

El 56% de las maternidades públicas no están preparadas para partos

Por año mueren en Argentina unas 300 embarazadas y 12 mil recién nacidos o por nacer. Según funcionarios, el 90% de estas muertes se pueden evitar. Cómo es en Mendoza.
por Mario Simonovich



Según datos oficiales del Ministerio de Salud, cada año mueren en el país unas 300 embarazadas. Pero una mirada más amplia revela un problema más profundo: también mueren 6.000 niños recién nacidos y otros 6.000 por nacer. Las causas son múltiples pero en grandes líneas se reducen a dos: la desigualdad y la precaria atención sanitaria. En este sentido, de los 715 sanatorios y maternidades públicas del país, más de la mitad no cuenta con los servicios indispensables para atender a las madres embarazadas.

Estos datos son de diversas fuentes relevadas por la organización **Frente Joven**, quien junto a las ONGs Merced Vida y Conin llevan a cabo una campaña para concientizar a los mendocinos de esta problemática, que impacta directamente sobre las muertes maternas que registra el país.

“En Mendoza tenemos una mortalidad infantil y materna inferior a la media nacional: 9,3 por mil (mortalidad infantil) y 3,6 por 10 mil (mortalidad materna). Tenemos 13 maternidades en toda la provincia, de las cuales cinco son maternidades regionales, con una complejidad oportuna para atender embarazos con distintos grados de complejidad. La más importante de ellas es la del hospital Lagomaggiore, que cuenta con una neonatología con las mejores clasificaciones internacionales por el grado de complejidad y que son los que atiendan tanto la maternidad como la neonatología en los casos de mayor riesgo”, explicó Alicia Wernike de Motta, directora de maternidad e infancia del gobierno de Mendoza.

La funcionaria reconoció que “quedan cosas por superar y mejorar en cuanto a tecnología y recursos físicos y humanos para la atención de bebés de alto riesgo, pero hemos avanzado mucho en nuestra provincia” y admitió que la salud pública mendocina necesita más médicos neonatólogos, que son los pediatras especializados en el diagnóstico y tratamientos de enfermedades en los primeros días de vida de una criatura.

Según datos relevados del Ministerio de Salud, Organización Mundial de la Salud y Fundación Observatorio de la Maternidad, en muchas maternidades del país no se cumplen las normas de bioseguridad: quirófanos seguros, aire acondicionado, renovación del aire y profilaxis anterior a la cesárea; también destaca que faltan enfermeras, hay demasiados médicos y que hace falta organizar la disponibilidad de cirujanos.

En el caso de Mendoza “falta mayor cantidad de médicos neonatólogos para optimizar la atención. Es un problema que se da en el país. Hay menos médicos neonatólogos de los que se necesitan. En cuanto infraestructura Mendoza está bien. La maternidad del hospital Lagomaggiore tiene una infraestructura de primera”, dijo la directora de Maternidad e Infancia del ministerio de Salud.

Según Frente Joven, esta problemática pasa por decisiones políticas, infraestructura necesaria, coordinación y capacitación de los profesionales de la salud, educación sexual responsable, concientización de las madres para los controles necesarios, buena alimentación y condiciones dignas de vida. Además afirman que ningún país ha logrado disminuir la mortalidad materna despenalizando el aborto.

“Hay mujeres que no se informan y no se hacen los estudios pertinentes durante el

embarazo, donde puedan saber sobre ciertas afecciones que padezcan y que complica la gestación del bebé. Esta situación se agudiza en los sectores más pobres”, afirmó Aisha González, de Frente Joven. Un documento de esa organización expresa que la vida de miles de embarazadas corren peligro porque no cuentan con la atención médica y social necesaria. “Muchas de ellas, ante el desamparo, se ven obligadas a recurrir al aborto, destruyendo su vida y la de su hijo”.

“Llegan aquí prematuros muy extremos, con pesos muy bajos y el parto se produce en una edad gestacional corta. Pese a ello ha aumentado la sobrevivencia de estos chiquitos (es decir, bajó la mortalidad de los mismos) que por su condición de prematuridad tienen un alto riesgo de morir”, respondió Alicia Motta tras ser consultada sobre casos en Mendoza.

Respecto de las embarazadas sin obra social y sin dinero para llevar a cabo el embarazo con todos los controles que requiere, la directora de Maternidad e Infancia expresó que la atención en hospitales y centros de salud “es gratuita”.

En estos casos afirma que “la mujer va la mayoría de las veces para diagnosticar su embarazo al centro de salud, se le piden todos los estudios necesarios y si no reviste ni por sus antecedentes ni por el resultado de sus estudios ningún factor de riesgo es controlado su embarazo en el centro de salud y su parto será en el hospital más próximo a su lugar de residencia. Y si fuera un embarazo que reviste alguna situación de riesgo es derivado a estas maternidades, según donde viva la mujer y donde puedan atender alguna complejidad”.

La funcionaria también sostuvo que en Mendoza “tenemos bajo índice de ausencia total de control del embarazo”.

“Algunas llegan al momento del parto con pocos controles prenatales. Estamos hablando del 30% de las mujeres que pueden llegar con menos de cinco controles adecuados para un buen embarazo y de ellas, un 3%, sin ningún control. Es decir, las mujeres que van al sector público hacen un control de sus embarazos”, detalló.

Además consideró que con la Asignación Universal por Hijo y por Embarazo “las mujeres tienen que cumplir con un plan de controles prenatales para cumplir el subsidio”.

Consultada sobre si efectivamente las beneficiadas con esos planes de ayuda cumplen con los controles médicos, la funcionaria contestó afirmativamente.

Parte del problema surge de los controles en el embarazo. Según Frente Joven, estos planes sociales “han contribuido a mejorar la delicada situación” pero “no se vislumbran a futuro propuestas que ataquen esta deuda estructural” que requiere “altas sumas en inversión” para lograr evitar, al menos, el 90% de las muertes por esos casos (estamos hablando de unas 11.070 vidas).

Según estadística del Ministerio de Salud de la Nación, en las maternidades públicas se realizan casi el doble de las recomendadas por la Organización Mundial de la Salud: el 27 por ciento de los bebés nace por cesárea, cuando lo recomendable es que ese porcentaje no supere el 15 por ciento.

El otro factor, la desigualdad

El 22% de las madres más humildes que se atienden en las principales maternidades públicas del país no se hizo controles prenatales. Tres de cada diez madres están en situación de pobreza y cuatro de cada diez tienen bajo nivel educativo y no cuentan con cobertura de salud. De los 715 lugares públicos donde nacen niños, más de la mitad (56%) no cuenta con los servicios indispensables. Formosa tiene una tasa de mortalidad materna del 16,4 (ás alta que Botswana, en el sur de África, que tiene 16).

“Las cifras que se dan a nivel internacional es que un 50% de la mortalidad infantil podría ser el peso del niño el que provoca la misma, por lo tanto es muy importante que tenga un buen peso y un buen crecimiento”, expresó Gabriela Savio, directora de los centros modelos de la Fundación Conín.

Sobre los casos que la fundación de Abel Albino atiende en zonas carenciadas

afirmó que “vemos que hay embarazadas que no tienen la cantidad de controles esperados, o que se han dado cuenta del embarazo después de un tiempo y reforzamos con el tema de que cumplan con los controles y los análisis que se tienen que hacer durante el embarazo”.

“Conin tiene el programa de mamás embarazadas y en el área nutricional trabajamos con ellas. Nosotros las acompañamos y las orientamos para que puedan tener los controles”.

Respecto del dato de las muertes de recién nacidos dijo que no han hecho estudios de la situación de las maternidades en Mendoza, pero que mucho tiene que ver con que “la mamá tenga un buen estado nutricional y que termine bien el embarazo con los nutrientes necesarios para que las cosas salgan bien”.

“Si la embarazada está desnutrida o con sobrepeso puede tener riesgos de algunas complicaciones, por lo que se le da recomendaciones nutricionales acorde al diagnóstico que presentan cada una de las mamás”, sostuvo.

Muchas de esas numerosas muertes de niños por nacer –por más calidad de atención médica que haya durante el embarazo- no se pueden evitar:

“Hay situaciones que son imprevisibles. Hay casos de embarazos que están próximos al término y mueren adentro del vientre de la mamá. Hay casos imprevisibles de mamás que no se le ha detectado ningún riesgo en el curso de su embarazo puede lamentablemente tener una situación así. Respecto de las muertes fetales mucho más precoces, se considera que el 20% de los embarazos presentan interrupciones espontáneas, inclusive antes de que la mamá se de cuenta de que está embarazada”, comentó Alicia Motta.

Sobre la atención en lugares lejanos, la funcionaria expresó que “en los departamentos más alejados hay agentes sanitarios que recorren las comunidades que van detectando la presencia de mujeres que están embarazadas que no se han hecho controles y ellos mismos les dan los turnos para que se hagan los controles en los centros de salud”.

Si bien en los países desarrollados la mayoría de las muertes se produce por causas indirectas, en Argentina más del 50 por ciento están relacionadas con el mismo embarazo.

“Significa que esas muertes son reducibles mediante acciones de prevención y control y una adecuada atención”, expresó Gisell Cogliandro, investigadora de la Fundación Observatorio de la Maternidad.

El informe de Frente Joven expresa que en 2010, más de la mitad de las muertes maternas fueron por causas directamente relacionadas con el embarazo, como lo son la hiper-tensión, hemorragias, infecciones –sepsis- y otras complicaciones.; un 29% por causas indirectas, como las enfer-medades respiratorias, circulatorias, y otras, y un 20% por abortos espontáneos o naturales.