarios (provincial o municipal) alcanzara la categoría de graduado.
- El nivel de permanencia en el cargo de los funcionarios que cursaron el Diplomado Nacional de Salud Reproductiva para Directivos en sus dos versiones, muestra bajo por ciento para los tres niveles incluidos el nivel municipal el más afectado.

BIBLIOGRAFIA

- 1- Ley 41 de la Salud Pública. Artículos 22-26. De la atención materna infantil. Gaceta Oficial. 1983.
- 2- Programa Nacional de Atención Materno Infantil. Ministerio de Salud Pública. Cuba. 1986
- 3- Riverón Corteguera, R y Azcuy Henríquez, P. Mortalidad infantil en Cuba 1959-1999. Rev. Cubana Pediatr. [serie en Internet]. jul.-set. 2001[citado 30 Abr 2006]; 73(3): [aprox.12 p]. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-75312001000300001&lng=es&nrm=iso. ISSN 0034-7531
- 4- Castell-Florit Serrate, P. Intersectorialidad y Sistemas de Salud. La experiencia cubana. . La Habana. ENSAP, 2003..
- 5- Fariñas Reinoso, A. T. Algunas consideraciones sobre la vigilancia en salud, En: CD la vigilancia en salud. ENSAP, 2003
- 6- BATITSTA MOLINER, Ricardo, COUNTIN MARIE, Gisele y FEAL CIZARE, Pablo. Condiciones de vida y salud materno infantil. Rev Cubana Salud Pública, jul-dic. 2001, vol. 27.
- 7- Cabezas Cruz, E.. Evolución de la mortalidad materna en Cuba. Rev Cubana Salud Pública,. 2006; .32(1); p.0-0.
- 8- Situación de Salud de las Américas. Indicadores Básicos 2004. Programa Especial de Análisis de Salud". Washington: Organización Panamericana de la Salud (OPS); 2006.
- 9- Una alianza para medir la mortalidad derivada de la maternidad. Objetivos de Desarrollo del Milenio. Estado Mundial de la Infancia 2007. Pág. 86
- 10- Estrategia de la salud cubana para el año 2015. Editorial Ciencias Médicas.2006.