

VII Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología
XXII Jornadas de Investigación XI Encuentro de Investigadores en Psicología del
MERCOSUR. Facultad de Psicología - Universidad de Buenos Aires, Buenos
Aires, 2015.

El rol de los agentes sanitarios en la prevención de la mortalidad materna, el caso de Ituzaingó, Corrientes.

Martinez, Jorge Nicolás, Martinez, Manuela Rocío, Nische,
Carlos Mauricio y Roselló, Emiliano Martín.

Cita:

Martinez, Jorge Nicolás, Martinez, Manuela Rocío, Nische, Carlos
Mauricio y Roselló, Emiliano Martín (2015). *El rol de los agentes
sanitarios en la prevención de la mortalidad materna, el caso de
Ituzaingó, Corrientes. VII Congreso Internacional de Investigación y
Práctica Profesional en Psicología XXII Jornadas de Investigación XI
Encuentro de Investigadores en Psicología del MERCOSUR. Facultad de
Psicología - Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires.*

Dirección estable: <https://www.aacademica.org/000-015/297>

ARK: <https://n2t.net/ark:/13683/epma/5sd>

*Acta Académica es un proyecto académico sin fines de lucro enmarcado en la iniciativa de acceso
abierto. Acta Académica fue creado para facilitar a investigadores de todo el mundo el compartir su
producción académica. Para crear un perfil gratuitamente o acceder a otros trabajos visite:
<https://www.aacademica.org>.*

EL ROL DE LOS AGENTES SANITARIOS EN LA PREVENCIÓN DE LA MORTALIDAD MATERNA, EL CASO DE ITUZAINGÓ, CORRIENTES

Martinez, Jorge Nicolás; Martinez, Manuela Rocío; Nische, Carlos Mauricio; Roselló, Emiliano Martín
Universidad de la Cuenca del Plata. Argentina

RESUMEN

El presente trabajo se basa en una investigación realizada con el apoyo del programa de becas “Ramón Carrillo-Arturo Oñativia”, categoría “Estudio Multicéntrico”, otorgada por el Ministerio de Salud de la Nación, a través de la Comisión Nacional Salud Investiga. Dicho estudio se centró en el rol del agente sanitario o agente de salud (AS) en torno a la salud materna y su potencial para prevenir la mortalidad materna, tomándose como zonas de trabajo, cuatro provincias del norte argentino: Misiones, Formosa, Corrientes y Tucumán. El presente escrito refiere al caso de la provincia de Corrientes, en la cual se ha seleccionado la localidad de Ituzaingó para estudiar causas indirectas de mortalidad materna y el rol que desempeñan los Agentes Sanitarios de la zona como articuladores entre la lógica médica y el contexto de las mujeres rurales de bajos recursos. Se ha indagado específicamente las acciones e intervenciones de los AS en el contexto de la salud materna, los márgenes de maniobra para las acciones de los AS en el contexto local, y las recomendaciones y propuestas de los AS, los profesionales y usuarias para mejorar el accionar de los AS y potenciar su accionar o impartir en ámbitos rurales.

Palabras clave

Agentes Sanitarios, Prevención, Psicología Rural, Mortalidad Materna

ABSTRACT

THE ROLE OF HEALTH CARE WORKERS IN PREVENTING MATERNAL MORTALITY. THE CASE OF ITUZAINGÓ, CORRIENTES

This work is based on a research made with the support of the grant program “Ramón Carrillo-Arturo Oñativia”, category “Multicenter Study”, issued by the Ministry of Health of the Nation, through the National Health Research Committee. This study focused on the role of the Health Worker (HW) or Health Care Workers, around maternal health and his potential to prevent maternal mortality, taking as work areas, four Argentine northern provinces: Misiones, Formosa, Corrientes and Tucumán. This writing refers to the case of the province of Corrientes, which is selected Ituzaingó to study the indirect causes of maternal mortality and the role played by health workers of the area as articulators between medical logic and context rural poor women. Has specifically investigated the actions and interventions of the Health Workers in the context of maternal health, the margin of maneuver for the actions of the Health Workers in the local context, and the recommendations and proposals of the Health Workers, professionals and users to improve actions of the HW and enhance their actions or impart in rural areas.

Key words

Health Care Workers, Prevention, Rural Psychology, Maternal Mortality

1. Introducción

En Argentina, la morbilidad y mortalidad tanto materna como infantil constituyen prioridades a nivel de las políticas públicas, y en el plano internacional, la reducción de estas problemáticas, ha sido incorporada como uno de los Objetivos de Desarrollo del Milenio (ONU, 2010), por lo que se la considera una línea de trabajo prioritaria.

En el presente trabajo se basa en un proyecto multicéntrico de investigación llamado “*El rol de los agentes sanitarios en la prevención de la mortalidad materna en cuatro provincias del norte argentino*”, en el cual se aborda las causas indirectas de mortalidad materna, haciendo foco en el rol de los Agentes Sanitarios, también llamados agentes de salud o agentes comunitarios de salud, en tanto actores del sistema de salud con potencialidad para “traducir” y generar puntos de encuentro entre la lógica médica y los marcos de sentido y el contexto de vida de mujeres rurales de bajos recursos.

De esta manera, se pretende describir las acciones e intervenciones de los AS en el contexto de la salud materna en Ituzaingó, Corrientes; los márgenes de maniobra para las acciones de los AS en el contexto local; las acciones de los AS como articuladores entre el sistema de salud y las mujeres en el ámbito de la salud materna (tareas de traducción); el rol del agente sanitario desde el punto de vista de los profesionales de la salud, las usuarias de los CAPS y los mismos agentes; y las recomendaciones y propuestas de los AS, los profesionales y pacientes para mejorar el accionar de los AS.

2. Delimitación de campo y metodología

Este escrito se focaliza en el estudio realizado en la provincia de Corrientes, más específicamente en la localidad de Ituzaingó, capital del departamento homónimo, que cuenta, según el censo 2010, con 19.575 habitantes y se ubica al norte de la provincia de Corrientes, a 227 kilómetros de distancia de la Ciudad de Corrientes y 90 kilómetros de Posadas, capital de Misiones.

Los actores que participaron en el estudio fueron profesionales del ámbito de la salud cuyas tareas involucran la atención de problemáticas vinculadas con el embarazo, el parto y el puerperio de mujeres rurales de bajos ingresos; agentes sanitarios, cuyas tareas involucran actividades de promoción y prevención de la salud asociadas al embarazo y el parto de mujeres de bajos ingresos; y las mujeres embarazadas o con niños menores de 5 años de edad, que residen en ámbitos rurales y que pertenecen a sectores de bajos ingresos.

De manera organizativa se puede presentar el estudio de caso realizado, en dos etapas:

- La primera consistió en la revisión bibliográfica y primeras aproximaciones a campo, a partir de las cuales se pudo identificar los referentes principales como así también las zonas donde posteriormente se realizaron las entrevistas. Cabe destacar que al ser el primer estudio que se realiza en Ituzaingó con estas características, esta primer etapa de prospección de campo resultó laboriosa, ya que al ser una zona con la cual no se ha trabajado previamente, se

tuvo que realizar una primera búsqueda de informantes claves, en este caso la presidente y diferentes trabajadores de la feria franca del pueblo, los cuales brindaron información sobre cómo localizar a los referentes del sector salud y posteriormente, con estos últimos, contactar a los actores que fueron entrevistados.

- En una segunda etapa, una vez localizados los CAPS e identificados los diferentes actores, se realizaron observaciones participantes y no participantes y 16 entrevistas semiestructuradas, de las cuales cuatro fueron hechas a las mujeres del Barrio San Jorge; cuatro a los diferentes profesionales de los tres CAPS mencionados anteriormente; y ocho a los agentes sanitarios de los centros de atención primaria. Las entrevistas obtenidas en esta etapa fueron grabadas y posteriormente transcritas con el fin de ser analizadas. Para este último propósito, se ha contado con el apoyo del aplicativo informático Altas Ti, con el fin de detectar elementos o aspectos de estos procesos que puedan ser abordados por la psicología en torno al material recolectado.

3. Desarrollo

En primer lugar es necesario describir el conjunto de factores contextuales y sociales por los que ha atravesado la zona de estudio. Según las entrevistas realizadas a los diferentes actores, la población rural del municipio de Ituzaingó se ha transformado considerablemente en los últimos años debido a la construcción de la represa Yacyretá, por la cual muchas familias fueron relocalizadas en diferentes barrios como ser Santa Tecla y el Barrio San Jorge, que se ubican aproximadamente a 7 kilómetros de distancia del centro de Ituzaingó. Estos sectores rurales se conforman principalmente por familias que se encuentran en una situación de vulnerabilidad (Castell, 1997), es decir, compuestas por trabajadores independientes precarizados con frágiles soportes relacionales, que generalmente cuentan con alguna asistencia estatal.

En cuanto al sistema de salud local, Ituzaingó cuenta con el Hospital público Dr. Ricardo Billinghurst de nivel dos de complejidad, que se ubica en el centro del municipio, también se encuentran seis CAPS distribuidos en los diferentes barrios, de los cuales cuatro de ellos dependen de la secretaría de APS de la municipalidad, mientras que los demás corresponden a la gestión provincial. El estudio realizado se enfocó principalmente en tres CAPS ubicados en las zonas periféricas de la localidad, ellos son: CAPS municipal "Mil Viviendas", CAPS municipal "180 Viviendas" y CAPS municipal San Jorge, ubicados en los barrios homónimos.

De acuerdo con las políticas públicas relacionadas con la salud materna que se llevan a cabo en el municipio de Ituzaingó, la principal preocupación reside en procurar dar respuestas al grave problema de la mortalidad materna a consecuencia de diferentes situaciones como ser: el embarazo adolescente, los abortos practicados por embarazos no deseados y el contagio de enfermedades de transmisión sexual, entre otros. En ese sentido, el papel del agente sanitario resulta de gran importancia, ya que posibilitan la articulación del sistema de salud con quienes no llegan hasta los centros de salud u hospitales, como por ejemplo, en el caso de muchos habitantes de las zonas rurales. En este aspecto es importante retomar la definición de "Accesibilidad", entendida como "la posibilidad del uso de los sistemas de salud cuando son necesarios, lo que se expresa en las características de la oferta que facilitan u obstaculizan la posibilidad de la gente de usar los servicios de salud cuando los necesitan". (Martins et al, 2010).

Las cercanías que mantienen con la comunidad les permiten captar las dudas e inquietudes que, tal vez, los habitantes no se animan a plantear ante los profesionales, de esta manera brindan informa-

ción, dan a conocer los lugares y horarios donde se realizan consultas y se entregan o colocan métodos anticonceptivos, detectan necesidades, conductas o comportamientos no saludables y condiciones que aumentan los riesgos e índices de mortalidad materna. Además, los agentes sanitarios cumplen la función de controlar el estado general de las madres, toman la temperatura, controlan la tensión arterial, el peso y cualquier alteración que se pueda presentar. Particularmente en Ituzaingó, los agentes sanitarios también se focalizan en detectar situaciones de violencia familiar o social, ya que es uno de los factores que más se visibilizan en los últimos años y que más afecta la salud materna de las mujeres en la zona. Con respecto a la concepción que tienen los profesionales sobre las acciones concretas que realizan los agentes sanitarios en el territorio, todos reconocen que las tareas que realizan son de suma importancia, ya que una vez asignadas las zonas de trabajo, son los encargados de llevar a cabo la confección de las historias clínicas médicas familiares a través de la visita a las casas, donde completan todos los datos de una familia para después, determinar sus necesidades, brindarles asistencia sanitaria básica e información.

Por su parte las mujeres rurales que asisten a los CAPS y reciben a los agentes sanitarios en sus casas, tienen diferentes concepciones del trabajo que realizan ellos. Por un lado la mayoría se muestra conforme con las actividades que emprenden los agentes, comentaron que cuando estaban embarazadas se realizaron diferentes controles en los CAPS y los agentes eran los encargados de hacer el seguimiento de este proceso, llevando un registro de los cambios, controlando el peso y la presión, además explicaron que siguen recurriendo a los agentes cuando llevan a sus bebés a realizarse los controles o cuando tienen alguna consulta.

Otra mujer manifestaba que generalmente son visitadas una vez al mes y que si alguna vecina necesita ayuda, ellas informaban al CAPS y los agentes acudían las veces que fueran necesarias o pedían la ayuda al hospital para trasladar a la mujer en ambulancia. De acuerdo con esto, la usuaria expresaba: *"Acá mi vecina, ella tenía una vez me acuerdo, que una vez ella tenía un dolor, dolor y sin embargo le vinieron a ver las chicas (...) era más por el bebé muy grande y eso, y le venían y le tomaban la presión y todo"*.

A partir del discurso de los diferentes entrevistados, se podría decir que la gran mayoría concuerda que las acciones que realizan los agentes sanitarios se caracterizan por poseer cierto grado de libertad y por la posibilidad de tomar sus propias decisiones en su labor cotidiana, los agentes mismos reconocieron sus espacios de toma de decisiones y comentaron que, si bien, existen indicaciones que provienen de los sectores municipales o provinciales, ellos pueden proponer y actuar según sus propios puntos de vista. Un ejemplo bastante representativo de ello es el proyecto del "Ropero comunitario" que propusieron las agentes sanitarias de uno de los CAPS, ellas explicaban que el proyecto se les ocurrió tras ver que muchas familias de la zona contaban con muy pocos recursos y veían que muchos niños andaban descalzos, algunos no contaban con ropa interior y cada vez que una madre daba a luz no contaba con ropa ni abrigos para el bebé o elementos para cuidarlo apropiadamente. Entonces propusieron una reunión entre las agentes y decidieron crear un ropero comunitario con la ayuda del centro cívico y los vecinos de la zona. El objetivo de las agentes con este proyecto fue brindar la mitad de las prendas de vestir a quienes más necesiten y la otra mitad venderlas a un escaso precio para poder comprar artículos para los bebés recién nacidos; por otro lado, el objetivo también fue captar la atención de los vecinos para que se acerquen al CAPS y conozcan cómo trabajan. De esta manera una de las AS comentaba: *"Al principio no venían la gente (...) vos le citás o le*

decís que va a haber una reunión en la sala para hablar sobre una charla sobre desnutrición, no va nadie, (...) entonces empezamos de ver de buscar otra estrategia y ahí empezamos... vimos con la enfermera que por ejemplo los chicos vienen así, bastante descalzos, sin su ropita interior, medio no del todo higienizados, entonces hicimos un proyecto donde como propuesta era iniciar tipo un ropero comunitario, entonces a través de eso ver que la gente se acerque a la sala”.

Este contacto y maniobras entre los actores que se desenvuelven en este campo, pueden ser analizadas mediante el concepto de Norman Long (2001) de Interfaz Social, definido como un punto crítico de intersección entre diferentes mundos de vida, campos sociales o niveles de organización social, en los cuales es más probable encontrar discontinuidades sociales basadas en discrepancias de valores, intereses, conocimiento y poder. De esta manera las acciones que se desarrollan en este campo se comprenderían como espacios de interacción, como una interfaz social, en donde pueden surgir consensos, divergencias y convergencias. En este sentido, la teoría de las representaciones sociales también resulta pertinente, ya que permite entender cómo distintos grupos sociales poseen conocimientos compartidos de sentido común por medio de los cuales dan sentido y organizan sus acciones respecto de ciertos objetos relevantes para la vida del grupo social en cuestión (Jodelet, 1986).

Teniendo en cuenta estas consideraciones es importante visibilizar cómo las políticas públicas y las planificaciones en salud suelen construirse y negociarse, generalmente de manera implícita, al momento de ser aplicadas localmente, ya que quienes las aplican tienden a reconfigurarlas, dentro de su propio margen de maniobra, a partir de sus propios intereses, valores y prioridades. Es decir, a partir de su propia racionalidad (Landini, 2011; Landini, Long, Leeuwis y Murtagh, 2013).

Los diferentes actores también realizaron propuestas y recomendaciones sobre cómo fortalecer el impacto de las acciones de los AS en lo que refiere a la promoción de la salud y prevención de la mortalidad materna.

Los profesionales recomendaron que para afianzar al trabajo que están realizando los AS con las madres, es necesario mejorar el trabajo de la gestión territorial, es decir, tener “censada” toda la población a la que fueron asignados y completar las planillas médicas para poder identificar a las madres y embarazadas. A partir de este punto inicial, los profesionales creen que los AS podrán organizar de mejor manera sus acciones y planificar su proceder.

Por su parte muchas mujeres de la zona recomendaron mejorar la comunicación entre los AS y las familias. Una madre comentaba que muchas veces sus vecinas le hablaron sobre los talleres de nutrición y lactancia materna que se realizaban en el CAPS, pero no sabían las fechas u horarios en los que se llevaban a cabo.

Muchas madres también coincidían en recomendar a los AS tener mucha paciencia con los habitantes de la zona, sobre todo para explicarles cuestiones relacionadas con la higiene, la alimentación y los cuidados. Las mujeres reconocieron que en el territorio hay muchas madres jovencitas que desconocen muchas cuestiones básicas de salud, por ello, recomendaban que los AS tengan mucha paciencia y encuentren la manera de enseñarles, orientarles y conseguir que se realicen los controles.

Con respecto a la opinión que los mismos AS, la gran mayoría recomendó que se realicen más trabajos de campo para poder llevar un mejor registro de las familias y que este trabajo no se realice de manera individualista, sino que después de cada recorrido puedan hablar entre ellos sobre las actividades que realizaron y comentarlo

también con los profesionales.

Según Robirosa, Cardarelli y Lapalma, (1990) estos tipos de recomendaciones serán la que posibiliten reconfiguraciones futuras en las acciones que los actores desempeñan en el sector salud, de esta manera, la implementación de una política pública no se lleva a cabo de manera estructurada o rígida, ya que el ámbito de puesta acción incluye a múltiples actores que cuentan con perspectivas, intereses y racionalidades propias (Van Woerkun, Aarts y van Herzele, 2011).

4. Conclusión

A partir del discurso de los diferentes entrevistados, es posible darse cuenta que el área de atención primaria del municipio de Ituzaingó se encuentra atravesando un proceso de reestructuración. Se han ido incorporando recientemente a los equipos de salud nuevos agentes sanitarios y al mismo tiempo se han jubilado un numeroso grupo de ellos. Esta situación resulta sumamente interesante ya que se puede observar como los agentes sanitarios empiezan a construir sus prácticas en relación al contexto rural, el cual les resulta conocido a varios pero también desconocido para algunos. En este proceso de reorganización del quehacer sanitario, emerge con gran preocupación la mortalidad materna como uno de los aspectos prioritarios a ser abordados, sobre todo por la gran cantidad de embarazos adolescentes no deseados en la zona y los múltiples casos de violencia doméstica y femicidio. Teniendo en cuenta estas consideraciones, es propicio proponer que los equipos de AS de Ituzaingó fortalezcan el trabajo que están realizando en relación a la salud sexual y reproductiva, talleres sobre métodos anticonceptivos y empiecen a considerar con mayor firmeza la prevención de la violencia familiar. Para ello, es necesario que los agentes busquen maneras de implicar a la comunidad en las políticas de promoción de la salud, de manera tal que ellos mismos logren empoderarse de los recursos y potencialidades que poseen y fortalecer las redes intersubjetivas. De esta manera las mujeres rurales podrían adquirir un posicionamiento efectivo con respecto a su salud y sus cuidados generales y pasar de ser meras receptoristas de beneficios del sistema de salud a ser actores de su propio bienestar.

Esta investigación ha brindado un interesante reconocimiento del funcionamiento sanitario de Ituzaingó y ha ayudado a comprender el rol efectivo de los agentes sanitarios de la zona, sin embargo existen muchas dimensiones que aún se podrían profundizar en futuras investigaciones como ser las funciones reales que cumplen los programas del sistema de salud en relación a la mortalidad materna en la mencionada zona o cómo repercute el proceso de adaptación de los AS a las condiciones socioculturales en la prevención de la mortalidad materna.

BIBLIOGRAFÍA

- Castel, R. 1997 "La Dinámica de los procesos de marginalización: de la vulnerabilidad a la exclusión.
- Jodelet, D. (1986). La representación social: fenómenos, concepto y teoría. En S. Moscovici (Coord.), *Psicología Social II. Pensamiento y vida social. Psicología social y problemas sociales* (pp. 469-494). Barcelona: Paidós.
- Landini, F. (2011) Racionalidad económica campesina. *Mundo Agrario*, 23, sin paginación. Disponible en: www.scielo.org.ar/scielo.php?pid=S151559942011000200014&script=sci_arttext
- Landini, F., Long, N., Leeuwis, C. y Murtagh, S. (2013). Theoretical guidelines for a Psychology of Rural Development. Manuscrito enviado para publicación.
- Martins, S., Pereira, F., Matumoto, S., Fortuna, C., Bistafa, M., Campos, A., García, V. y Leite, M. (2010). Assistance in family health from the perspective of users. *Revista Latinoamericana de Enfermagem*, 18(3), 436-443.
- Organización de las Naciones Unidas. (2010). Informe Objetivos de Desarrollo del Milenio. Nueva York.
- Robirosa, M., Cardarelli, G. y Lapalma, A. (1990). *Turbulencia y planificación social*. Buenos Aires: UNICEF y Siglo XXI.
- Van Woerkum, C. Aarts, N., & van Herzele, A. (2011). Changed planning for planned and unplanned change. *Planning Theory*, 10(2), 144-160.