

## ACERCAMIENTO A LA MORTALIDAD INFANTIL EN CUBA DESDE UN ENFOQUE SALUBRISTA.

**Autores:** Dr. Alain León Gilart<sup>1</sup> <https://orcid.org/0000-0002-5568-7546>

Dr. Andy Alian León Gilart<sup>1</sup> <https://orcid.org/0000-0001-5252-3987>

Dra. Carmelina Pacin George<sup>2</sup> <https://orcid.org/0000-0001-79531629>

<sup>1</sup> Profesor Instructor, Policlínico Ramón López Peña, Santiago de Cuba.

<sup>2</sup> Master en Urgencias y Emergencias, profesora Asistente, Policlínico Ramón López Peña, Santiago de Cuba, Santiago de Cuba.

\*Autor de correspondencia: [alainleongilart@gmail.com](mailto:alainleongilart@gmail.com)

### Resumen

**Introducción:** En la demografía contemporánea, es la mortalidad un fenómeno muy abordado en los estudios de población. El enfoque conceptual presenta un marcado interés ligado a la concepción de la vida como el bien máspreciado, de ahí el consecuente esfuerzo de todos por tratar de postergar la muerte y disminuir al máximo su incidencia individual y social. Actualmente la tendencia de la mortalidad infantil es bastante alarmante, se puede predecir que cada 4 segundos muere un niño. **Objetivo:** describir algunas características demográficas relacionadas con la causa y consecuencias de la mortalidad infantil en Cuba. **Método:** Se realizó una revisión bibliográfica, en el periodo comprendido entre junio a septiembre de 2024, revisándose artículos originales y revisiones sistemáticas. **Desarrollo:** Se identificó problemas en la organización de los servicios, así como la conducción de proceso claves en la atención primaria y secundaria de salud, según el balance del sector. Sin embargo, en la actualidad, la mortalidad infantil conlleva al acelerado proceso de envejecimiento poblacional, por no contar con el reemplazo generacional, que también conlleva a la

prolongación de la jubilación, así mismo, la tensión sobreañadida a los servicios sanitarios generan un gasto mayor del presupuesto estatal, conllevando a la caída del producto interno bruto por el no aporte de divisas para el desarrollo de otros sectores.

**PALABRAS CLAVES:** mortalidad, infantil, causas, salubrista

## INTRODUCCIÓN

En la demografía contemporánea, es la mortalidad un fenómeno muy abordado en los estudios de población. El enfoque conceptual presenta un marcado interés ligado a la concepción de la vida como el bien máspreciado, de ahí el consecuente esfuerzo de todos por tratar de postergar la muerte y disminuir al máximo su incidencia individual y social. Por ello, caracterizar este fenómeno, su medición y análisis es de interés para los múltiples sectores o campos de acción, como puede ser el sector de la salud, la seguridad social y las políticas sociales en general.<sup>1</sup>

Toda defunción tiene una causa demostrada, que en su gran mayoría responde a un proceso morboso, lesión o traumatismo, desencadenando de manera súbita o gradual, el fallo de los principales órganos de la economía celular y el cese correspondiente de las funciones vitales. El cambio de las principales tendencias de la mortalidad siempre estará relacionado con la etiología que la produzca.<sup>2</sup>

Los datos de mortalidad infantil anualmente se corresponden con el índice de bienestar y salud de la nación. Actualmente la tendencia de la mortalidad infantil es bastante alarmante, se puede predecir que cada 4 segundos muere un niño. Sin embargo, la muerte de 22 000 niños por día no es inevitable, al contrario, existen soluciones y la gran mayoría de los casos es prevenible.<sup>3</sup>

En Cuba, existe un programa prioritario que atiende y evalúa de manera minuciosa este fenómeno, el Programa de Atención Materno Infantil, cuyo pilar es la atención primaria de salud. Desde el 2018, el Ministerio de Salud cubano, protocolizo un plan de medidas dirigidas a mantener y mejorar los indicadores propósitos de mortalidad infantil, que incluyen 8 componentes, hasta conseguir la transformación de los mayores problemas.<sup>4</sup>

Reconociendo que la cobertura sanitaria universal es fundamental para alcanzar los objetivos de Desarrollo Sostenible relacionados con la salud y el bienestar, en particular sus metas 3.1 y 3.2 sobre la supervivencia de las madres, los recién nacidos y los niños y que contribuirá a realizar el disfrute del más alto nivel de salud posible, físicos y mentales para contribuir a un mundo más equitativo y sostenible.<sup>5</sup>

Cuba cerró el año 2023 con un ligero descenso de la mortalidad infantil al registrar 7,1 por cada 1.000 nacidos vivos frente a los 7,5 reportados en el año 2022. La cifra representa 74 fallecidos menos que en el año previo.

Las provincias con las mayores tasas son La Habana (7,9), Santiago de Cuba (8), Guantánamo (9) y Mayabeque (9,1), acorde con los datos oficiales. Los reportes más bajos correspondieron a Pinar del Río (3,1), Artemisa (3,9), Holguín (4,7), Sancti Spíritus (4,8), Villa Clara (5,7) y Matanzas (6,9).

Las cifras de natalidad siguieron cayendo en 2023 en la isla, donde nacieron vivos 90.374 frente a los 95.402 bebés que lo hicieron en 2022, lo que refuerza la tendencia al envejecimiento poblacional y la previsión de que será uno de los países con mayor número de adultos mayores para 2050.

Ante tal panorama, nos proponemos describir algunas características demográficas relacionadas con la causa y consecuencias de la mortalidad infantil en Cuba.

## **MÉTODOS**

Se realizó una revisión bibliográfica, en el periodo comprendido entre junio a septiembre de 2024, revisándose artículos originales y revisiones sistemáticas en publicaciones académicas, sin limitación de ámbito geográfico y en los idiomas inglés y español. Para ello se emplearon servicios disponibles desde la red Infomed, específicamente, Ebsco, The Cochrane Library, PubMed, Clinical Key, Hinari y SciELO, a través de los cuales se accedieron a las bases de datos: MEDLINE, Academic Search Premier, Medic Latina y Scopus.

Se recopilaron varios artículos científicos, en los que se hace referencia a los elementos sociodemográficos que han distinguido la mortalidad infantil, así como aspectos epidemiológicos que resultan de interés y utilidad para la comunidad médica actual.

## **RESULTADOS**

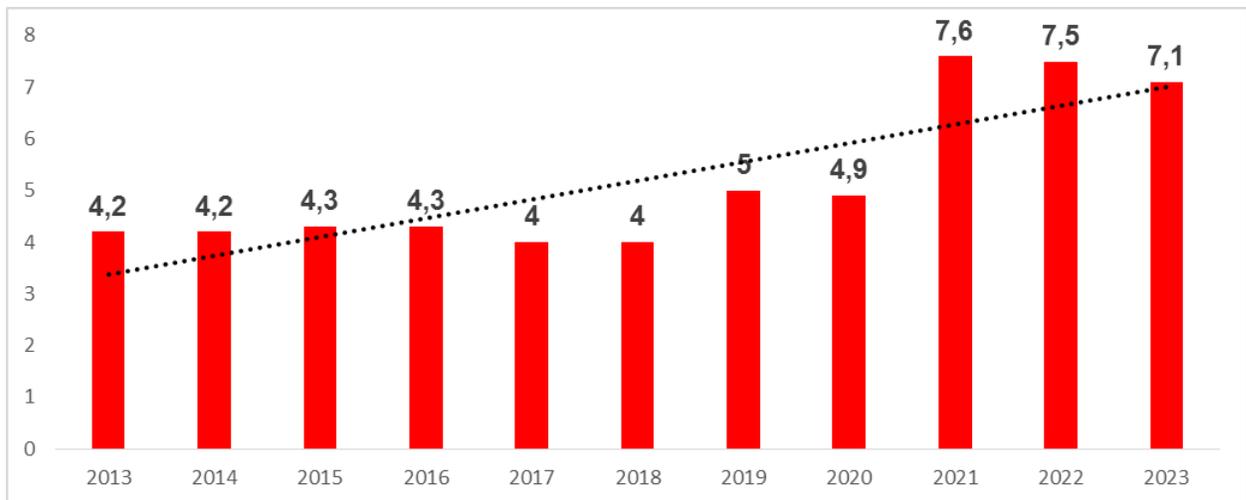
Salud y enfermedad son dos instantes de un mismo y dinámico proceso. La muerte, como fenómeno individual, tiene determinantes biológicos, cuyos mecanismos constituyen la etiopatogenia de la enfermedad. La mortalidad infantil ha sido definida internacionalmente como el número de defunciones que ocurren en una población pediátrica durante su primer año de vida; representa la mortalidad de los niños menores de un año de edad.<sup>6</sup>

En el caso de la mortalidad infantil, en año que recién concluyo se redujo a 7.1 por cada mil nacidos vivos, desde 7.5 en el 2022 y 7.6 en el 2021, considerada esta ultima la mayor alza registrada en el país en los últimos 20 años. Si bien se trata de un ligero descenso, el indicador aún se mantiene muy por encima de los alcanzados por el país en las primeras 2 décadas del actual siglo, donde se reportaron comportamientos entre los más bajos de la región.

La crisis sanitaria derivada de la pandemia, combinada con la economía, no solo impacto en los servicios de atención de urgencias y la disponibilidad de medicamentos sino también en programas priorizados como el PAMI.<sup>7</sup>

El estudio de datos muestra la tendencia a incremento en el último decenio, como se observa en el Grafico 1.

### ***Grafico 1. Tasa de mortalidad infantil en Cuba. 2013 – 2023***



Fuente: Anuario Estadístico de Salud.

Entre las principales problemáticas que afectaron los indicadores de salud en 2023, además de las carencias económicas y de financiamiento, el ministro del ramo, José Ángel Portal Miranda, identificó problemas en la organización de los servicios, así como la conducción de procesos claves en la atención primaria y secundaria de salud, según el balance del sector. Además, insuficiencia en el desempeño de los profesionales de la atención primaria de salud para el diagnóstico y manejo de las infecciones comunitarias e incumplimiento de los controles establecidos, que aseguran la vigilancia del crecimiento y desarrollo, entre uno y cinco años de edad por los profesionales de la salud.<sup>8</sup>

En el caso específico de la mortalidad infantil, Portal Miranda enumeró, entre las principales causas, afecciones perinatales como el bajo peso y la prematuridad, las malformaciones congénitas, las sepsis adquiridas, la hemorragia interventricular, la asfixia y la hemorragia pulmonar.<sup>8</sup>

Para el estudio de estas causas se propone el enfoque salubrista basado en los determinantes sociales, los cuales para su comprensión pretendemos separar, de manera didáctica.

### ***Biológicos***

Los tres determinantes biológicos que se consideran son: la fecundidad y la edad de la madre, y el peso al nacer del niño.

La tasa de fecundidad en Cuba ha ido en descenso<sup>8</sup>, actualmente en 19.7% producto a las migraciones exteriores de la población fértil, así como la posposición del momento de concebir por ambos progenitores, como resultado de la actual situación socioeconómica del país. En nuestra provincia este fenómeno se comporta con 796 nacimientos menos que en comparación con el año precedente.

La edad de la madre es señalada tradicionalmente como uno de los principales determinantes de la Mortalidad Infantil. Contrario a lo que se espera de las adolescentes podemos ilustrar que en nuestro municipio 3 de 28 mujeres con mortinatos, son adolescentes, lo que representa el 10.7% de los fallecidos. Ahora bien, existe una política de control al riesgo reproductivo, que insiste en el control de la paridad de las adolescentes, que en estos momentos disminuye la natalidad y la fecundidad, creando un círculo vicioso.

Por otra parte la edad materna avanzada, constituye también un riesgo importante por el aporte de hipertensión arterial materna, retención del crecimiento intrauterino, bajo peso al nacer, prematuridad y asfixia perinatal. Otras causas perinatales generan en Cuba 1345 defunciones (tasa 13.9)

Otro de las amenazas que favorecen la mortalidad infantil es el bajo peso al nacer, observándose en provincias con resultados desfavorables, como Santiago, que el 48.2% de los fallecidos menores de un año, tuvieron un peso al nacer inferior a 2500g.

### ***Socioeconómicos***

En cuanto a los determinantes y factores socioeconómicos se analizan los siguientes indicadores: el nivel educacional y de instrucción insuficiente de los progenitores, la proporción de personas con Necesidades Básicas Insatisfechas - NBI, el abandono de la lactancia materna exclusiva en menores de 6 meses, la lactancia continua al año de vida y el porcentaje de hogares con inseguridad alimentaria.

La lactancia materna y la inseguridad alimentaria de los hogares están estrechamente relacionadas con la morbimortalidad de los menores de un año. La leche materna, además de prevenir la desnutrición, también brinda anticuerpos al recién nacido que lo protegen de la diarrea, las alergias, el asma y las infecciones respiratorias.

### ***Relacionados con los servicios sanitarios***

Los indicadores de los servicios de salud analizados son: el número de controles prenatales, la atención durante el parto y el tipo de parto.

El actual Programa del Médico y la Enfermera de la Familia, establece un promedio de 12 atenciones prenatales para las gestantes de bajo riesgo obstétrico, lo que garantiza el pesquisaje de alteraciones que conllevan a la mortalidad del feto o el recién nacido. Son comunes encontrar los actuantes en desapego a los protocolos de atención para las principales afecciones obstétricas y perinatológicas relacionadas con el embarazo.

En relación a la atención durante el parto, es una amenaza identificada la inexperticia, la demora en la toma de decisiones, sin dejar de destacar las dificultades materiales secundarias al bloqueo de divisas, insumos, tecnología y medicamentos.

### ***Consecuencias demográficas de la mortalidad infantil***

Si bien muchos han sido los programas que organismos nacionales e internacionales han llevado a cabo en beneficio de la salud y la sobrevivencia infantil, millones de niños y niñas continúan viviendo y muriendo en condiciones de desnutrición y mala salud.<sup>9</sup>

En la actualidad la protección a la infancia es un tema muy debatido en el contexto internacional debido a la influencia de las desigualdades sociales sobre el bienestar de los niños/as y sus familias. Se reconocen serios problemas sociales como el desigual acceso a la educación, la salud, el agua potable, las condiciones de las viviendas y el medioambiente en el que se desenvuelven, entre otros factores, que inciden en su adecuado desarrollo y, por qué no, en sus probabilidades de sobrevivencia.

Entre las teorías de población, la más difundida hasta la actualidad resulta ser la teoría de la transición demográfica. Esta fue esbozada como un intento teórico de interpretación general del proceso de cambio de la población en los países occidentales

(Bueno, 2003) y consiste esencialmente en el paso de los niveles de fecundidad y mortalidad altos y sin control, a niveles bajos controlados, a través de un período intermedio dentro del cual el descenso de la mortalidad antecede al de la fecundidad, generando un crecimiento rápido de población.

A comienzos del siglo XX la muerte de recién nacidos y niños pequeños era muy común en todo el mundo. Morir durante la infancia era entonces tan frecuente que casi todas las familias eran afectadas. Las altas tasas de mortalidad producida por la diarrea, el paludismo, el sarampión, la neumonía, la viruela, la tuberculosis y las diversas formas de desnutrición afectaban a una gran proporción de la población mundial.

Sin embargo, en la actualidad, la mortalidad infantil conlleva al acelerado proceso de envejecimiento poblacional, por no contar con el reemplazo generacional, que también conlleva a la prolongación de la jubilación, así mismo, la tensión sobreañadida a los servicios sanitarios generan un gasto mayor del presupuesto estatal, conllevando a la caída del producto interno bruto por el no aporte de divisas para el desarrollo de otros sectores.

## **CONCLUSIONES**

La mortalidad infantil en Cuba ha incrementado en los últimos 10 años, atendiendo a determinantes biológicos, sociales y relacionados con los servicios sanitarios, que se agravan con la actual crisis económica mundial; que en nuestro país, se empeora por la política de embargo económico.

Esta problemática tiene un impacto desfavorable en el desarrollo económico de la nación, generando gastos millonarios al sector de la salud y la repercusión negativa, en el orden social, por la acelerada tendencia al envejecimiento poblacional y la caída de la fecundidad.

## **REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS**

1. ORBEA LOPEZ, Marbelis. La mortalidad en la niñez, un tema de prioridad a nivel internacional. Rev Nov Pob [online]. 2019, vol.15, n.30 [citado 2024-09-05], pp. 178-188. Disponible en:

<[http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1817-40782019000200178&lng=es&nrm=iso](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1817-40782019000200178&lng=es&nrm=iso)>. Epub 15-Abr-2020. ISSN 1817-4078. [Links]

2. Castro Pacheco BL. Evolución de la mortalidad infantil en Cuba. Rev Cubana Pediatr2016; 88 (1): 1-4. [Links]
3. Tamayo Reus CM, Bastard Ortiz EA, Cunill Romero S. Mortalidad por neumonía en menores de 5 años. MEDISAN 2014; 18 (3): 327-33.
4. Reducir la mortalidad de los niños menores de 5 años. ODM4. [Internet]. 2010 [citado 05/09/2024]. Disponible en: <https://www.unicef.org/honduras/ODM4.pdf>
5. Resolución REC/78/3 (2023) de la Asamblea General de las Naciones Unidas. Cobertura sanitaria universal: ampliar nuestra ambición de salud y bienestar en el mundo posterior a la COVID. Declaración política de la reunión de alto nivel sobre la cobertura sanitaria universal. [citado 05/09/2024]. <https://documents-dds-ny.un.org/doc/UNDOC/GEN/N23/306/87/PDF/N22330687.pdf?OpenElement>
6. Patel, K. K., & Gouda, J. (2018). Infant mortality in northern and southern regions of India: differentials and determinants. Social Science Spectrum, 3(2), 81-92.
7. Jaramillo-Mejía, M. C., Chernichovsky, D., & Jiménez-Moleón, J. J. (2018). Determinantes de la Mortalidad Infantil en Colombia. Path Analysis. Rev. Salud Pública. 20 (1): 3-9.
8. Cuba. MINSAP. Anuario estadístico. La Habana: Editorial Ciencias Médicas;2022.
9. DANE. (2020). Proyecciones de Población. Retrieved from <https://www.dane.gov.co/index.php/estadisticas-por-tema/demografia-y-poblacion/proyecciones-de-poblacion>

### **Conflictos de interés**

Los autores no declaran conflicto de interés alguno.