



*Legislatura de la Provincia
de Río Negro*

FUNDAMENTOS

La Tasa de mortalidad infantil "comprende la mortalidad de menores de un año; dentro de ella se denomina mortalidad neonatal a la ocurrida en el transcurso de los primeros 27 días de vida y postneonatal a la ocurrida desde el fin del período neonatal hasta cumplir el primer año de vida. Relaciona además, el número de muertes de menores de un año de edad con el número de nacidos vivos registrados (éstos como una aproximación a la población de menores de un año). Existe un conjunto de factores que influyen y determinan el nivel de esta tasa: biológicos, demográficos, socioeconómicos, culturales, ambientales, de atención de la salud y geográficos. Por su importancia y especial utilidad para la planificación y programación de actividades en salud es muy importante que este indicador se calcule e interprete correctamente".

Fuente: MSN - Página Oficial del Ministerio de Salud de la Nación.

El pasado 6 de febrero de 2023 en esta página se publicó el registro del valor más bajo de mortalidad infantil en la historia del país. Según se detalló durante el encuentro del COFESA (Consejo Federal de Salud), organismo que está integrado por los funcionarios y autoridades de Salud Pública del orden nacional, con representación de cada provincia, y de la municipalidad de la Ciudad de Buenos Aires, la tasa de niñas y niños menores de 1 año fallecidos en 2021 fue de 8 por mil, lo que representa una disminución de más de un punto en dos años. También se registró un acortamiento en la brecha entre las provincias con mayor y menor tasa de mortalidad infantil.

Asimismo, se informó que "En el marco de una nueva edición presencial del Consejo Federal de Salud (COFESA) celebrada hoy en Casa Rosada, la ministra de Salud de la Nación, Carla Vizzotti, anunció que en Argentina la tasa de mortalidad infantil -cantidad de defunciones de niñas y niños menores de 1 año que ocurren cada mil nacidos vivos- descendió a 8 por mil en 2021, lo cual respecto de la tasa de 9,2 por mil registrada en 2019 significa una disminución de más de un punto en dos años. Se trata del menor valor histórico registrado. En total, en 2021 se contabilizaron 4.238 muertes infantiles, lo que representa una reducción del 6% respecto al año 2020. El descenso fue del 8% para las defunciones que ocurren en el período neonatal (3.029 versus 3.303), mientras que se mantuvo para el posneonatal (1.209 versus 1202 muertes).

Además del descenso a nivel país en la tasa de mortalidad infantil, también se registró un



Legislatura de la Provincia de Río Negro

acortamiento en la brecha entre las provincias (diferencia entre las provincias con mayor y menor tasa de mortalidad infantil). En 2020 el rango registrado fue de 4,9 a 16,4 por mil (11,5 puntos de diferencia), mientras en 2021 el rango registrado fue entre 4,6 y 11,6 por mil (7 puntos de diferencia). Adicionalmente, mientras en 2020 cinco provincias registraron tasas de mortalidad por encima de los dos dígitos (más de 10), en 2021 fueron cuatro las provincias que presentan valores por encima de 10 por mil.

Según se detalló durante el encuentro, la tasa de mortalidad infantil continuó descendiendo durante los años de pandemia de COVID-19. La causa es multifactorial y se explica en parte por el impacto de los múltiples planes y programas destinados a mejorar la salud de las y los menores de 1 año, como la Ley 1000 días que tiene por objetivo la atención y cuidado integral de la salud durante el embarazo y la primera infancia.

Además, se informó que en 2021 se registraron 529.794 nacidos vivos, lo que representa a nivel total país una ligera disminución respecto de los valores registrados en el año 2020. Se trata del séptimo año consecutivo de disminución de la natalidad en el país.

Descenso en la tasa de fecundidad adolescente.

En este contexto, se observó un nuevo descenso en la tasa de fecundidad adolescente, que pasó de 15,4 por mil mujeres de 10 a 19 años en 2020, a 13,7 por mil en 2021. Esto representa una disminución de 1,7 puntos en un año. El sostenimiento del descenso de la fecundidad adolescente tardía se refuerza a partir de la estrategia de implementación de políticas públicas de prevención del embarazo no intencional en la adolescencia y el acceso a métodos anticonceptivos gratuitos, en especial de larga duración LARC (DIU e implantes subdérmicos).

Descenso en las muertes maternas por aborto.

Las muertes maternas por aborto descendieron de 23 en 2020 a 13 en 2021. La ley 27.610 de Acceso a la Interrupción del Embarazo (ILE/IVE) generó condiciones para el acceso al aborto seguro y esto se observa en el descenso de la mortalidad materna por aborto en el primer año de implementación de la ley. La meta de mortalidad materna por aborto es cero, por lo cual es necesario seguir ampliando los equipos de salud que garantizan la práctica, continuar con la disponibilidad de medicación en el primer nivel de atención y mejorar la calidad de atención en el segundo trimestre y posaborto.



Legislatura de la Provincia de Río Negro

Suba de mortalidad materna a raíz del COVID-19.

Por último, se informó que a nivel nacional la razón de mortalidad materna -que expresa la relación entre las muertes por causas maternas y la cantidad de nacidos vivos en un período- aumentó de 4,1 por cada 10 mil nacidos vivos en 2020, a 7,4 en 2021. Este incremento se explica por las causas obstétricas indirectas, entre las que se remarca principalmente la irrupción de la pandemia provocada por la COVID-19.

De las 393 muertes maternas registradas en 2021, 220 corresponden a personas gestantes que fallecieron debido a COVID-19 durante el embarazo, parto o puerperio. El 56% de las muertes maternas totales registradas en 2021 (80% de muertes maternas de causa indirecta) se debieron a COVID-19. En 2020 se identificaron 37 muertes por esta enfermedad, mientras que en 2021 se registraron 220. Esto coincide con la evolución de la pandemia en el país, siendo el grupo de personas gestantes uno de los grupos prioritarios para vacunación".
Fuente: MSN - Página Oficial del Ministerio de Salud de la Nación.

A la vez, algunos medios nacionales reflejaron esta noticia de diversas formas, pero siempre rescatando la importancia que tiene haber logrado llegar a estos valores, que hoy se reflejan en la disminución de la mortalidad infantil en todo el país (salvo excepciones), como consecuencia de la implementación de Políticas Públicas que se ocuparon y se ocupan del tema, que a pesar de la gravedad de la crisis que aún seguimos enfrentando a consecuencia de la Pandemia COVID 19, dan sus frutos con resultados a la vista.

Según publicó el diario Página 12 "Argentina registró la tasa de mortalidad infantil más baja de su historia. Comparado con los niveles que dejó el gobierno de Mauricio Macri en 2019, que fue de 9,2 por mil, hubo una reducción de más de un punto. La cartera que conduce Carla Vizzotti considera que el buen resultado está vinculado, en gran medida, al plan 1000 días. (...) Está dentro de la tendencia histórica que las muertes infantiles disminuyan cada año. Sin embargo hay excepciones como la crisis de 2001 y una inesperada suba entre 2006 y 2007 que fue revertida al año siguiente. Durante los gobiernos kirchneristas, la mortalidad bajó de 16,5 a 9,7 casos por mil: fue como por un tobogán. En cambio, el gobierno de Mauricio Macri, que recibió la tasa de mortalidad infantil en 9,7, se fue dejándola en 9,2. En otras palabras, el proceso se desaceleró.



Legislatura de la Provincia de Río Negro

Vale recordar que Juntos por el Cambio hizo un tremendo ajuste en los gastos del estado en Salud, recortando programas como el Remediar, sacando la gratuidad de vacunas, sin políticas sanitarias para los primeros años de vida. Los peores años fueron los que van del 2017-2019 y coinciden con la gestión Adolfo Rubinstein, en la que el presupuesto de Salud también se redujo y el ministerio fue degradado a secretaría.

En contraste, de 2019 a 2021 la reducción volvió a tener una buena pendiente. El siguiente gráfico es otra manera de pensarlo: las columnas cortas señalan años en los que la mortalidad se redujo poco, y las largas los períodos en los que la mortalidad infantil se redujo a mayor velocidad. Como sea, hay un link innegable entre la inversión en Salud y la baja en la mortalidad infantil.



Fuente: Ministerio de Salud

¿En qué consiste el plan 1000 días?

El 30 de diciembre de 2020 se sancionaron las leyes de Interrupción Voluntaria del Embarazo (IVE) y del Plan de los 1000 días, esta última destinada a fortalecer el cuidado integral de la salud y los derechos desde el embarazo, el nacimiento y hasta los 3 años de vida.

“El plan tiene varios programas y líneas de trabajo. Hacemos un seguimiento médico del embarazo para disminuir la prematuridad, capacitamos en la atención de la primera hora y el cuidado de la primera infancia. Hay un botiquín de los 1000 días que se distribuye con el Remediar, para atender patologías que pueden llevar a la prematuridad y para la atención en los primeros tres años de vida. También se viene trabajado mucho en que los nacimientos sean en maternidades que tengan equipamiento para neonatología, o por



*Legislatura de la Provincia
de Río Negro*

lo menos un médico neonatólogo que pueda recibir al niño que necesite de atención especial', explicó a Página/12 Sandra Tirado, secretaria de Acceso a la Salud del gobierno nacional."

Fuente: Diario Página 12 - 07/02/2023.

Pero contrastando con esta realidad que alcanza a la gran mayoría de las jurisdicciones de todo el país, vale destacar que la Provincia de Río Negro no ha mejorado sus valores al respecto, y no solo cabe la preocupación por la salud de los rionegrinos y rionegrinas, sino también por la falta de implementación de Políticas Públicas destinadas a paliar y revertir la situación que hoy reflejan los datos oficiales publicados por las autoridades nacionales.

Jurisdicción de residencia	Defunciones infantiles			Nacidos vivos	Tasas por 1.000 nacidos vivos		
	Total	Neonatales	Posneonatales		Infantil	Neonatal	Posneonatal
Argentina	4.238	3.029	1.209	529.794	8,0	5,7	2,3
CABA	121	86	35	26.044	4,6	3,3	1,3
Buenos Aires	1.505	1.049	456	190.096	7,9	5,5	2,4
Catamarca	36	27	9	4.764	7,6	5,7	1,9
Córdoba	293	193	100	44.159	6,6	4,4	2,3
Corrientes	177	137	40	15.743	11,2	8,7	2,5
Chaco	178	126	52	18.673	9,5	6,7	2,8
Chubut	59	46	13	6.426	9,2	7,2	2,0
Entre Ríos	156	110	46	16.402	9,5	6,7	2,8
Formosa	102	75	27	8.818	11,6	8,5	3,1
Jujuy	84	69	15	8.434	10,0	8,2	1,8
La Pampa	17	10	7	3.573	4,8	2,8	2,0
La Rioja	49	34	15	4.605	10,6	7,4	3,3
Mendoza	160	121	39	22.903	7,0	5,3	1,7
Misiones	172	113	59	20.584	8,4	5,5	2,9
Neuquén	37	25	12	7.769	4,8	3,2	1,5
Río Negro	69	47	22	8.033	8,6	5,9	2,7
Salta	178	125	53	20.366	8,7	6,1	2,6
San Juan	81	67	14	11.147	7,3	6,0	1,3
San Luis	59	40	19	6.007	9,8	6,7	3,2
Santa Cruz	26	21	5	3.536	7,4	5,9	1,4
Santa Fe	339	253	86	43.310	7,8	5,8	2,0
Santiago del Estero	92	63	29	13.623	6,8	4,6	2,1
Tucumán	217	167	50	21.987	9,9	7,6	2,3
Tierra del Fuego	10	9	1	1.753	5,7	5,1	0,6
Otro país	0	0	0	73	-	-	-
Lugar no especificado	21	16	5	966	-	-	-

Fuente: Ministerio de Salud de Nación.

Puede leerse que en nuestra Provincia la mortalidad infantil supera la media nacional (8,0 cada mil) ya que la tasa de mortalidad infantil en Río Negro alcanza un valor de 8,6 cada mil nacidos vivos, mientras que provincias vecinas como Neuquén llega a un valor de 4,8 por mil al igual que La Pampa también (4,8 por mil).

En cuanto a la tasa de mortalidad neonatal la media nacional es de 5.7 por mil, mientras que Río Negro supera ese valor llegando al 5.9 por mil, mientras que Neuquén alcanza un 3.2 por mil y La Pampa 2.8 por mil.

Por último, en lo referido a la tasa de mortalidad postneonatal, las cifras de la provincia de Río Negro (2.7 por mil) también superan la media nacional (2.3



Legislatura de la Provincia de Río Negro

por mil, y las de las provincias vecinas: Neuquén (1.5 por mil) y La Pampa (2.0 por mil).

Desde la Organización Mundial de la Salud, en forma permanente se realiza un llamamiento a los Estados Miembros para que aborden la cuestión de la equidad en materia de salud desde la perspectiva de la cobertura sanitaria universal, de modo que todos los niños y niñas puedan acceder a servicios de salud esenciales sin tener que atravesar dificultades financieras. "El paso del enfoque habitual a enfoques innovadores, múltiples y específicos que permitan mejorar el acceso, la cobertura y la calidad de los servicios de salud infantil exigirá una orientación estratégica y una combinación óptima de la atención en el ámbito comunitario y en los centros de salud. También serán necesarios esfuerzos del sector sanitario y de múltiples sectores para superar las desigualdades y abordar los determinantes sociales de la salud. (...) En todo el mundo, las enfermedades infecciosas, entre ellas la neumonía, la diarrea, junto con el parto prematuro, la asfixia y los traumatismos perinatales y las malformaciones congénitas siguen siendo las principales causas de defunción de niños menores de cinco años. El acceso a intervenciones que salvan vidas, por ejemplo, el parto asistido por profesionales, los cuidados posnatales, la lactancia materna y una nutrición adecuada, la vacunación, y el tratamiento de las enfermedades comunes en la infancia pueden salvar de la muerte a muchos niños. Los niños malnutridos, en particular los que padecen malnutrición aguda grave, corren mayor riesgo de defunción por enfermedades comunes de la infancia tales como la diarrea y la neumonía, entre otras."

Fuente OMS: Prensa setiembre 2020.

Sin dudas que algunos de estos parámetros son indicadores concretos de las dificultades que atraviesa un sistema de salud rionegrino que está fallando. Esto requiere de manera urgente la atención prioritaria, por ello que resulta sumamente necesario agudizar la implementación de políticas públicas que contemplen: la implementación de "programas destinados a mejorar la salud de las y los menores de 1 año, que tengan por objetivo la atención y cuidado integral de la salud durante el embarazo y la primera infancia. Avanzar además en el sostenimiento del descenso de la fecundidad adolescente tardía que se refuerza a partir de la estrategia de implementación de estrategias de prevención del embarazo no intencional en la adolescencia y el acceso a métodos anticonceptivos gratuitos, en especial de larga duración LARC (DIU e implantes subdérmicos), entre otras".

Por todo ello, es que comunicamos al Poder Ejecutivo Provincial, al Ministerio de Salud de Río Negro y a los demás organismos competentes, que veríamos con



*Legislatura de la Provincia
de Río Negro*

agradezco la urgente intervención del Gobierno Provincial para que se apliquen políticas, programas y medidas concretas que contribuyan a disminuir la mortalidad infantil en nuestra Provincia dado que, según los datos oficiales publicados por el Ministerio de Salud de la Nación, la provincia de Río Negro se ubica por encima de la media nacional en cuanto a la Mortalidad Infantil y muy por arriba de las Provincias patagónicas vecinas.

Por ello;

Autor: Héctor Marcelo Mango.



*Legislatura de la Provincia
de Río Negro*

LA LEGISLATURA DE LA PROVINCIA DE RIO NEGRO

COMUNICA

Artículo 1°.- Al Poder Ejecutivo, al Ministerio de Salud de Río Negro y a los demás organismos competentes, que veríamos con agrado la urgente intervención del Gobierno Provincial para que se apliquen políticas, programas y medidas concretas que contribuyan a disminuir la mortalidad infantil en nuestra Provincia dado que, según los datos oficiales publicados por el Ministerio de Salud de la Nación, la provincia de Río Negro se ubica por encima de la media nacional en cuanto a la Mortalidad Infantil y muy por arriba de las Provincias patagónicas vecinas.

Artículo 2°.- De forma.