Rev Med Uruguay 1999; 15: 22 I-229

Muerte posneonatal en domicilio y accesibilidad

a los servicios de salud.

Las Piedras, La Paz, Progreso; lo/719630/&/98

bes. Hugo Rodríguez’, Domingo Mederos2, Mario Echenique3,

A.S. Rosario Vi/as4, Dra. Ana María Ferrari’

Estudios limitados a Montevideo demuestran una elevada mortalidad domiciliaria en
lactantes en el período posneonatal(50%), predominando en barrios caracterizados por las malas condiciones de vida.
Objetivos: Conocer la mortalidad posneonatal domiciliaria en un área con indicadores socioeconómicos más desfavorables que Montevideo. Describir algunas características de la población estudiada, de las circunstancias de la muerte y sus causas. Conocer la accesibilidad de esta población a los servicios de salud.
Material y método: Se estudiaron todos los fallecimientos en el período posneonatal de lactantes residentes en Las Piedras, La Paz y Progreso entre el IV/96 y el 30/6/98. Los datos se obtuvieron de los certljkados de defunción, camés pediátricos, partes policiales, protocolos de autopsia, estudios anatomopatológicos y entrevista social domiciliaria. LLI causa de muerte registrada en el cert@cado de defunción se revisó en finción de los informes de los estudios anatomopatológicos y los antecedentes pediátricos recabados.
Resultados: De las 37 muertes posneonatales registradas, 27 (FR=0,73)&eron domiciliarias. Estos lactantes {n=27) tenh una edad promedio de 4 meses, buen peso al Ilczcer (n=22), eran eutróficos (n=20) y sin enfermedades conocidas (n=22). Casi todas las muertesaeron de causa natural (n=24). infección respiratoria aguda (n=16), compatible con síndrome de muerte súbita del lactante (n=6) y enfermedad diarreica aguda (n=2). En todos los casos existía un centro de salud geográjkamente accesible. La mayon’a (n=21) no consultó en la semana previa a la muerte.
Conclusiones: Se conjknó una elevada incidencia de mortalidad posneonatal domiciliaria y su relación con las malas condiciones de vida L.a accesibilidad geográfica a los servicios de salud no parece vinculada con estas muertes sin arsistencia. En las estrategias de abatimiento de la tasa de mortalidad infantil debe jerarquizarse la muerte domiciliaria. L.a educación de la población sobre los signos de peligro y la necesidad de la consulta inmediata ante su aparición deben integrar estas estrategias.

Palabras clave: Mortalidad injhtil
Mortalidad posneonatal
Muerte súbita infantil
Causa de muerte
Accesibilidad a los servicios de salud

1. Médico legista, Médico forense del Poder Judicial. Asistente del Departa-mnto de Medicina Legal. Facultad de Medicina. Universidad de la República.
2. Médico legista. Médico autopsista de la Morgue Judicial de Monte-
video. Asistente del Departamento de Medicina Legal. Facultad de Me-dicina. Universidad de la República.
3. Médico anatomopatólogo del Instituto Técnico Forense del Poder Judicial. Profesor Adjunto del Departamento de Anatomía Patológica. Facultad de Medicina. Universidad de la República.

4. Asistente social. Inspectora Asistente Social del Poder Judicial.
5. Profesora titular de Clínica Pediátrica “A” de la Facultad de Medi-
cinauniversidad de la República.
Correspondencia: Dr. Hugo Rodríguez. Palermo 5513 CP 11400
Montevide&Jruguay. E-mail: hrodrigu@mednet.org.uy
Presentado: 3/9/99
Aceptado: 28/10/99

Val. 15 No3 Diciembre 1999 221