



**PREMIOS ANUALES DE LA D.N.S.F.F.AA. AÑO 2000 - ÁREA
SALUD PÚBLICA Y ADMINISTRACION “SEGUNDO PREMIO”**

<https://doi.org/10.35954/SM2001.23.1.4>

Características de la natalidad en el Hospital Central de las FF.AA.

Eq.Tte.1º (M) Teresa Puppo
Jefe del Servicio de Vigilancia Epidemiológica

RESUMEN

PALABRAS CLAVE: *Natalidad*
Indicadores hospitalarios
Control prenatal

OBJETIVO

El objetivo general es estudiar la natalidad en el Hospital Central de las Fuerzas Armadas (HCFFAA). Se describen las características de los recién nacidos, las embarazadas y la atención médica del embarazo y el parto.

DISEÑO

Se realiza un estudio descriptivo, a partir de fuente de datos secundaria. Los datos se obtienen del Certificado de Nacido Vivo de los niños inscriptos en la Oficina del Registro Civil N° 12.

POBLACIÓN

Todas las madres atendidas en la maternidad del HCFFAA en el período analizado y sus hijos.

MEDICIONES Y RESULTADOS PRINCIPALES

Las madres residen sobre todo en Montevideo, el promedio de edad es de 26 años, el 66% son casadas, el 71% no trabajan y el promedio de embarazos es de 2.64. El 20% tiene entre 14 y 19 años. Los recién nacidos son un 51.80% varones, el peso promedio es 3.232 gramos, y la edad gestacional promedio es de 38 semanas. El 95% de los embarazos tiene al menos un control médico, el total de controles es de 8,2 en promedio. La mitad de los casos controlados realizan el primer control en la semana 12 o antes. El 70% son partos normales. El 22% son cesáreas.

CONCLUSIONES

En relación con todos los datos analizados, los resultados de la atención brindada por el HCFFAA son adecuados, partiendo de un buen nivel de organización que permite planificar acciones de futuro para mejorar aquellos indicadores que aún pueden ser optimizados.

SUMMARY

KEY WORDS: *Birthrate*
Hospital Indicators
Antenatal Control

OBJECTIVE

The general objective is to study birthrate at the Armed Forces Central Hospital (HCFFAA). We describe characteristics of the newborns, pregnant mothers and medical attention of their pregnancies and deliveries.

DESIGN

A descriptive study is carried out, from a secondary data source. These data are obtained from the Live Birth Certificate of children registered at the Civil Registration Office N°12.

POPULATION

All mothers assisted at the Maternity Service of the HCFFAA within the studied period as well as their children.

MEASURES AND MAIN RESULTS

Mothers reside mainly in Montevideo, with an age average of 26 years, 66% are married, 71% do not work, and pregnancy average is 2.64. Twenty percent are between 14 and 19 years old. Newborns are 51.80% males, average weight is 3232 grams and average gestational age is 38 weeks. Ninety five percent of pregnancies at least had one medical control, the total number of controls is 8.2 as an average. Half of the controlled cases had their first control at week 12 or earlier. Seventy percent are normal deliveries. Twenty-two percent are cesarean sections.

CONCLUSIONS

With reference to all the analyzed data, results of the assistance given by the HCFFAA are adequate, beginning with a good organization level, thus making it possible to prepare future actions in order to improve those indicators that might still be optimized.

INTRODUCCION

En el Uruguay la atención médica brindada a la población se organiza en un sistema complejo, fragmentado, desordenado y con superposiciones, lo que dificulta el análisis de la cobertura de cada sector. (1,2)

El subsector público atiende básicamente a los siguientes sectores:

- a) Población de bajos ingresos a través del Ministerio de Salud Pública (MSP) y el Hospital de Clínicas dependiente de la Facultad de Medicina.
- b) Personal militar, en actividad y retirado y sus familias, a través de la Dirección Nacional de Sanidad de las Fuerzas Armadas (DNSFFAA) y del Hospital Central de las Fuerzas Armadas (HCFFAA) dependientes del Ministerio de Defensa Nacional (MDN).
- c) Personal policial y sus familias, a través del Hospital Policial, dependiente del Ministerio del Interior.
- d) Funcionarios públicos y familiares a través de entes autónomos, servicios descentralizados, gobiernos departamentales.

La DNSFFAA brinda cobertura a través del HCFFAA, de los Centros de Primer Nivel de Atención de las tres armas (Ejército, Marina y Aviación) y los servicios médicos existentes en las unidades militares de todo el país.

Para la atención del parto la única maternidad es la del HCFFAA en Montevideo, en el resto de los departamentos la atención es brindada en dependencias del MSP por convenio y en casos especiales se derivan al HCFFAA.

Según datos recientemente publicados nacen unos 56.000 niños por año, de los cuales 23.000 son atendidos en el sector público. En el Hospital Pereira Rossell nacen unos 8.500 por año, de los cuales el 27% son hijos de madres adolescentes, el 16% son partos prematuros y el 17% no han recibido ningún control durante la gestación. (3)

La recolección y análisis de las estadísticas vitales y de atención médica a nivel hospitalario, es una herramienta fundamental para actualizar en forma permanente el diagnóstico institucional, planificar acciones, distribuir recursos y evaluar los resultados. (4)

El interés del presente trabajo surge de la necesidad de conocer la realidad de todos los aspectos que hacen a la salud materno infantil en el ámbito de la

DNSFFAA y el HCFFAA. Para ello se plantea un estudio de las características de las madres, los recién nacidos y la atención médica durante el embarazo y el parto.

En el HCFFAA se pueden atender embarazadas que cumplan con algunos de los siguientes requisitos: a) sean funcionarias (efectivas o retiradas) del MDN o cualquiera de sus dependencias (Ejército, Armada, Fuerza Aérea, DNS); b) ser esposa de un efectivo o retirado; c) ser hija menor de 18 años de un efectivo o retirado.

Según datos del último Censo Nacional de Población del año 1996 Sanidad Militar atiende a 132.468 usuarios, de los cuales 63.275 son mujeres.

La población del país es de 3.163.763 habitantes y la Tasa de Natalidad es de 17.8 por mil, lo que da 56.314 nacimientos por año.

La población de Montevideo cubierta por Sanidad Militar es de 62.367 y la de Canelones es de 20.417. Aplicando la Tasa de Natalidad esto da una estimación de 1.100 nacimientos por año en Montevideo y 363 en Canelones, en total 1.463.

Para conocer algunas de las variables relacionadas con esta realidad se analizan los datos del Certificado de Nacido Vivo de todos los niños nacidos en el período Enero – Junio del presente año e inscriptos en la Oficina N° 12 del Registro Civil sito en el predio de la DNSFFAA donde se encuentra el HCFFAA.

OBJETIVOS

Objetivo General: Estudiar las características de la natalidad en el HCFFAA

Objetivos Específicos:

1. Describir las características de los niños que nacen en HCFFAA
2. Describir las características de las embarazadas que se atienden en el HCFFAA
3. Describir las características de la Atención Médica brindada durante el embarazo y el parto

MATERIAL Y METODOS

Se realiza un estudio descriptivo, a partir de una Fuente de Datos Secundaria. Los datos se obtienen de los Certificados de Nacido Vivo de los niños inscriptos en la Oficina del Registro Civil N° 12 que se encuentra en el predio del HCFFAA.

En nuestro país se utiliza la definición de Nacido Vivo recomendada por la Organización Mundial de la Salud (OMS). El Certificado, es llenado por el profesional que atiende el parto (médico o partera).

Se realiza un análisis de la calidad de los certificados, mostrando la ausencia de llenado de cada variable.

Para este trabajo se utiliza un corte temporal de seis meses, tomando el período enero-junio de 2000.

Se seleccionaron tres grupos de variables:

- a) Relativas al recién nacido: sexo, peso al nacer, edad gestacional, Apgar a los cinco minutos
- b) Relativas a la madre: edad, estado civil, ocupación, número de embarazo, departamento de residencia
- c) Relativas al embarazo: control del embarazo, semana del primer control y número total de controles.
- d) Relativas al parto: tipo, atendido por.

Esta clasificación es operativa, ya que algunas variables pertenecen a varias entidades como el número de embarazo, que describe una característica del niño, de la madre y del embarazo.

Se construye una Base de Datos en Excel (Microsoft) que es analizada con las funciones estadísticas incluidas en este paquete. Las pruebas de hipótesis estadísticas utilizadas se realizaron en forma manual, considerando un nivel de confianza del 95% (un error tipo I o alfa de 5%). Las pruebas utilizadas según el tipo de variable fueron Pruebas de Z para diferencia de medias y proporciones, y Chi Cuadrado.

RESULTADOS

Se analizan 598 Certificados de Nacido Vivo.

I. Características de los Certificados de Nacido Vivo:

Para la mayoría de las variables analizadas el porcentaje de llenado supera el 95% (más del 97%). Los datos con más omisiones se refieren a la semana del primer control y el número total de controles durante el embarazo que alcanzan a un 5 % de omisiones.

En términos generales se puede concluir que el porcentaje de omisiones es bajo y no influye en las conclusiones sobre los datos.

II. Características de las madres:

El promedio de edad es de 26 años, con un rango de 14 a 46 años y un desvío estándar de 7 años.

Tabla N°1
Distribución de madres según edad
Enero-Junio 2000 – HCFFAA – Montevideo

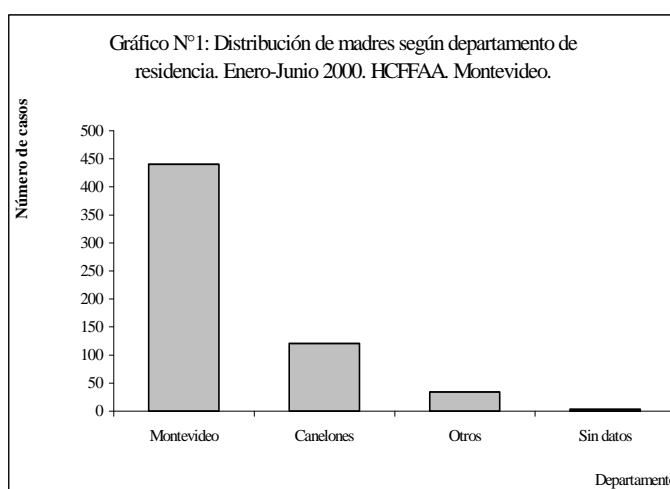
EDAD	F. Absoluta	F. Rel %
14-18	91	15.42
19-23	161	27.29
24-28	131	22.20
29-33	111	18.81
34-38	69	11.70
39-43	25	4.24
44-48	2	0.34
TOTAL	590	100.00

El porcentaje de madres adolescentes es 15.42% tomando el grupo de 14 a 18 años. Si se incluye a las madres de 19 años el grupo alcanza el 20.40% (122 casos).

El porcentaje de madres de 39 años y más se aproxima al 5%.

El total de nacimientos en el primer semestre es de 598 lo que da una estimación de 1.200 nacimientos en el año. Esto representa un valor menor a las cifras estimadas para Montevideo y Canelones.

En el siguiente gráfico se observa el lugar de residencia de las madres.



Con respecto al Estado Civil el 66% de las madres son casadas.

Relacionando el Estado Civil y la Edad se observa que las mujeres casadas tienen un promedio de edad de 28 años, mientras que el grupo solteras-unión de hecho es predominantemente joven con una edad promedio de 21 años.

El 71% de las madres no trabaja. Relacionando el Estado Civil y el Trabajo se observa que no existe una diferencia significativa de las mujeres que no trabajan, entre el grupo de casadas y el solteras-unión de hecho (Prueba de Z para diferencia de proporciones).

En la siguiente tabla se muestra la distribución de los datos originales.

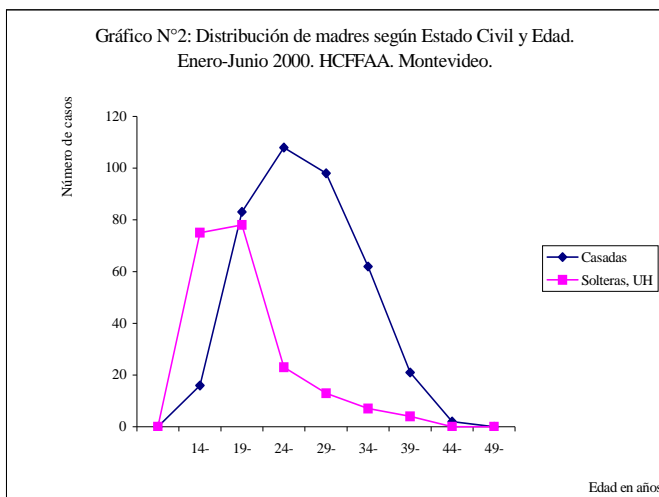


Tabla N° 2
Distribución de madres según Trabajo y Estado Civil
Enero-Junio 2000 – HCFFAA - Montevideo

ESTADO CIVIL	TRABAJO				Total	
	NO F.A.	SI F.R%	F.A.	F.R%	F.A	F.R%
Casada	271	70.03	116	29.97	387	100.00
Soltera, UH	150	73.53	54	26.47	204	100.00
TOTAL	421	71.24	170	28.76	591	100.00

III. Características de los recién nacidos:

Con respecto al sexo el 51.84% son varones, y el Índice de Masculinidad es 1.08.

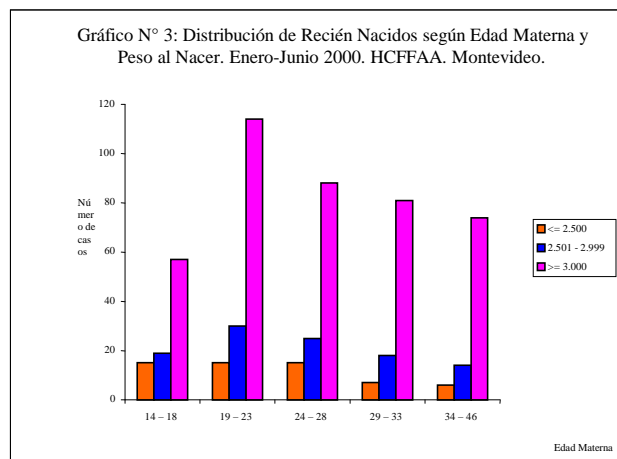
El Peso al Nacer promedio es de 3.232 gramos, y el desvío estándar es 618 gramos. El 71% de los recién nacidos tienen un peso de término (de 3.000 gramos o más) y el 10% tiene un Bajo Peso (2.500 gramos o menos).

La siguiente tabla muestra la distribución de los pesos en gramos.

Tabla N° 3
Distribución de Recién Nacidos según Peso al Nacer
Enero-Junio 2000 – HCFFAA - Montevideo.

Peso al Nacer (gramos)	F. Absoluta	F. Relativa %
<= 2.500	60	10.19
2.501 a 2.999	111	18.84
> =3.000	418	70.97
Total	589	100.00

El siguiente gráfico muestra la relación entre el Peso al Nacer y la Edad materna. Para ver si existe asociación entre estas variables se realiza una Prueba de Chi Cuadrado. No existe una diferencia estadísticamente significativa entre los pesos al nacer y la edad materna.



El promedio de embarazos es 2.64 por mujer. El 34.45% de las madres son primigestas. En el 25% de los casos es el 4 embarazo o más.

Casi el 80% de los recién nacidos tienen una Edad Gestacional de término (igual o mayor a 38 semanas) y el 16% entre 34 y 37 semanas. Para analizar la relación entre Peso al nacer y Número de Embarazo se realiza una Prueba de Chi Cuadrado que no muestra diferencias significativas.

Tabla N° 4
Distribución de Recién Nacidos según Número de Embarazo y Peso al Nacer
Enero-Junio 2000 – HCFFAA - Montevideo

Nº de Embarazo	Peso al Nacer (en gramos)			TOTAL
	<=2.500	2.501-2.999	>=3.000	
Primero	26	43	134	203
Segundo	13	25	110	148
Tercero	8	16	67	91
Cuarto y +	11	22	104	137
TOTAL	58	106	415	579

Con respecto al puntaje de Apgar a los cinco minutos, el 97% tiene 8 o más.

IV. Características de la atención médica del embarazo y parto:

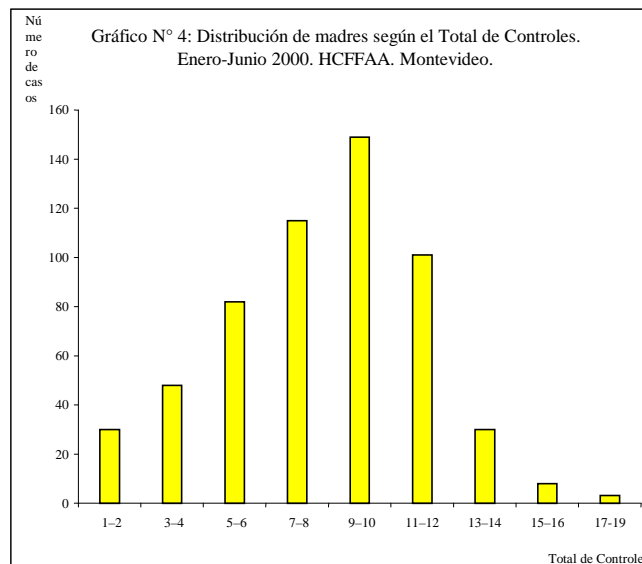
El 94.66% de las madres tienen al menos un control durante el embarazo.

Según la semana en que se realiza el primer Control el promedio es 14.6 semana y la mediana corresponde a la semana 12.

El 63.40% de las madres que tienen algún control son captadas antes de la semana 16.

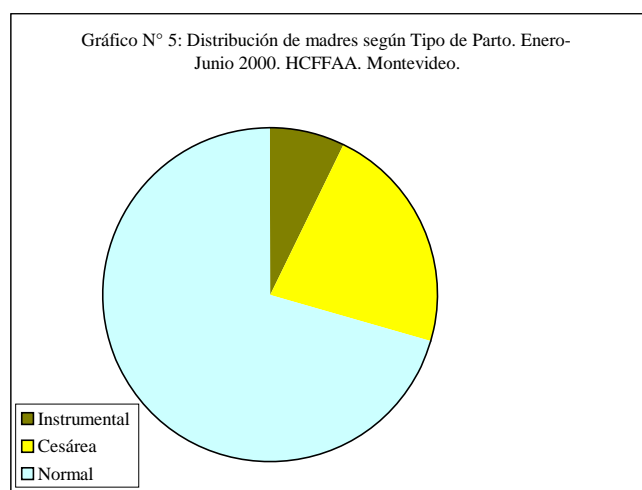
Con respecto al Total de Controles durante el embarazo la mitad (51.41%) tienen 9 o más controles. El promedio del Total de Controles es 8.2 y la mediana corresponde a 9 controles.

En el siguiente gráfico se muestra la distribución de las madres según el total de los controles.



Con respecto a la atención del parto, el 70% de los partos son normales (421 partos) , y de estos casi el 10 % son atendidos por partera. El 7.20% de los partos son instrumentales. De los embarazos terminados por cesárea (22.28%) la mitad son programadas antes del parto.

En el siguiente gráfico se observa la distribución de los datos originales.



DISCUSION Y CONCLUSIONES

De acuerdo a los datos analizados en el HCFFAA se atienden unos 1.200 partos por años. Las principales características de la población asistida son las siguientes:

Con respecto a las madres:

- El 20% corresponde al grupo comprendido entre 14 y 19 años.
- El promedio de edad es de 26 años, con un desvío estándar de 7 años.
- La residencia es mayoritariamente en Montevideo y en segundo lugar en Canelones. Ambos grupos constituyen el 85.59% del total.
- Dos tercios son casadas y el 71% no trabajan.
- El promedio de embarazos (incluyendo el actual) es de 2.64.

Con respecto a los recién nacidos:

- El 51.80% son varones, y el Índice de Masculinidad es 1.08.
- El peso al nacer es en promedio 3.232 gramos con un desvío estándar de 618 gramos.
- El 71% tienen un peso de término (3.000 gramos o más) y el 80% una edad gestacional de término (38 semanas y más).
- No se encuentra una asociación estadísticamente significativa, con los datos analizados y un nivel de confianza del 95% entre peso al nacer y edad materna ni entre peso al nacer y número de embarazo.

Con respecto a la atención médica durante el embarazo y el parto:

- Casi el 95% de los embarazos tienen al menos un control.
- De los casos controlados casi la mitad se realiza el primer control en la semana 12 o antes.
- El total de controles es de 8.2 en promedio, con un desvío estándar de 3.3.
- El 70% son partos normales, de los cuales la décima parte es atendido por parteras.
- El 22.80% de los embarazos termina por cesárea, y de estos la mitad son programadas antes de iniciarse el trabajo de parto.

En función de todos estos datos se puede concluir que la población obstétrica atendida en el HCFFAA es predominantemente de Montevideo, con una magnitud menor a la estimada según los datos censales. Se observan unos 880 partos por año de Montevideo, mientras que los estimados serían unos 1.100. Esto podría deberse, entre otras razones, a que debido a la superposición del sistema de salud nacional ya mencionada, la asistencia del parto puede realizarse en otra institución pública o privada.

Con respecto a la edad materna se observa un número de madres adolescentes dentro de lo esperado en el país. No existe un mayor riesgo biológico en los recién nacidos de madres adolescentes que presentan un peso al nacer similar al resto. En nuestra sociedad el embarazo adolescente representa fundamentalmente un riesgo social tanto para la madre como para el hijo, ya que se asocia a un menor apoyo del entorno e incide en el acceso de la mujer a mejores niveles de instrucción, condicionando su inserción laboral futura.

Es importante contar con datos actualizados de la población asistida y sus características, así como de las acciones de atención médica y sus resultados. Este trabajo ofrece un corte inicial de algunos indicadores prioritarios para la planificación sanitaria, que permitirán en el futuro evaluar tendencias en relación a variables seleccionadas como por ejemplo el peso al nacer.

Con respecto a un dato fundamental como la Mortalidad Infantil a nivel institucional, se plantea realizar el seguimiento de los recién nacidos durante dos años (enero 2000 a diciembre de 2001) para cuantificar la mortalidad de los niños nacidos en el HCFFAA. Este dato debería obtenerse del MSP ya que si la muerte no ocurre en el HCFFAA el dato se pierde.

Como conclusión final cabe destacar que en términos generales, en relación con todos los datos analizados, los resultados de la atención brindada por el HCFFAA son adecuados, partiendo de un buen nivel de organización que permite planificar acciones de futuro para mejorar aquellos indicadores que aún pueden ser optimizados.

BIBLIOGRAFIA

- (1) BUGLIOLI M, LAZAROV L. Organización Sanitaria Nacional. En: Temas de Medicina Preventiva y Social. Cátedra de Medicina Preventiva y Social. Prof. Dra. Nelly Murillo. Coordinadora: Etchebarne L. Primer Tomo. Oficina del Libro. AEM. Segunda Edición. 1998. Montevideo. Uruguay.
- (2) MARGOLIS E, PIAZZA DE SILVA N. Organización de la Atención Médica en el Uruguay. Editorial Nordan. 1989. Montevideo. Uruguay.
- (3) CUADRO J C. Fundación "Alvarez-Cladeyro Barcia". Entrevista en El Diario Médico, Agosto 2000, Año 3, N° 23. Florida. Uruguay.
- (4) SERRANO C, PUFFER R. Datos del peso al nacer y de la mortalidad en hospitales utilizados como indicadores de los problemas de salud de la infancia. Boletín de la Oficina Sanitaria Panamericana. Vol. LXXVIII, N° 2 Febrero 1975. Washington, D.C., E.U.A.

☆☆☆