Salud Infantil

Los niños representan el futuro, y su crecimiento y desarrollo saludable deben ser una de las máximas prioridades para todas las sociedades. Los niños y los recién nacidos en particular son especialmente vulnerables frente a la malnutrición y enfermedades infecciosas, que son prevenibles o tratables en su mayoría.

Fuente: OMS

America.

En América Latina y el Caribe anualmente nacen alrededor de 12 millones de niños; se calcula que, de estos, cerca de 400.000 mueren antes de cumplir los 5 años de edad, 270.000 fallecen antes del primer año y, de estos últimos, 180.000 fallecen en el primer mes de vida (*397*). Esta pérdida continua de vidas se debe, sobre todo, a causas que pueden ser prevenidas o tratadas si se detectan a tiempo, como son la desnutrición y una gran parte de las enfermedades infecciosas y respiratorias que, en conjunto, ocasionan por lo menos 1 de cada 4 muertes de menores de 5 años. Entre 1990 y 2003, el promedio regional de la mortalidad infantil disminuyó de 43 a 25 por 1.000 nacidos vivos (

398
). Sin embargo, a pesar de esa disminución y de cierto progreso alcanzado, en muchos países latinoamericanos y del Caribe la elevada tasa de mortalidad entre los recién nacidos no se ha reducido de acuerdo con lo previsto.Así, entre 1989 y 1998 la tasa de mortalidad infantil en Bolivia cayó 29% mientras que la mortalidad neonatal diminuyó solo 7% (
397
). El bajo peso al nacer, la asfixia y la sepsis representan alrededor de 40% de las muertes por causas perineonatales y, en conjunto, ocasionan alrededor de 80.000 defunciones anuales.

La mayoría de estas muertes podría evitarse mejorando el cuidado y la atención durante el embarazo, y garantizando una adecuada atención del parto y del recién nacido. Una proporción variable de las muertes debidas a problemas durante el embarazo y el parto también podría evitarse si las mujeres llegaran a la edad fecunda en mejores condiciones de salud (particularmente en lo que se refiere al estado nutricional y a la ausencia de enfermedades), si recibieran cuidados prenatales apropiados y contaran con servicios calificados en la atención del parto (*399*). Las tasas de desnutrición infantil según el peso para la edad,
el peso para la talla y la talla para la edad han disminuido, aunque persisten elevadas tasas de déficit de micronutrientes en aquellos países con las tasas de mortalidad infantil más altas. El déficit de talla para la edad refleja desnutrición crónica, la forma más frecuente de desnutrición en las Américas, con un promedio regional de 16% en 2003 (
400
); dicha cifra oculta la realidad de algunos lugares al interior de los

países. El bajo peso para la edad en niños y niñas menores de 5 años asciende, en promedio, a 7%
(
400
).A pesar de que se ha publicado información acerca del impacto de la lactancia materna exclusiva durante los primeros 6 meses de vida sobre la morbilidad y mortalidad infantil (
401
), en 21 países de la Región únicamente 29% de los infantes se benefician de dicha práctica (
402
).

Chile.

Las defunciones en menores de 1 año para 2003 fueron 1.935, lo que constituye 2,3% del total y se refleja en una mortalidad infantil de 7,8 por 1.000 nacidos vivos. La reducción de la mortalidad infantil ha sido a expensas de la mortalidad infantil tardía. Para 2003, 64% corresponde a mortalidad neonatal (4,9 por 1.000 nacidos vivos); de ese porcentaje, 75% (723 muertes) ocurrió durante la primera semana de vida. El análisis regional de la mortalidad infantil muestra fluctuaciones que van desde 9,6 por 1.000 nacidos vivos en la Región de Aysén hasta 7,1 en las

regiones Atacama y Metropolitana. Las principales causas específicas de muerte del menor de 1 año son: prematurez extrema, malformaciones congénitas del corazón, neumonía, síndrome de muerte súbita y malformaciones del sistema nervioso, las que en c onjunto representan 48% del total de defunciones de este grupo de edad. Alrededor de 5,2% de los recién nacidos pesan menos de 2.000 g y 16,5% tienen peso insuficiente (entre 2.500 y 2.999 g).

Estas cifras se han mantenido relativamente estables en los últimos años. Los recién nacidos de muy bajo peso (menos de 1.500 g) representan 0,9% del total de nacidos, pero contribuyen con un tercio de la mortalidad infantil. La sobrevida de este grupo es de 69%, fluctuando entre 8% en los de 500-599 g y 90% entre los de 1.250 y 1.499 g. En cuanto a los egresos hospitalarios de este grupo, los mayores porcentajes correspondieron a ciertas afecciones originadas en el período perinatal (36,8%), seguidas por enfermedades del sistema respiratorio (31,4%); enfermedades infecciosas y parasitarias (7,4%), y malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas (5,4%). En 1990 se inició un programa nacional para reducir la mortalidad por infecciones respiratorias agudas (IRA) en los niños menores de 1 año, lográndose una disminución de la tasa de mortalidad por neumonía desde 23,9 por 1.000 nacidos vivos en ese año hasta 3,4 por 1.000 en 2003. Las neumonías en menores de 1 año son responsables de 90% del total de muertes por IRA y siguen siendo la principal causa de mortalidad evitable en la infancia. El síndrome bronquial obstructivo constituye la principal causa de hospitalización, representa 23% a 25% del total de consultas de morbilidad pediátrica en Santiago y afecta a la cuarta

parte de todos los niños menores de 1 año. En cuanto a malformaciones congénitas, en el país se han priorizado dos condiciones: las malformaciones del sistema nervioso y las cardiovasculares. Los datos registrados en las maternidades de la Región Metropolitana muestran una disminución de alrededor de 40% de la incidencia de defectos de cierre del tubo neural. Este logro se asociaa la fortificación de la harina con ácido fólico implementada en el año 2000. Otro problema importante lo constituye la fisura
palatina, cuya incidencia se estima en 1,8 por 1.000 nacidos vivos aproximadamente.

En el programa de búsqueda masiva de fenilcetonuria e hipotiroidismo, en el período 1992–2004 se han realizado 1.780.457 determinaciones (programa con 100% de cobertura) y se han pesquisado 644 niños portadores de hipotiroidismo congénito (una incidencia de 1/2.764 recién nacidos) y 114 portadores de fenilcetonuria clásica (una incidencia de 1/15.618 recién nacidos). Según datos del sistema de evaluación y vigilancia nutricional del MINSAL, la prevalencia de desnutrición en niños menores de 6 años ha disminuido durante los últimos 10 años, manteniéndose estable hasta la fecha. Por otra parte, entre 1990 y 2003 se observó un aumento en las cifras de sobrepeso y obesidad, manteniéndose estables las cifras de sobrepeso en los años 2004 y 2005 (15% y 7,4% respectivamente). Se estima que al menos 16% de los niños menores de 2 años

sufre de retraso del desarrollo psicomotor. Aunque existe un subregistro del problema, se estima que la mitad de los menores de 6 años han sido severamente maltratados. El Fondo de las

Naciones Unidas para la Infancia estima que 74% de los niños y niñas chilenos viven o han vivido situaciones de violencia en su entorno familiar.

Salud de los niños de 5 a 9 años.

El grupo de 5 a 9 años concentra 0,3% de las defunciones para 2003, por lo que resulta el grupo con menor tasa de mortalidad (0,17 por 1.000 habitantes); 59% de las muertes fueron en varones. Las muertes registradas en 2003 se deben principalmente a causas externas (35,2%), tumores malignos (17,6%) y anomalías congénitas (10,8%). Entre las causas externas específicas destaca que 45,5% fueron por accidentes de transporte. Entre los tumores, 45,5% son leucemias. En cuanto a los egresos de este grupo, los mayores porcentajes correspondieron a enfermedades del sistema respiratorio (26,3%); enfermedades del sistema digestivo (14,2%); enfermedades infecciosas y parasitarias (7,4%); enfermedades del sistema genitourinario (7,0%); tumores (5,5%); malformaciones congénitas, y deformidades y anomalías cromosómicas (5,1%).

Entre los egresos por enfermedades del sistema respiratorio, 23% fueron por neumonía; entre las digestivas, 55% fueron relacionadas con el apéndice, y entre las infecciosas y parasitarias, 53% fueron diarreas. Estudios de la Junta Nacional de Auxilio Escolar y Becas (JUNAEB) dependiente del Ministerio de Educación, en una muestra de niños de primero básico

encontraron que 5,9% de los niños son hiperactivos en el hogar, 4,2% en la escuela y 1,2% en ambos lugares. Con ayuda de los instrumentos TOCA-R y PSC, que detectan problemas de salud mental en niños de primer ciclo básico, a través de la observación de sus profesores y sus padres respectivamente, se encontró en estos niños, mediante el instrumento PSC, que 11,9% de las mujeres y 17,1% de los hombres tienen riesgo en salud mental. No viven con el padre 30% de los niños, 54,2% de las familias no participa en actividades sociales, 17,2% tiene algún hijo que requiere de ausencias frecuentes al colegio y 9,4% tiene algún familiar en control por alguna enfermedad mental.

Fuente: Salud en las Americas 2007

Sitios Conexos

- Child and Adolescent Health and Development
- Family and community health
- Partnership for Maternal, Newborn & Child Health
- Día Mundial de la Salud 2005
- Salud de la madre (Oficina Regional para Europa) - en

inglés
- Salud del niño (Región de Europa) - en inglés
- School health and youth health promotion
- Salud del niño (Región del Pacífico Occidental) - en inglés
- Atención integrada a las enfermedades prevalentes de la infancia (OPS)
- Healthy Environments for Children Alliance (HECA)
- Día Mundial de la Salud 2003: ambientes saludables para los niños
- La OMS y los objetivos de desarrollo del milenio
- Integrated management of childhood illness (African Region)
- Child and adolescent health (South-East Asia Region)
- Towards better child health and development (South-East Asia Region)
- Child and Adolescent Health and Development (Eastern Mediterranean Region)
- Children's health and environment (European Region)
- WHO Child Growth Standards
- Salud infantil y medio ambiente - en inglés
- Integrated Management of Childhood Illness - multicountry evaluation
- Global Alliance for Vaccines and Immunization (GAVI)

Notas Descriptivas

- Children: reducing mortality
- Protecting children from ultraviolet radiation

Publicaciones

Publications: Child health and development

Intervenciones para mejorar los servicios de salud maternoinfantil y el estado nutricional de las madres y los niños: barreras y opciones Texto completo

Pedrito y la enfermedad de Chagas
|Más en PDF|

Informe sobre la salud en el mundo 2005- ¡Cada madre y cada niño contarán!
Librería en Línea

Conexión entre la obesidad crónica en niños y la conducta rebelde
Más

Rescatar el arte de amamantar
Texto comleto

Por el bien de los niños
Texto completo

Malaria en niños: relaciones entre nutrición e inmunidad
|Más información|
|Más en PDF|

Infecciones respiratorias en niños
|Más información|

Manejo de las infecciones respiratorias agudas (IRA) en la comunidad kaqchiquel de Guatemala
Más

Manual de vacunas en pediatría
Más

Enlaces Conexos

- Acute respiratory infections in children
- Six common misconceptions about childhood immunization
- Child and adolescent nutrition
- Child and adolescent mental health
- Protecting children from ultraviolet radiation
- Paediatric HIV and treatment of children living with HIV

Reportajes

- Online Q&A: What are the biggest killers of children?
- ¿En qué medida mejorarán las directrices de la OMS sobre terapia antirretroviral el tratamiento de la infección por VIH en los niños?
- Ambientes saludables para los niños
- Grandes expectativas