

Análisis de situación de salud y el ambiente como determinante social para la salud materno infantil en las comunidades

Analysis of the health and environmental situation as a social determinant for maternal infantile health in the communities

MSc. Judit Martínez Abreu^{1*}

¹ Universidad de Ciencias Médicas de Matanzas. Matanzas, Cuba.

* Autor para la correspondencia: jmabreu.mtz@infomed.sld.cu

Recibido: 17/06/2019.

Aceptado: 17/06/2019.

La salud es un producto de la sociedad. Uno de los determinantes más importantes para mantenerla en los entornos en que vivimos, y en la individualidad y colectividad, es el ambiente.

Hoy en el mundo existen numerosas comunidades en situaciones vulnerables con relación a la salud de los seres vivos que en ellas habitan y se desarrollan. En la región

de Las Américas persisten y se propagan enfermedades evitables como el dengue, el sarampión, la malaria, el cólera, la difteria, la fiebre amarilla y las causadas por los virus Zika, y chikungunya.

La Dirección de Vigilancia en Salud del MINSAP pone a disposición de la comunidad científica, dos publicaciones con información sobre eventos epidemiológicos de interés en salud pública: Boletín Situación Epidemiológica Internacional (SEI) publicación semanal que presenta información relevante sobre la situación epidemiológica del mundo y que constituye una herramienta de amplia utilización por parte de profesionales de la salud, epidemiólogos, jefes de las misiones médicas cubanas en el exterior, relaciones internacionales, colaboradores, profesores y estudiantes, entre otros usuarios. Se edita desde el año 1996. También está el Reporte Técnico de Vigilancia publicación trimestral cuyo objetivo es contribuir a la actualización de los funcionarios y trabajadores del sector de la salud, en aspectos novedosos acerca de problemas de salud de envergadura nacional e internacional.

En Cuba, ante la preocupante situación generada por el incremento de casos de enfermedades transmitidas por mosquitos del género *Aedes*: dengue, chikungunya, Zika, en la región de las Américas, así como la existencia de brotes de fiebre amarilla en el mundo, con el objetivo de proteger la salud de la población, se ha considerado conveniente y oportuno, establecer un conjunto de medidas para reforzar la Vigilancia Epidemiológica y la actividad de Control Sanitario Internacional, en vigor desde el 1ero de marzo de 2016.

Existen declarados los requerimientos de vacunación a viajeros procedentes de países en riesgo, así como las recomendaciones de vacunación según los países involucrado, con énfasis en Brasil y África (fiebre amarilla).

Además se resalta sistemáticamente en los medios de difusión masiva y otros espacios, la necesidad de recuperar entornos saludables y la implementación de la tarea vida como vía para fomentar salud desde la acción intersectorial y desde el trabajo en equipo por un bien común.

El conocimiento de la situación de salud en Cuba, reflejado en el sitio de Infomed muestra algunos elementos para reflexionar, a continuación se exponen solo dos de ellos que repercuten directamente en una de las prioridades de la Salud Pública cubana, la Atención Materno Infantil en la Atención Primaria de Salud (APS) como escenario estratégico.

Las mujeres constituyen la mitad de la población en Cuba. Son objeto de atención especial y diferenciada para cada etapa de la vida con el propósito de ajustar estrategias y servicios que garanticen preservar su estado de salud. La reproducción humana conlleva mayor compromiso y riesgo para la mujer, quien asume en su cuerpo la concepción, el desarrollo embrionario, fetal, el parto y la etapa puerperal. Ello justifica la existencia de servicios especializados para una maternidad segura en que la vida de la madre y su hijo deben ser atendidos exitosamente.⁽¹⁾

El buen estado de salud de la mujer en edad reproductiva es fundamental en el momento de la reproducción, en que pueden ocurrir eventos perjudiciales, entre los cuales, uno de los más penosos e indeseados es la muerte materna. La población femenina difiere biológica y fisiológicamente de la masculina, no sólo por pertenecer a sexos distintos, sino también por vivir en sociedades que interpretan sexos distintos.

Las mujeres viven algo más que los hombres, lo cual no significa una mejor salud, de hecho padecen más enfermedades y cargan con ellas en sus más largas vidas, algunas como resultado de su desempeño reproductivo.⁽¹⁾

En Cuba, existe predominio poblacional de hombres hasta los 40 años de edad, en que la proporción se invierte con predominio femenino que a partir de los 69 años es mayor, en correspondencia con la más elevada esperanza de vida de la mujer. La edad media de la mujer cubana es de 38.79 años, 1.39 años más que la de los hombres (37.40). Dada la dinámica demográfica del país, entre los años 2000 y 2010 se ha reducido la población femenina en edad reproductiva en un 0.7%, aumentado su envejecimiento en un 27% (mujeres entre 35 y 49 años) y disminuido la tasa de natalidad (reducción del 13.2%).⁽²⁾

El comportamiento estacional de los nacimientos en el país, indica tendencia a que el segundo semestre del año se comporta como el de mayor reporte de nacimientos, con valores máximos en septiembre y octubre. Los valores mínimos se reportan en abril y mayo. Se mantienen por más de tres décadas, bajos niveles de reproducción, avanza el envejecimiento del patrón por edad de la fecundidad en el que se presenta, paradójica y desfavorablemente, una elevada fecundidad adolescente, la cual aumenta entre el 2000 y el 2011 en un 10.5 %. Según resultados preliminares de la encuesta de indicadores múltiples por conglomerados (MICS; por sus siglas en inglés), Cuba 2010, el 10.7 % de las mujeres de entre 15 y 19 años han tenido un hijo nacido vivo. Este porcentaje, según regiones, se expresa en 7.9% para la región occidental, 8.9% para la capital del país, 9.3% para las provincias del centro y 13.6% en las provincias orientales. La edad media de la fecundidad en Cuba es de 26.3 años.

Las parejas cubanas regulan su fecundidad por el uso de métodos anticonceptivos y la interrupción de embarazos, no deseados ni planificados, los niveles de uso de uno u otro método son elevados; la cobertura anticoncepcional actual es de 77.8%, a expensas de métodos femeninos generalmente, con una estructura tipológica de métodos aún no lo suficientemente favorable, dada la elevada cobertura a expensas de dispositivos intrauterinos (51% cobertura total y 19 % en adolescentes de 15 a 19 años).⁽²⁾

Las dos terceras partes de los hogares en Cuba no reciben agua corriente; un hombre adulto es el encargado de ir a buscarla. En el resto de los hogares sin agua corriente es una mujer adulta es quien lo hace. Excepcionalmente se le encarga a un niño o adolescente menor de 15 años realizar esta tarea.⁽²⁾

La eliminación inadecuada de excrementos humanos y la higiene personal deficiente se asocian con varias enfermedades que incluyen las diarreicas y la poliomielitis. Medios de saneamiento mejorados incluyen: inodoros conectados a sistemas de alcantarillado, tanques sépticos o letrinas de pozo, letrinas de pozo mejoradas ventiladas y letrinas de pozo con tapas y retretes para reciclar los excrementos como abono. El 96 % de la población de Cuba vive en hogares que usan instalaciones de saneamiento mejoradas. Este porcentaje es de 97 en las áreas urbanas y del 93 % en las rurales. La capital es la región más favorecida en cuanto a la disposición de medios sanitarios para la eliminación de excretas (99%). Los residentes del centro del país tienen menos probabilidad de emplear instalaciones mejoradas.

Las instalaciones más comunes para todas las regiones del país es el inodoro con conexión a un sistema de alcantarillado, o a un tanque séptico.

En general, el porcentaje de hogares con fuentes mejoradas de agua para beber y medios sanitarios de eliminación de excretas es un problema pendiente a resolver en varias comunidades cubanas. Las provincias de la región oriental presentan una situación menos ventajosa en el indicador conjunto, estando el mismo directamente relacionado con el nivel educacional del jefe del hogar.

Al analizar la situación de salud teniendo en cuenta estas determinantes en la mujer y vincularla al ambiente en que vive y redesarrolla podemos asociar teóricamente cuanto influye en su calidad de vida el contar con un abasto de agua adecuado y depósitos de residuales líquidos y sólidos óptimos en su hogar y comunidad. Se elevaría la educación sanitaria, y se contribuye a evitar algunas de las causas mas frecuentes de problemas de salud en edad fértil y en periodo de gestación y puerperio como las infecciones o sepsis.

Los efectos se observan a nivel hospitalario, pero las causas están donde las personas y sus familias viven, hacia allí deben dirigirse todos los esfuerzos. Con el rescate de los conceptos fundacionales del Programa del Médico y Enfermera de la familia y una nueva y perfeccionada vía para el análisis de situación de salud debe lograrse un mejor análisis para la toma de decisiones en la APS y elevar la satisfacción de la población.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Oficina Nacional de estadística e Información. Anuario demográfico de Cuba. 2009-2018. La Habana: MINSAP; 2018. Disponible en: http://files.sld.cu/dne/files/2012/03/capitulo_v.pdf
2. Oficina Nacional de estadística e Información. Anuario estadístico de salud de Cuba. 2009-2018. La Habana; MINSAP; 2018. Disponible en: <http://www.bvscuba.sld.cu/2017/11/20/anuario-estadistico-de-salud-de-cuba/>

Conflicto de intereses:

El autor declara que no existen conflictos de intereses.

CÓMO CITAR ESTE ARTÍCULO

Martínez Abreu J. Análisis de situación de salud y el ambiente como determinante social para la salud materno infantil en las comunidades. Rev Méd Electrón [Internet]. 2019 May-Jun [citado: fecha de acceso]; 41(3). Disponible en: <http://www.revmedicaelectronica.sld.cu/index.php/rme/article/view/3384/4367>