

Impacto de los programas materno-infantiles en la disminución de las causas evitables de la Mortalidad Infantil. Zona Sanitaria I. La Pampa Argentina

Tesis de especialización en Gestión de Políticas Sociales

Autora: *Prof. Claudia Lausirica* (Instituto de Geografía, UNLPam.)

Directora: *Mg. Beatriz Dillon* (Instituto de Geografía, UNLPam.)

Defensa pública: agosto de 2014

Resumen

En el contexto de los fundamentos de la Especialización en Gestión de Políticas Sociales se ha desarrollado el presente trabajo integrador, y siguiendo los lineamientos del Taller de Diseño realizado en el año 2009. Se abordó un estudio de caso que permitiera relacionar y profundizar los contenidos estudiados en el transcurso de los seminarios de la carrera, tomando como tema de análisis la Mortalidad Infantil (MI) en la provincia de La Pampa y el impacto de los programas sociales implementados que intentan evitarla.

El recorte territorial fue la zona sanitaria I, considerada de relevancia por poseer el mayor porcentaje de población de la provincia, las principales ciudades y complejidad, en el período comprendido entre 1999-2009.

Desde la cátedra Geografía de la población de la Facultad de Ciencias Humanas de la UNLPam se ha venido estudiando desde hace un tiempo la MI en la provincia de La Pampa, sus causas y diferenciaciones espaciales.

La geografía de la población, da prioridad al aspecto espacial de los fenómenos demográficos (fecundidad, mortalidad, movimientos territoriales) por ello es la

importancia del estudio de la MI, en tanto componente diferencial de la Mortalidad General (MG), como un indicador de calidad de vida de una población, pues vincula los factores biológicos con el nivel socioeconómico y sanitario de la población de un lugar. Resultando por lo tanto ser una de las problemáticas más abordadas en el campo de la salud pública. En este sentido, son considerados un aporte valioso los contenidos desarrollados en la Especialización.

Los objetivos generales planteados fueron, analizar el impacto de los programas sociales en la disminución de la Mortalidad Infantil en la provincia de La Pampa con especial atención en las causas evitables; y corroborar si la aplicación de los programas sociales sectoriales, modifican la calidad de vida de las poblaciones afectadas. La metodología utilizada en este trabajo se basó en los dos consistentes tradiciones de investigación, cualitativa y cuantitativa, ya que ambas aportan evidentes beneficios a la investigación social y particularmente a la sociodemográfica.

El aporte desde este trabajo pretendió relacionar los indicadores de tipo socioeconómicos que afectan a la Mortalidad Infantil con el impacto de los programas sociales que tratan de intervenir en la reducción de las muertes de niños menores de un año atacando las causas evitables.

La reducción de la mortalidad de la infancia constituye entonces un objetivo prioritario que se traduce en abordar la disminución de las causas evitables que la provocan y que se aborda desde las políticas públicas.

Desde la implementación del Plan Nacer y siguiendo una política de disminución de la mortalidad infantil, se ha puesto el énfasis en el mejoramiento de los servicios de salud (atención integral de la salud de la mujer en edad reproductiva;

atención del embarazo, parto y puerperio; atención del recién nacido; promoción de la lactancia materna; vigilancia del crecimiento y desarrollo del niño y atención de sus patologías prevalentes); y en la comunicación social con la participación de los medios masivos de comunicación en la realización de campañas que fijen su atención en las mujeres, los niños y las niñas y sus derechos.

El Plan Nacer, objeto de análisis, responde a la lógica de focalización y descentralización, ya que la población objetivo es la más vulnerable por su condición social y económica; y la responsabilidad de ejecución del plan recae en centros sanitarios u hospitales en ámbitos territoriales pequeños que pueden mejorar sus condiciones de acuerdo a la capacidad de gestión de los integrantes de dicho centro.

El Estado Nacional, reconvierte su lógica regulacionista de carácter universalista, en estrategias de intervenciones puntuales dirigidas a los focos poblacionales denominados poblaciones en riesgo. Como por ejemplo la población materno-infantil, las madres embarazadas solas, niños desnutridos, población con NBI, entre otras; todas categorías que construye el estado en término de intervenciones puntuales.

De esta manera en la descentralización se transfiere la responsabilidad de la garantía de servicios públicos (gasto, gestión, ejecución) a los niveles provinciales y municipales, y a organizaciones de la comunidad. En términos de política social, resulta un mosaico fragmentado. En tal sentido, el Plan Nacer y por extensión el Sumar intentan abarcar un amplio grupo de personas pero no dejan de ser focalizados poblacional y territorialmente, donde el “éxito” del Plan recae en la responsabilidad, predisposición y trabajo del Director del centro de Salud y su personal.

En La Pampa, no es tan visible el efecto ya que la mayor cantidad de la población es atendida en salud pública desde antes de la implementación del plan. De hecho se ha evidenciado un descenso sostenido de la mortalidad infantil en la provincia y en la zona sanitaria en cuestión en el periodo seleccionado, sin dejar de lado algunos altibajos al interior de algunos departamentos. En este sentido la mortalidad infantil de La Pampa junto con otras provincias es una de las más bajas del país, aunque, todavía se requiere mucho trabajo y esfuerzo en la disminución de las causas evitables; ya que mediante el análisis de los datos se pudo comprobar que un alto porcentaje de las muertes ocurridas en el período, podrían haber sido evitadas con acciones sencillas

Por otro lado, se ha observado según el análisis de las variables intermedias: de calidad de la vivienda, cobertura de salud de la población, analfabetismo y NBI una mejora significativa en sus valores que en teoría redundaría en la mejora de las condiciones de vida de la población.

La pregunta que surge es, si estos planes son solo de impacto, realizan una acción concreta, en una población acotada, mejoran el número de un indicador como puede ser la MI pero no generan una modificación en los modos de vida de la población objetivo.

Esto plantea una revisión por parte de los organismos oficiales en la evaluación de las políticas sociales implementadas y su conectividad entre sí. Es aquí donde se dificulta distinguir donde poner el foco del problema: si en la política pública proveniente del estado (funcionamiento de los planes, capacidad de gestión, campañas de prevención, entre otras), o en las responsabilidades de los grupos sociales en situación de vulnerabilidad y las familia que los conforman, donde se da la problemática de la muerte de menores de un año.

En este sentido, cabe reflexionar hacia donde deberían apuntar las políticas sociales. Como ya se ha manifestado con anterioridad es fundamental la conexión entre los planes y programas, la participación de todos los actores involucrados y el compromiso del Estado (nacional, provincial y municipal) en profundizar el camino hacia una educación que forme ciudadanos responsables y comprometidos.

Por lo tanto, educar en un contexto que prepare al ciudadano para asumir responsabilidades inherentes a la vida social, tales como contribuir a la producción económica, al desarrollo de los servicios o ejercer obligaciones civiles, como pagar los impuestos, votar, respetar las normas de convivencia, entre otras.

Bibliografía

ANDRENACCI, L.; NEUFELD, M. R.; RAGGIO, L. (Coord.) (2001) *Elementos para un análisis de programas sociales desde la perspectiva de los receptores*. Universidad de General Sarmiento. Carol-Ga Universo Gráfico: Los Polvorines.

CHIARA M., (2004) “La gestión local. Eslabón perdido de las políticas sociales orientadas al desarrollo local”. En *Civitas* Revista de Ciencias Sociales. Porto Alegre PP. 353-367.

DILLON, B y COSSIO B. (2009) *Población y Ciudades. Dinámicas, problemas y representaciones locales*. EdUNLPam - REUN: Santa Rosa.

FERNÁNDEZ SOTO, S. (coord.) (2005) “Políticas sociales, ciudadanía y espacio público”. En Fernández Soto S. *El Trabajo Social y la Cuestión Social: Crisis, Movimientos sociales y Ciudadanía*. UNICEN-Espacio Editorial: Buenos Aires.

INDEC. *Censo Nacional de Población, Hogares y Viviendas 2001 y Censo Nacional de Población, Hogares y Viviendas 2010*.

LAUSIRICA, C. (2009) “Mortalidad Infantil: su relación con los factores sociales, económicos y ambientales. Diferenciaciones espaciales en la Provincia de La Pampa” en Dillon, B

y Cossio, B (2009) *Población y Ciudades. Dinámicas, problemas y representaciones locales*. EdUNLPam: Santa Rosa.

MC QUESTION, M. (2001) “Los comportamientos de salud correlacionados y la transición de la mortalidad en América Latina”. En *Notas de Población* N°72, Santiago de Chile. Pp.189-228.

Ministerio de Salud de la Nación (2010) *Estadísticas Vitales. Información básica - 2010*. Dirección de Estadísticas e información de la salud, N°54.

ORTEGA VALCÁRCEL, J. (2000) *Los horizontes de la Geografía. Teoría de la Geografía*. Ed. Ariel: Madrid.

Programa Naciones Unidas para el Desarrollo (2009) *Situación de la población en Argentina*. Primera edición. PNUD - UNFPA. Emede S.A.: Buenos Aires.

Provincia de La Pampa (2010) *Anuario Estadístico*. Dirección General de Estadísticas y Censos de la Provincia de La Pampa: Santa Rosa.

ROSANVALLON P (1995) *La nueva cuestión social*. Editorial Manantial. Buenos Aires.

SPINELLI, H., (2000) *Mortalidad Infantil. Un indicador para la gestión local. Análisis de la mortalidad infantil de la provincia de Buenos Aires*. Publicación N°51. Organización Panamericana de la Salud.

VASILACHIS DE GIALDINO, I. (coord.) (2007). *Estrategias de investigación cualitativa*. Buenos Aires, Gedisa.

VELÁZQUEZ, G., (2008) *Geografía y Bienestar. Situación local, regional y global de la Argentina luego del censo de 2001*. EUDEBA: Buenos Aires