

CARTA AL EDITOR

Mortalidad infantil, malformaciones congénitas y transición epidemiológica: un reto para el sistema de salud

Infant mortality, congenital malformations and epidemiological transition: a challenge for the Health System

Dra. Nora María Orive Rodríguez*

*Departamento Provincial de Genética Médica. Hospital Pediátrico Provincial "Mártires de Las Tunas". Universidad de Ciencias Médicas de Las Tunas. Las Tunas, Cuba. **Correspondencia a:** Nora María Orive Rodríguez, correo electrónico: nora@ltu.sld.cu.

Señor Editor:

Las complejas y sostenidas transformaciones en el sistema de salud cubano han tenido profundas implicaciones en la salud de la población. Es necesario comprender dichos cambios para hacer frente a las necesidades actuales y prever las condiciones que prevalecerán en el futuro, considerando oportuno compartir con los lectores esta temática, desde las perspectivas y tendencias científicas más actuales.

Las interpretaciones de estos cambios han sido diversas, sobre todo lo referente a la mortalidad; una de las interpretaciones desde la teoría, ha sido la "transición epidemiológica", término utilizado por Omran en 1971, aunque ya habían sido abordados otros conceptos relacionados y que aludían a las transformaciones demográficas y su relación con los servicios de salud. (1)

La transición epidemiológica, como uno de los componentes de la transición de la salud, incluye: la sustitución entre las primeras causas de muerte de las enfermedades infecciosas comunes por enfermedades no transmisibles y lesiones, el desplazamiento de la mayor carga de morbimortalidad desde los grupos más jóvenes a los grupos de edad avanzada y el cambio de una situación de predominio de la mortalidad en el panorama epidemiológico a otra, en la que la morbilidad es lo dominante. (2, 3, 4)

El comportamiento de las causas de mortalidad infantil encuentra doble explicación en esta teoría. Por una parte, en la medida que se resuelven las infecciones, los problemas nutricionales desde la etapa prenatal y las afecciones perinatales, se

incrementan relativamente las malformaciones congénitas. Por otra parte, al desplazarse la carga de morbilidad a edades más avanzadas, la natalidad resulta de una población de mujeres jóvenes y no tan jóvenes, pero con alta incidencia de enfermedades complejas, expuestas a factores climáticos desfavorables, hábitos y estilos de vida inadecuados, a altas y permanentes dosis de medicamentos por los diagnósticos antes mencionados. (5)

En el año 2016 la provincia Las Tunas mostró un incremento de la prevalencia de defectos congénitos y un ligero aumento de la tasa de mortalidad por esta causa, y aun cuando es comparable con la de países desarrollados, existen diferencias con los patrones evolutivos de estos países, que deben ser consideradas para planear la transición de la atención de salud por las autoridades sanitarias y gobiernos.

Este es un hecho que se comparte con otras provincias del país e igualmente ha sido descrito en otros países, donde las infecciones intestinales y las respiratorias pierden terreno ante las afecciones perinatales y las anomalías congénitas, modificando el perfil de causas de la mortalidad infantil. (6, 7)

Dada la transición epidemiológica, se cree que este fenómeno como causa de morbimortalidad infantil todavía pudiera crecer, y por lo tanto constituye uno de los puntos más importantes, sobre los cuales una adecuada política en salud pública con énfasis en planificación familiar puede tener un gran impacto sobre la salud de la población infantil.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

1. Omran A R. The epidemiologic transition: a theory of the epidemiology of population change. The Milbank Quarterly [revista en internet]. 2005 [citado 9 de marzo 2017]; 83(4): 731-757. Disponible en: <http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/j.1468-0009.2005.00398.x/full>.



2. Almaguer López M, Herrera Valdés R, Pérez-Oliva Díaz J. Epidemia global de enfermedades vasculares crónicas: un nuevo paradigma y desafío. *Rev haban cienc méd [revista en internet]*. 2007, Sep [citado 9 de marzo 2017]; 6(3). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1729-519X2007000300007&lng=es.
3. Kuate Defo B. Demographic, epidemiological, and health transitions: are they relevant to population health patterns in Africa? *Global Health Action [revista en internet]*. 2014 [citado 9 de marzo 2017]; 2014(7). Disponible en: <http://www.globalhealthaction.net/index.php/gha/article/view/22443>.
4. Di Cesare M. El perfil epidemiológico de América Latina y el Caribe: desafíos, límites y acciones. Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL) [en línea]. Santiago de Chile: Naciones Unidas; 2011 [citado 9 de marzo 2017]. Disponible en: <http://www.cepal.org/publicaciones/xml/9/44309/lcw395.pdf>.
5. Stringhini S, Forrester TE, Plange-Rhule J, Lambert E V, Viswanathan B, Riesen W, Shoham D. The social patterning of risk factors for noncommunicable diseases in five countries: evidence from the modeling the epidemiologic transition study (METS). *BMC Public Health [revista en internet]*. 2016 [citado 9 de marzo 2017]; 16(1): 956. Disponible en: <https://bmcpublichealth.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12889-016-3589-5>.
6. Aguirre M, Alejandro-Vela Peón F. Descenso y transición epidemiológica de la mortalidad infantil en América Latina y el Caribe. *Notas de Población: CEPAL*; 2015. p. 59-77 Disponible en: <http://www.cepal.org/es/publicaciones/39373-descenso-transicion-epidemiologica-la-mortalidad-infantil-america-latina-caribe>.
7. Escobedo De Luna JM. Transición epidemiológica de México y la evolución de su mortalidad. VII Jornadas de Jóvenes Investigadores. Instituto de Investigaciones Gino Germani: Universidad Autónoma de Zacatecas. 2013. Disponible en: <http://www.aacademica.org/000-076/324>.

Copyright Revista Electrónica Dr. Zoilo E. Marinello Vidaurreta. Este artículo está bajo una [licencia de Creative Commons Reconocimiento – No Comercial – Sin Obra Derivada 4.0 Internacional](#), los lectores pueden realizar copias y distribución de los contenidos por cualquier medio, siempre que se mantenga el reconocimiento de sus autores, no se haga uso comercial de las obras, ni se realice modificación de sus contenidos.