

Un nuevo enfoque de la mortalidad infantil

Dr. Alberto C. Manterola*

Nuevamente el tema de la mortalidad infantil nos convoca en *Archivos Argentinos de Pediatría* y tengo el honor de presentar un trabajo de la Dra. Nélida Fernández Busso sobre *Nuevos desafíos de la mortalidad infantil*. En el número de febrero de 2001 de *Archivos*, el Dr. De Sarasqueta nos planteó los cambios que se habían producido en la Argentina en los últimos diez años con nuestra mortalidad neonatal y posneonatal y demostró con mucha lucidez que la disminución de la mortalidad se produjo en forma proporcionalmente mayor en la neonatal (más relacionada con la atención médica) que en la posneonatal (en donde predominaban factores relacionados con lo económico-social). Esto, que podrá asombrar a un observador extranjero que no conozca nuestra realidad, no produce asombro a los que vivimos y sentimos la disminución del nivel de vida de nuestra población y la falta de equidad en la distribución de bienes y servicios que sufrimos los argentinos. Hasta hace poco tiempo, el estudio de la mortalidad infantil se basaba casi exclusivamente en un enfoque epidemiológico. Con datos de los certificados de nacimiento y de mortalidad se calculan las tasas diferenciales según provincias y localidades, edad de la madre, peso al nacer o momento de la muerte. Esta forma de análisis de la realidad permite la elaboración de programas acertados de atención primaria de la salud, tendientes a mejorar el acceso a los cuidados del equipo de salud de los grupos más desprotegidos y al mejoramiento lento pero sostenido de las redes de servicios sanitarios.

Con un criterio epidemiológico, se consideraba a la mortalidad infantil casi exclusivamente dependiente del nivel

económico social de una población.

Estos niveles se expresaban (y se siguen expresando) a través de los déficits en la atención de las embarazadas (tanto en sus problemas alimentarios, habitacionales, familiares o en la falta de servicios sanitarios, como en las dificultades en la accesibilidad a la atención médica) y en el desarrollo de los niños una vez salidos de la maternidad.

En la Argentina, los problemas de las embarazadas se demuestran especialmente en el aumento del bajo peso y muy bajo peso al nacer, que subió entre 1990 y 1998 de 6 a 7% (con algún sub-

registro en las provincias del NO y NE de 6,6% y 5,6% de partos fuera de las instituciones).

La importancia del bajo peso tiene una comprobación epidemiológica a nivel mun-

dial; las tasas totales de mortalidad infantil son superiores a las de muchos países europeos o de Japón; sin embargo, la mortalidad por grupos de bajo peso al nacer es sistemáticamente más baja en Estados Unidos. Lo que sucede es que este país, por múltiples razones, tiene porcentajes más altos de recién nacidos de bajo peso.

En tiempos más recientes se comenzó a observar que la mortalidad infantil no estaba tan relacionada con los indicadores económico-sociales. Aun en países con importantes dificultades económicas, el mejoramiento de la atención primaria de la salud y una distribución más equitativa de los recursos permitió una asombrosa disminución de la mortalidad. La Dra. Busso nos presenta algunos ejemplos en su trabajo.

Desde hace algunos años se está desarrollando en el mundo una nueva manera de considerar a la mortalidad infantil. En nuestro país, está siendo pro-

Ver artículo
relacionado
en la página 144

* Presidente de la Subcomisión de Epidemiología de la SAP.

movida por UNICEF y la Dra. Busso nos la presenta de una manera sucinta pero muy completa en su trabajo.

Se trata de analizar las razones de la muerte de cada niño. Quien realiza el análisis es el propio equipo de salud responsable de la atención, con el objeto de conocer las causas pero, sobre todo, con la mirada puesta en el mejoramiento continuo de la atención, que lleve a evitar, en lo posible, la repetición de situaciones que llevaron a la muerte. Es aplicar, en suma, los modernos conceptos de mejoramiento de la calidad de la atención médica a un problema tan grave como es la mortalidad infantil (en la Argentina, 13.000 niños fallecidos antes del año de vida, con más de la mitad de muertes evitables).

En este camino, que yo llamaría enfoque asistencial de la mortalidad infantil, los pediatras nos podemos sentir totalmente involucrados. Si bien con el enfoque epidemiológico podíamos comprender la magnitud de nuestro compromiso, el enfoque asistencial permite un acercamiento a la realidad de cada niño y a las circunstancias que lo llevaron a la muerte. Además, aunque se trate de un niño en una institución, no perdemos de vista los factores ambientales que provocan riesgos que al final pueden terminar con la muerte. El programa promovido por UNICEF prevé el contacto con las familias para que puedan expresar su dolor por la pérdida de un niño y para que transmitan sus preocupaciones, interrogantes y opiniones sobre lo que les ha sucedido. Todos los programas de Aten-

ción Primaria de la Salud tienen como componente teórico esencial la participación de la comunidad a la cual van dirigidos. No siempre se da en la realidad esta participación. En el programa que nos presenta la Dra. Busso, el tema de la participación de las familias es un pilar fundamental que esperamos se aplique en cada caso.

La oportunidad que se presenta a los pediatras para participar en los servicios es un "nuevo desafío": colaborar para que, con los demás integrantes del equipo de salud, podamos analizar cómo trabajamos por la salud de los niños, planear mejoras, evaluarlas y así seguir avanzando.

También apreciaremos en este camino las faltas de equidad que padece nuestra población y tendremos un mejor impulso para comprometernos.

BIBLIOGRAFIA

- INER "Emilio Coni" y ANLIS "Carlos Malbrán". Ministerio de Salud Argentina. Mortalidad Infantil en la Argentina. Resumen de la Situación. Buenos Aires, 1999.
- Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF). ¿Por qué mueren los niños? Propuesta para el análisis de las muertes infantiles como instrumento para mejorar el cuidado de la salud de la niñez. Buenos Aires: UNICEF-Argentina, 1998:1-63.
- De Sarasqueta P. Mortalidad neonatal y posneonatal en recién nacidos de peso menor a 2.500 g en la República Argentina. Arch.argent.pediatr 2001; 99:58-61.
- Ministerio de Salud. Secretaría de Atención Sanitaria. Unidad Coordinadora Ejecutora de Programas Materno Infantiles y Nutricionales. La salud de las madres y los niños, desafíos y oportunidades. Buenos Aires: MSAS, 2000.