Descargado el: 18-11-2026 ISSN 1727-897X

ARTÍCULO ORIGINAL

Resultados de trabajo del Programa Materno Infantil. Hospital Pediátrico Universitario de Cienfuegos, 2021

Results of work of the maternal child program. University Pediatric Hospital of Cienfuegos, 2021

Lairi García Ríos[1] Fernando de la Mora Martín[1] Milenys Acosta Fonseca[1] Antonio Masot Rangel[1] Claudia Beatríz Surí García[1]

[1] Hospital Pediátrico Universitario Paquito González Cueto, Cienfuegos, Cienfuegos, Cuba

Cómo citar este artículo:
García-Ríos L, de-la-Mora-Martín F, Acosta-Fonseca M, Masot-Rangel A, Surí-García C. Resultados de trabajo del Programa Materno Infantil. Hospital Pediátrico Universitario de Cienfuegos, 2021. **Medisur** [revista en Internet]. 2022 [citado 2026 Nov 18]; 20(4):[aprox. 11 p.]. Disponible en: https://medisur.sld.cu/index.php/medisur/article/view/5407

Resumen

Fundamento: una estrategia fundamental para lograr resultados satisfactorios en la atención materno infantil fue la implementación del Programa Nacional de Atención Materno Infantil, cuyos resultados en el 2021 no fueron los esperados de cada año a nivel de país.
Objetivo: describir los resultados de trabajo del Programa Materno Infantil en el Hospital Pediátrico Universitario de Cienfuegos en el año 2021.
Métodos: estudio descriptivo, de corte transversal, realizado en el Hospital Pediátrico de Cienfuegos y que recoge los resultados integrales del Programa Materno Infantil en dicha institución. Se exponen todos los indicadores del programa. Se ofrece, además, una contextualización del escenario en el año 2021.
Resultados: el escenario de enfrentamiento a la COVID-19 en Cienfuegos impactó durante el año 2021 en los resultados obtenidos por la institución; aumentaron las atenciones en cuerpo de guardia a 45 151 consultas, como principal motivo las enfermedades respiratorias agudas. La mortalidad hospitalaria se incrementó en seis fallecidos más con respecto al 2020, en correspondencia con la principal causa de atención en urgencias, seguidas de la sepsis. Se mantuvo la cabecera municipal como el principal emisor de pacientes y le siguieron en frecuencia Cumanayagua y Rodas como los municipios que mayor número de ingresos aportaron. El promedio de estadía hospitalaria fue de 4,3 días y la supervivencia general se comportó en un 96,8 %.
Conclusiones: el colectivo de la institución continúa desarrollando la gestión clínica para alcanzar la calidad de los servicios hospitalarios óptimos para incidir, modificar y hacer sostenibles los indicadores con resultados desfavorables.

Palabras clave: salud materno infantil, evaluación de programas y proyectos de salud, salud pública , Cuba

Abstract

Background: A fundamental strategy to achieve satisfactory results in maternal and child care was the implementation of the National Program for Maternal and Child Care (PAMI). The results of the PAMI in 2021 are not what is expected each year at the country level and it was not far from the reality of the Paquito Glez University Pediatric Hospital.
Objective: Mention the results of the work of the Maternal and Child Program at the University Pediatric Hospital of Cienfuegos in the year 2021.
Methods: descriptive, cross-sectional study, carried out at the Pediatric Hospital of Cienfuegos and which includes the comprehensive results of the Maternal and Child Program at said institution. All the indicators of the program are exposed. It also offers a contextualization of the scenario in the year 2021.
Results: The scenario of confrontation with COVID-19 in Cienfuegos had an impact during the year 2021 on the results obtained by the institution, increasing care in the emergency room to 45,151 consultations, as the main reason for Acute Respiratory Diseases. Hospital mortality increases by six more deaths compared to 2020, responding to the main cause of emergency care followed by Sepsis. The municipal seat remains the main issuer of patients and is followed in frequency by Cumanayagua and Rodas, corresponding to the municipalities that contribute the greatest number of admissions. The average hospital stay was 4.3 and the general survival behaves in 96.8%.
Conclusions: The group of the institution continues to develop clinical management to achieve the quality of optimal hospital services to influence, modify and make sustainable the indicators with unfavorable results.

Key words: maternal and child health, program evaluation, public health, Cuba

Aprobado: 2022-05-12 12:25:36

Correspondencia: Lairi García Ríos. Hospital Pediátrico Universitario Paquito González Cueto. Cienfuegos, Cuba. director@hosped.cfg.sld.cu

INTRODUCCIÓN

Una estrategia fundamental para lograr resultados satisfactorios en la atención materno infantil fue la implementación del Programa Nacional de Atención Materno Infantil (PAMI) en 1983. El PAMI es una plataforma programática centralizada y dirigida por el Ministerio de Salud Pública (MINSAP) para planificar, organizar, aplicar y controlar en todo el país las acciones y las normativas relacionadas con la salud reproductiva, y de la infancia y la adolescencia, en correspondencia con el análisis de la situación de salud a nivel local y con hincapié en garantizar el acceso equitativo a la atención de salud.[1]

Los resultados del Programa Materno Infantil en el 2021 no fueron 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.[2]

Esta visión de país no estuvo alejada de la realidad del Hospital Pediátrico Universitario Paquito González Cueto (HPU) que es el primer hospital de su tipo, perfil pediátrico, con que contó y cuenta la provincia.

Desde su inauguración el HPU ha brindado asistencia continuada en sus servicios clínicos, asumiendo también, a partir del año 1988, los servicios quirúrgicos. Se ubica en el II nivel de atención del Sistema Nacional de Salud y desde junio del 2014, posee con una dotación de 180 camas.[a]

La institución presta atención de salud integral a la población infanto-juvenil del territorio de Cienfuegos, cuenta con 55 especialistas en Pediatría, además de un equipo integrado por ocho especialidades quirúrgicas (Oftalmología, Ortopedia, Cirugía general, Otorrinolaringología, Cirugía reconstructiva y quemado, Maxilofacial, Ortopedia y Neurocirugía) y otras especialidades clínicas afines como Toxicología, Inmunología, Dermatología y Psiquiatría infantil, además de otras que intervienen en la rehabilitación como Logopedia y Terapia Física y Rehabilitación, así como seis departamentos diagnósticos para apoyar tales funciones, contando con un colectivo que ofrece servicios con gran satisfacción y seguridad para nuestro pueblo.[b]

El objetivo de este trabajo es describir los resultados de trabajo del Programa Materno Infantil en el Hospital Pediátrico Universitario de Cienfuegos en el año 2021.

.....

[a] Consejo de Dirección Hospital Pediátrico Universitario Paquito González Cueto. BALANCE de los Resultados de Trabajo 2021. [monografía]. Cienfuegos: Hosped; 2022

[b]Historia del Hospital Pediátrico Paquito González Cueto. Cienfuegos: Hosped; 2019 [citado 28 Ene 2022]. Disponible en: http://hosped.cfg.sld.cu/index.php/historia/

MÉTODOS

Estudio descriptivo, de corte transversal, realizado en el Hospital Pediátrico de Cienfuegos y que recoge los resultados integrales del Programa Materno Infantil en dicha institución.

Se exponen todos los indicadores del programa. Se ofrece, además, una contextualización del escenario en el año 2021.

Los datos fueron obtenidos de las hojas de cargo y del Departamento de Estadísticas del Hospital y procesados en Excel.

Los resultados se enuncian de manera cualitativa los generales de la institución y los de atención médica se presentan en tablas mediante números absolutos.

El trabajo fue aprobado por el Consejo Científico de la institución.

RESULTADOS

Contexto e hitos del 2021 en el Hospital Pediátrico Universitario Paquito González Cueto de Cienfuegos.

El 2021 se desarrolló en un contexto caracterizado por la presencia de adversidades, dentro de ellas la situación económica del país y la tarea reordenamiento monetario, el recrudecimiento del bloqueo, la carencia de suministros médicos y no médicos, así como la situación epidemiológica por COVID-19, que

exigieron modificaciones organizativas y de gestión para facilitar la resolutividad de nuestro sistema provincial de salud en el territorio y satisfacer las demandas. En este período se mantuvieron los compromisos en la Colaboración Médica en el Exterior en 13 países, se vacunó al 100 % de los trabajadores del centro y otros centros del sistema provincial de salud con la vacuna cubana anticovid Abdala; comenzó a brindar servicio un nuevo laboratorio de Biología molecular; se desarrolló la Fase II del ensayo clínico con Soberana Plus en pacientes pediátricos convalecientes de la enfermedad causada por el SARC-COV2.

En el ámbito académico se procesaron 21 profesionales con categoría de investigadores agregados o auxiliares, cuatro profesionales alcanzaron la categoría docente superior, tres médicos alcanzaron el Segundo Grado de su especialidad y se presentó al MINSAP el expediente de la entidad para lograr la condición de Unidad de Desarrollo e Innovación Tecnológica. Se otorgó el Premio CITMA de Innovación tecnológica a un profesional del centro y alcanzaron un funcionamiento sistemático los Comités de Calidad hospitalarios.

Atención Médica

El año 2021 estuvo marcado por un aumento sostenido y acelerado del número de pacientes con COVID-19 que comprometió la asistencia hospitalaria y necesito de la reorganización dinámica de los servicios en función de la nueva forma de atención que implicaba tal epidemia, con el cierre de servicios como la atención de consulta externa y algunos medios diagnósticos así como la cirugía. El personal sanitario se reorganizó y enfrentó la epidemia no solo en nuestro hospital sino que se desplegó a centros de aislamientos y otros hospitales creados por la Dirección de Salud para la atención a pacientes pediátricos afectados por esta enfermedad.

Para enfrentar tal situación, la atención en el servicio de urgencia y emergencia se dispuso con flujo independiente, inicialmente con una dotación de 21 camas para el ingreso a pacientes sospechosos que se incrementó posteriormente a 30 camas a finales del primer trimestre del año. En el primer semestre del año, los casos positivos a COVID-19 fueron derivados e ingresados en el Centro Especializado Ambulatorio Héroes de Playa Girón (CEA en lo adelante) y es asumido el ingreso de pacientes sospechosos mayores de tres años en el centro de aislamiento Escuela Benny More.

Una vez que se inicia el incremento de los casos (finales del primer semestre) y con ello el incremento de los casos pediátricos tras la aparición de la cepa delta, se incrementan los centros de aislamientos para pacientes pediátricos llegando a contar con 7 centros de aislamiento para sospechosos y positivos; y en el caso particular del HPU se alcanza un total de 120 camas para sospechosos y positivos; la consulta externa se habilita para consulta de Cuerpo de Guardia de sospecha de COVID-19. Es así que se trasladan los cuidados del paciente pediátrico en su totalidad del CEA para el HPU y es asumido en este la atención al paciente grave.

En la etapa que se analiza el hospital ingresó un total de 4 675 pacientes con sospecha de COVID-19, lo que representa el 44,6 % del total de ingresos. Nueve niños fueron reportados de grave, dos críticos, dos ventilados y un niño fallecido.

Se inicia en esta etapa además, la consulta multidisciplinaria de evaluación a pacientes convalecientes de la COVID-19 en el mes de marzo, bisemanal, con la participación de diversas especialidades (pediatría, rehabilitación, cardiología, nutrición, psiquiatría, psicología) y la evaluación complementaria necesaria.

Actividad hospitalaria

Durante el año 2021 el comportamiento de los casos atendidos (45 151) en el Cuerpo de Guardia mostró un incremento de 1627 pacientes más que en el 2020 cuya cifra fue de 43524. (Tabla 1).

Tabla 1. Comportamiento de los casos vistos por municipios en el cuerpo de guardia

Municipios	No.	%
Abreus	2192	4,9
Aguada	1308	2,9
Cienfuegos	29737	66
Cruces	2052	4,5
Cumanayagua	3084	6,8
Lajas	986	2,2
Palmira	2480	5,5
Rodas	2593	5,7
Otra prov.	107	0,2
S/procedencia	612	1,4
Otro país	0	0
Total	**45151**	**100**

Fuente: hojas de cargo

En el año 2021 se atendieron 936 pacientes menores de un año más que en el año 2020, dado fundamentalmente por el alza estacionaria de las infecciones respiratorias agudas (IRA) en el último trimestre, así como la incidencia de la COVID-19, sin dejar de tener una repercusión en este comportamiento el síndrome febril agudo. (Tabla 2).

Tabla 2. Casos vistos en cuerpo de guardia según edad y patologías

	No.
Caso vistos	45151
< 1 año	6385
EDA	1423
IRA	11467
SFA	3506
Asma bronquial	458

Fuente: hojas de cargo

El 2021 cierra con un total de ingresos superior al año anterior marcado por la presencia de la variante Delta de la COVID-19 en el segundo semestre del año. La media de ingresos diarios durante el año fue de 28, con un índice ocupacional de 57.3. En los meses de julio, agosto y septiembre llego a ser superior a 75. El promedio de estadía fue de 4.3, con estabilidad en los últimos tres años, el índice de rotación de 49 y el intervalo de sustitución en 3.1, por encima de etapas anteriores. (Tabla 3).

Tabla 3. Comportamiento de los indicadores hospitalarios

Indicadores	No
Total de ingresos *	10491
Media de ingresos/día	28.7
Total de egresos **	10470
Media de egresos/día	28.7
Promedio de camas reales	214.1
Índice ocupacional	57.3
Promedio de estadía	4.3
Total de fallecidos	11
Más de 48 horas	8
Menos de 48 horas	3
Mortalidad neta	0.07
Mortalidad bruta	0.1
Días pacientes	44760
Días camas	78153
Índice de rotación	49.0
Intervalo de sustitución	3.1
Dotación de camas	180

Fuente: historias Clínicas * Directos **
Vivos más fallecido

La mortalidad hospitalaria se incrementó en seis fallecidos más con respecto al 2020, las causas fundamentales de este comportamiento fueron las IRAs seguidas de la sepsis.

En el año analizado, la principal causa de egreso fue el síndrome febril agudo con más de 2000 ingresos, comportamiento similar a años anteriores. Le siguen en orden este año, la COVID-19 y las IRAs. La EDA, aunque sigue siendo causa frecuente de ingreso, se comportó con 200 casos menos que en el 2020. Se mantienen las infecciones de piel y partes blandas como causa importante de ingreso y la epilepsia como la enfermedad crónica que requiere mayor hospitalización. (Tabla 4).

Tabla 4. Comportamiento de las principales causas de egresos

Principales causas de egresos	No.
Fiebre no especificada	2399
Coronavirus como causa de enfermedades clasificadas en otra parte	2332
Consulta para atención de otros niños y lactantes sanos	910
Catarro común	569
EDA viral	469
Bronquiolitis aguda	323
Celulitis de otra parte de los miembros	265
Piodermitis	260
Epilepsia	179
Virosis inespecífica	135
Total	**10470**

Fuente: historias clínicas

En cuanto a los casos atendidos en el Servicio de Urgencias, se mantuvo la cabecera municipal como el principal emisor de pacientes y le siguieron en frecuencia Cumanayagua y Rodas correspondiéndose con los municipios que mayor número de ingresos aportaron. (Tabla 5).

Tabla 5. Comportamiento de los casos vistos e ingresos según municipios de procedencia

Municipios	2021	
	Vistos	Ingresos
Abreus	2192	734
Aguada	1308	606
Cienfuegos	29737	4918
Cruces	2052	781
Cumanayagua	3084	1253
Lajas	986	465
Palmira	2480	768
Rodas	2593	893
Otras prov.	107	70
Otro país	0	3
Total	**45151**	**10491**

Fuente: hojas de cargo

En cuanto al análisis de los ingresos según los municipios de procedencia Cienfuegos aporta el mayor número de ingresos seguido por Cumanayagua y Rodas, lo cual ha tenido un

comportamiento similar en años anteriores.

En el análisis de los ingresos y remisiones se mantienen Cienfuegos y Cumanayagua como municipios de mayor remisión, sin embrago son los municipios de Lajas, Aguada y Cumanayagua los que mayor porciento de relación establecen cuando se analiza la relación entre estos dos criterios.

En los indicadores de la terapia intensiva, la supervivencia general se comportó en un 96,8 % (mortalidad en 3,2 %) por su parte la supervivencia del paciente crítico fue de 52,2 % al igual que el paciente ventilado. La mortalidad de la sepsis en general (incluidos todos los estadios) en 11 % (no incluye los casos de COVID-19) y la mortalidad de la sepsis grave/shock séptico en un 50 %. La mortalidad debido a sepsis fue de 36,4 %.

La consulta externa durante el año 2021 se vio afectada por el azote de la COVID-19, lo que obligó a que cesara durante los meses que más casos se reportaron de esta enfermedad, influyendo negativamente en el número de atenciones con 696 consultas menos que el año 2020 y un total de 12 046 pacientes atendidos. Durante el año se mantuvieron sin gran afectación las consultas de Traumatología, Hematología, Genética y Maxilo Facial logrando, pese a la epidemia, mantener un nivel de actividad acorde a lo planificado. (Tabla 6).

Tabla 6. Comportamiento de los casos vistos en consulta externa

Consultas	2021			
	CR	CV	P/C	Altas
Reumatología	1	4	4	0
Neurología	6	60	10	0
Nefrología	3	19	6.3	1
Dermatología	4	29	7.2	3
Psiquiatría	15	78	5.2	1
Hematología	131	339	2.6	7
Gastroenterología	0	0	0	0
Endocrino	11	73	6.6	0
Genética	161	2455	15.2	317
Inmunología	1	4	4	0
Cardiología	2	14	7	1
Toxicología	0	0	0	0
Foniatría	16	119	7.4	0
Medicina Física y Rehabilitación	171	515	301	2
Sub-total clínicas	**522**	**3709**	**7.1**	**332**
Neurocirugía	0	0	0	0
M. Facial	143	719	5.0	0
Quemado	270	710	2.6	45
Cirugía	20	112	5.6	27
Ortopedia	4	33	8.2	0
Traumatología	101	1308	12.9	16
ORL	4	11	2.7	0
Urología	3	36	12	0
Oftalmología	7	70	10	0
Anestesia*	428	691	1.6	0
Sub-total quirúrgicas	**980**	**3690**	**3.7**	**88**
M Facial	**1**	6	6	0
Asma	1	4	4	0
Ginecología	2	6	3	0
Resp. Crónico	0	0	0	0
Angioma	0	0	0	0
Genodermatosis	0	0	0	0
Vitiligo	0	0	0	0
Dermatitis Solar	1	11	11	0
Dermatitis atópica	1	9	9	0
Nevos y tumores	0	0	0	0
Trastorno general desarrollo	0	0	0	0
Trastorno Espectro Autista	0	0	0	0
Alergia alimentaria	0	0	0	0
Neurodesarrollo	13	82	6.3	4
Obesidad	0	0	0	0
Psiquiatría, Logopedia, Foniatría	2	12	6	0
Nutrición	1	3	3	0
Multidisc. Covid 19	62	520	8.4	0
Sub-total multidisciplinaria	**85**	**662**	**7.8**	**4**
Total	**1587**	**8061**	**5.1**	**424**

CR: Consultas realizadas CV: Casos vistos P/C: Promedio casos vistos por consulta
Fuente: hojas de cargo

La Medicina Natural y Tradicional (MNT) en el año 2021 tuvo un comportamiento acorde a los indicadores establecidos por el MINSAP, no obstante la actividad de consulta externa no logró cubrir este propósito teniendo en cuenta que las consultas que mantuvieron su actividad durante la atapa pandémica hacen poco uso de este tipo de tratamiento alternativo.

Actividad quirúrgica

La actividad quirúrgica también fue afectada por la COVID-19 en el territorio así como por la carencia de los insumos médicos. En el año analizado el mayor número de cirugías efectuadas pertenecieron a las especialidades de Cirugía Pediátrica, Ortopedia y Maxilo Facial, fundamentalmente en la urgencia y la cirugía menor.

Medios diagnósticos

Al analizar el empleo del laboratorio clínico durante el 2021, se evidencia un mayor uso de este durante el año, a pesar de existir un menor número de pacientes investigados se realizó un mayor número de exámenes complementarios, debido al incremento del síndrome febril agudo, lo cual lleva consigo un mayor número de exámenes de laboratorio según protocolos de actuación.

Relacionado con la positividad de los exámenes, se encontró semejanza en los diferentes laboratorios de la institución. El Laboratorio de Cuerpo de Guardia con 35.4 % promedio de positividad general, con una mayor positividad para los exámenes de química y la menor para la hemostasia. El Laboratorio de Unidad de Cuidados Intensivos (UCI en lo adelante) se comportó con un 56.2 % promedio de positividad en general, con mayor positividad para los líquidos biológicos y gasometrías y menor para los exámenes de hemostasia. La positividad en general del laboratorio central fue de un 25.6 %, comportándose con mayor positividad las pruebas de hematología especial y las de hemostasia una menor positividad.

En cuanto al control de la calidad se realizaron un total de 26 mil 533 controles en los diferentes laboratorios de cuerpo de guardia, UCI y el Central, estando en control 26013, para un 98 % de confiabilidad.

Al analizar el comportamiento de los exámenes realizados en el laboratorio de microbiología se observó que se realizaron menos exámenes con relación al año 2020, dado por el déficit de insumos así como la suspensión de consulta externa.

En cuanto al diagnóstico por imágenes se incrementó en el año 2021 su uso pesar de ser menor el número de pacientes ingresados y atendidos en consulta externa durante el año , justificado dicho comportamiento por el incremento del número de pacientes asistidos en Cuerpo de Guardia fundamentalmente por IRA y la COVID-19. Se incrementó, además, el uso de la tomografía dado por la prestación de este servicio al Hospital General Gustavo Aldereguía Lima (HGAL en lo adelante).

Relacionado con otros medios diagnósticos, el comportamiento fue diferente a años anteriores con tendencia a la disminución en su uso, dado fundamentalmente por la suspensión de consulta externa y la situación epidemiológica. Solo tuvieron un comportamiento sin gran variación el servicio de ultrasonografía y SUMA, debido a que estos mantuvieron su funcionamiento durante esta etapa.

Infecciones intrahospitalarias

Se apreció al cierre del 2021 una disminución importante del número de pacientes con infecciones intrahospitalarias, esta disminución fue más evidente en los servicios de Quemados, UCI, Enfermedades respiratorias y Cirugía, pudiendo estar relacionado el descenso en este último servicio con la suspensión de la actividad quirúrgica electiva.

En cuanto a la localización de las infecciones y su forma de presentación, se observó un incremento con respecto al 2020 en la aparición de flebitis, el resto de las localizaciones mantuvieron un comportamiento similar. Disminuyeron aquellas infecciones relacionadas con la actividad quirúrgica en relación con lo expuesto anteriormente.

Al analizar el apoyo microbiológico realizado y su positividad, se encontró una disminución del estudio de las infecciones asociadas a la asistencia sanitaria con respecto al año anterior aspecto este que constituyó una deficiencia y que requiere de un seguimiento más estricto. Relacionado con la positividad de las muestras estudiadas, también existió un descenso en su porciento, aunque de manera menos significativa.

Programa de Genética Clínica

Se redujo la tasa de mortalidad infantil por defectos congénitos, de 1.1 x1 000 nacidos vivos en el 2020 a 0.9 x1000 nacidos vivos, aunque se incumplió el propósito de 0.7 x1000 nacidos vivos.

Se logró una cobertura del 100 % de las embarazadas en el programa de detección precoz de anemia falciforme y en el programa para la detección de defectos congénitos por UTS se alcanzó el 94 % para el primer trimestre, y el 99.7 % y el 99.8 % para el ultrasonido del segundo y tercer trimestre respectivamente.

Se realizaron19 TVE: de ellas cinco fueron interrupciones excepcionales siendo muertes fetales tardías, relacionadas con defectos del SNC, cardiovasculares y digestivos.

Al 98.9 % de las gestantes se les realizó la alfafetoproteína, de estas 239 fueron elevadas y se detectaron en UTS 2 defectos congénitos.

En el programa de diagnóstico prenatal citogenético para las gestantes con edad materna avanzada se alcanzó el 88.9 % de cobertura con 2 casos positivos: un síndrome Down y un síndrome de Klinefertel. En relación a este programa, durante el año se presentaron serias dificultades con los reactivos y gastables que impidió la realización del estudio a embarazadas que lo requerían.

Relacionado con la evaluación del riesgo genético preconcepcional fueron vistas en consulta 3977 mujeres, de estas el 54.9 % se clasificó como de riesgo genético incrementado, se logró disminuir esta condición al compararlo con el año precedente con 163 gestantes menos.

Al 98.5 % de los niños nacidos en la provincia se le realizó la pesquisa neonatal, no confirmándose ninguna de las enfermedades que se diagnostican por estos programas.

En relación con el RECUMAC se reportaron en el año 24 niños con defectos congénitos de los cuales 9 fueron defectos congénitos mayores.

DISCUSIÓN

Uno de los indicadores más visibles del programa materno infantil es la mortalidad infantil. En este año fallecieron once niños. Solo uno de ellos por COVID-19. En Cuba hasta diciembre de 2021 habían fallecido 18 menores como consecuencia de la COVID-19, para una supervivencia del 99,9 %. Resultados que guardan relación con los alcanzados en Cienfuegos en la atención a niños con la enfermedad. No obstante, la mortalidad hospitalaria se incrementó en seis fallecidos más con respecto al 2020, las causas fundamentales de este comportamiento fueron las IRAs seguidas de la sepsis.

En Cuba se logró el indicador más bajo de mortalidad infantil en la historia en el 2017, con una tasa de 4,0 por 1 000 nacidos vivos, para ocupar un lugar cimero en las Américas. Esta cifra había sido un anhelo del Ministerio de Salud Pública, pues este es un indicador que expresa el desarrollo en materia de salud y permite comparar a Cuba con países desarrollados.[2]

El 2021 fue un año muy duro para Cuba, y de manera particular para el sistema de salud pública. Un año de numerosos desafíos y experiencias, que demandó esfuerzos extraordinarios de toda la nación. La situación epidemiológica ocasionada por la COVID-19 tensó los servicios sanitarios de una manera nunca antes imaginada.[3]

Cienfuegos no estuvo ajena a esta situación y muchos de los resultados aquí expresados muestran las consecuencias de esta devastadora pandemia para la atención sanitaria, aunque los esfuerzos mancomunados de los profesionales y del sistema en general lograron paliar la adversidad y lograr que no murieran los niños infectados.

Preservar el bienestar de todas las embarazadas, puérperas e infantes del país ha sido una prioridad mantenida durante décadas por el Estado Cubano y su Sistema Nacional de Salud, mediante el Programa de Atención Materno Infantil, un programa al que se consagraron en el año 2021, nuestros profesionales con tal de arrebatarle cada vida al SARS-CoV-2, causante de la pandemia de la COVID-19.[4]

En Cuba, la atención a la salud maternoinfantil se sustenta en la prioridad que le otorga el Estado, la ejecución del Programa Nacional de Atención Materno Infantil y la garantía de acceso equitativo a los servicios de salud. Entre los resultados más relevantes hasta el 2015 se encuentran la reducción de la mortalidad infantil y del menor de 5 años a 4,3 y 5,7 fallecidos por 1 000 nacidos vivos, respectivamente; supervivencia a los 5 años de 99,4 %; más de 10 controles prenatales por parto; 5,3 % de peso bajo al nacer; 99,9 % de partos institucionales; y ser el primer país en validar la eliminación de la transmisión vertical del VIH y la sífilis congénita. Los principales desafíos son aumentar la tasa de lactancia materna exclusiva; reducir la anemia por déficit de hierro en niños y gestantes y el sobrepeso infantil; prevenir los accidentes; y reducir la mortalidad materna, la tasa de fecundidad en las adolescentes y el aborto voluntario. Entre las lecciones aprendidas se destacan la prioridad que el Estado otorga a la salud, la conducción programática de la atención maternoinfantil, la garantía de cobertura universal, la recolección sistemática de información para la toma de decisiones, la integración de los sectores y la participación social en la salud. Sostener y mejorar los resultados alcanzados contribuirá al cumplimiento de la Agenda de Desarrollo Sostenible para el 2030.[1]

No es casual que la formulación de las metas e indicadores de los objetivos de desarrollo del milenio (O DM) revele la especial prioridad conferida a la salud y bienestar de mujeres, madres y niños. La salud materno-infantil figura claramente en el programa internacional, y ello pese a la ausencia del acceso universal a servicios de salud reproductiva indicador específico de estos objetivos. En términos mundiales, se realizan avances hacia los ODM relacionados con la salud de la madre y el niño. Ese logro se ve ensombrecido, por la persistencia de una mortalidad inaceptablemente alta y por la creciente desigualdad en lo que respecta a la salud materno-infantil y el acceso a la atención sanitaria en el mundo entero. No siendo así en Cuba que exhibe resultados similares a país desarrollados.[5]

Coincidiendo con lo planteado por el Ministro de Salud en el informe del año 2021 del Programa Materno Infantil al referirse a que: " el mismo 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",[6] el colectivo de la institución del HPU continúa desarrollando la gestión clínica para alcanzar la calidad de los servicios hospitalarios óptimos para incidir, modificar y hacer sostenible los indicadores que tuvieron resultados desfavorables. Así será posible alcanzar la eficiencia en los servicios, trabajar en función del cumplimiento integral del plan quirúrgico, priorizando el desarrollo de la cirugía de mínimo acceso y fortalecer el uso de la epidemiología hospitalaria en la gestión sanitaria y en la salud ambiental. Además de consolidar el trabajo de Ciencia e Innovación Tecnológica con investigaciones y proyectos que respondan a los problemas de salud o de investigación identificados; que permitan la actualización de las guías de prácticas clínicas de los servicios y su evaluación.

Agradecimientos

Al Consejo de Dirección del Hospital Pediátrico Universitario Paquito González Cueto.

Conflicto de intereses

Los autores plantean que no existen conflictos de intereses.

Contribuciones de los autores

Conceptualización: Layrí García Ríos, Fernando de la Mora Martín.

Visualización: Layrí García Ríos, Fernando de la Mora Martín

Redacción, revisión y edición: Layrí García Ríos, Fernando de la Mora Martín, Milenys Acosta Fonseca, Antonio Masot Rangel, Claudia Beatriz Surí García.

Financiamiento

Hospital Pediátrico Universitario Paquito González Cueto.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Santana Espinosa MC, Esquivel Lauzurique M, Herrera Alcázar BL, Castro Pacheco MC, Machado Lubián MC, Cintra Cala D, et al. Atención a la salud maternoinfantil en Cuba: logros y desafíos.

Rev Panam Salud Publica. 2018 ; 42: 1-9.

2. Nápoles Méndez D. Principales resultados en el Programa de Atención Materno-Infantil durante el 2017 y nuevas estrategias en Cuba para el 2018. MEDISAN [revista en Internet]. 2018 ; 22 (2): [aprox. 7p]. Available from: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1029-30192018000200015.

3. Poral Miranda J. ¿Qué significó la COVID-19 para el sistema de salud cubano en el 2021? [Internet]. La Habana: UCI; 2022. [cited 23 Abr 2022] Available from: http://www.cubadebate.cu/opinion/2022/01/03/que-significo-la-covid-19-para-el-sistema-de-salud-cubano-en-el-2021/.

4. Ministerio de Salud Pública. Cuba registra una tasa de mortalidad infantil de 7,6 por mil nacidos vivos, en un año complejo debido a la pandemia de la COVID-19 [Internet]. La Habana: MINSAP; 2022. [cited 23 Abr 2022] Available from: https://salud.msp.gob.cu/cuba-registra-una-tasa-de-mortalidad-infantil-de-76-por-mil-nacidos-vivos-en-un-ano-complejo-debido-a-la-pandemia-de-la-covid-19/.

5. Lastre Montalvo C, Bandera Feijoo R, Méndez Torres VM, Martínez Sánchez G, Sierra Hernández J. Algunas tendencias histórico-metodológicas de la evolución del programa materno infantil en Cuba. Revista Información Científica [revista en Internet]. 2011 [cited 23 Abr 2022] ; 71 (3): [aprox. 9p]. Available from: https://www.redalyc.org/pdf/5517/551757296038.pdf.

6. Portal-Miranda J. Programa Materno Infantil: Prioridad para la salud pública aun en medio de la COVID-19. INFODIR [revista en Internet]. 2021 [cited 3 Feb 2022] (37): [aprox. 7p]. Available from: http://www.revinfodir.sld.cu/index.php/infodir/article/view/1222.