

XXVII

Jornadas Chilenas de Salud Pública



• Determinantes de salud y mortalidad infantil tardía en comunas de la Región Metropolitana 1996 - 2004

Moreno W., Cristina (1); Rivera S., Marisol (1)

Introducción

En el mundo durante muchos años el indicador de mortalidad infantil ha permitido reflejar el nivel de desarrollo de los países, actualmente sigue siendo útil para este fin en aquellos países que no han logrado avanzar lo suficiente en políticas de saneamiento básico, atención profesional del parto, vacunación y otras políticas públicas sanitarias. El trabajo desarrollado tiene como objetivo identificar determinantes de la salud asociados a un mayor riesgo de Mortalidad Infantil Tardía (MIT) en las comunas de la Región Metropolitana (R.M.) de Santiago.

Objetivos

- 1.- Describir las variables de riesgo según antecedentes del parto y diagnóstico de la defunción.
- 2.- Valorar la correlación entre variables socioeconómicas y tasas trienales de mortalidad infantil tardía (MIT) por comuna.
- 3.- Calcular el Riesgo Atribuible Poblacional (RAP) simple para las comunas de la R.M.

Metodología

Corresponde a un estudio de serie de tiempo que trabaja con las bases de datos de mortalidad del DEIS del período 1996 - 2004, corregida por residencia, de las 52 comunas de la R.M. Las defunciones calificadas como "muerte súbita del lactante" (cod. 798.0 y cod. R95) se analizan separadamente del resto de causas mal definidas en el período. Para el análisis de correlación se usan indicadores de la encuesta CASEN por comuna y tasas trienales de MIT. La información se muestra en tablas, gráficos y mapas y el análisis estadístico incorpora RAP y coeficiente de correlación con software Stata 7.0 y mapa de riesgo con Arc view GIS 3.1.

Resultados

La MIT ha disminuido su importancia relativa en relación al total de mortalidad infantil desde un 43% a un 36% en el período estudiado. La disminución de la tasa de MIT es de 30% en esta última década. De los antecedentes de riesgo perinatal se identifica como principal el peso de nacimiento, siendo el riesgo de morir directamente proporcional al peso de nacimiento y con respecto a los antecedentes maternos se identifica un 40% más de madres con escolaridad básica incompleta en los niños que fallecen en esta etapa de la vida. Las principales causas de defunción corresponden a malformaciones congénitas, seguido por muerte súbita en los seis últimos años, desplazando a las causas respiratorias a un tercer lugar. Estas últimas presentan una disminución de 10,2 muertes por 1.000 N.V. en el trienio 1996-1998 a 2,4 por 1.000 NV en el trienio 2002-2004.

Las 52 comunas de la región muestran un descenso significativo de la MIT, sin embargo el RAP es de 68% en el último trienio, brecha que se ha incrementado en el decenio. Las comunas que presentan un riesgo significativamente superior son Independencia, Lampa, Peñaflores, Conchalí, El Monte, Isla de Maipo, Renca, San Miguel y Providencia.

Se encuentra una correlación significativa con todos los indicadores sociales utilizados en el primer trienio (1996 - 1998) la que se pierden en el último trienio.

Conclusiones

La MIT es un indicador que ha ido perdiendo sensibilidad como trazador del nivel de vida de la población, sin embargo conserva una distribución de riesgo mayor en comunas periféricas de la R.M. y aquellas con grandes centros hospitalarios. La correlación de MIT e indicadores de vulnerabilidad social se ha perdido en los últimos años focalizando mayores riesgos asociados probablemente a otras variables como, atención sanitaria, dificultades de acceso a la atención y riesgos asociados a la prematuridad extrema.

XXVII

Jornadas Chilenas de Salud Pública



Universidad de Chile
Facultad de Medicina
Escuela de Salud Pública

Palabras Clave

Mortalidad infantil tardía, determinantes de salud.

(1) Subdepartamento Epidemiología, SEREMI Salud R.M. crisrina.moreno@asrm.cl

