

Mortalidad Infantil según Raza El caso Brasileño

ESTELA MARIA GARCÍA de PINTO da CUNHA
Investigadora del Núcleo de Estudios de Población.
Universidad Estadual de Campinas
São Paulo-Brasil

Introducción

La bibliografía existente permite saber que, en general, los mapas de pobreza se superponen con los de distribución por raza constatando que, en Brasil, los negros son los que ocupan las posiciones menos calificadas y peor remuneradas en el mercado de trabajo; los que presentan los niveles más bajos de instrucción, los que habitan en áreas con menor cantidad de servicios de infraestructura básica, los que sufren mayores restricciones en el acceso a los servicios de salud y , cuando lo hacen, estos son de peor calidad y menor resolutivez relativa. (DIEESE, 2000; FIBGE, 2000; Paixão 2000)

Al hacerse una revisión de los trabajos nacionales sobre la mortalidad de niños menores de un año según raza, se observa que la mayoría de ellos apuntan, sistemáticamente, para una sobremortalidad de negros cuando comparados a los blancos en Brasil, en las Grandes regiones y en los Estados. (Cunha, 1990; 1991; 1994; 1996; 1997)

Sin embargo, a pesar de la producción de conocimientos sobre la mortalidad infantil según raza, se cree que todavía existen grandes desafíos que consideren, en conjunto, los posibles aspectos genéticos como uno de los condicionantes del proceso salud-enfermedad-muerte, así como las ocurrencias, condiciones, gravedad y dificultad de acceso a los servicios de salud y tratamientos de enfermedades, derivadas de las condiciones socio económicas desfavorables a que la población negra está expuesta.

Objetivos del trabajo

1- Objetivo General

Estudio de la mortalidad infantil según raza

2- Objetivos Específicos

- Revisión de trabajos nacionales e internacionales que profunden el conocimiento de las interfases de los efectos de la dimensión racial sobre la mortalidad de menores de un año;
- Análisis crítica de las potencialidades y limitaciones de los bancos de datos disponibles para el estudio de la mortalidad infantil según raza;
- Actualización de las estimativas de mortalidad infantil según raza y condiciones socio-económicas en Brasil, Grandes Regiones y Estados;
- Estudio de los diferenciales de la mortalidad infantil según raza, en Brasil, Grandes Regiones y Estados, para el período 1960-2000;
- Estudio de las características de los nacimientos, según raza, que podrían influir en la sobrevivencia de los niños menores de un año;
- Estudio de las diferencias en las características de las muertes de niños blancos y negros, destacando la incidencia mayor de determinadas causas de muerte y edad del óbito;
- Sistematización de los resultados más importantes de la investigación con la finalidad de elaborar algunas recomendaciones que puedan influir en la elaboración de políticas públicas racialmente equitativas.

Metodología

Fuente de Datos

Para cumplir con los objetivos propuestos, serán utilizadas las siguientes fuentes de datos:

- 1- Censos Demográficos;
- 2- Investigaciones Nacionales por Muestras de Domicilios (PNAD);
- 3- Estadísticas Vitales;
- 4- Sistema de Información sobre Mortalidad (SIM);
- 5- Sistema de Información Hospitalares (SIH);
- 6- Sistema de Información sobre Nacidos Vivos (SINASC);

Técnicas Estadísticas:

- 1- Método directo de estimativas de mortalidad infantil proporcional por raza;
- 2- Método indirecto de estimativa de la mortalidad infantil a partir de datos secundarios (Método de Brass - variante Trussell);
- 3- Análisis descriptivos exploratorios;
- 4- Análisis de prevalencia.

Resultados

Vários estudios comprobaron que en las últimas décadas, especialmente a partir de los años 50, ocurrieron intensas modificaciones en el patrón de morbi-mortalidad en Brasil. Se pueden citar como ejemplos más significativos, la disminución de los niveles de mortalidad infantil (con una reducción de las tasas de aproximadamente 78%, desde 1940 hasta finales de la década de 90) y el consecuente aumento de la esperanza de vida al nacer (de 46 años en 1950, para 68.5 años en 2000). Paralelamente, y como uno de los condicionantes directos de este proceso, se observó una reducción del peso relativo de las enfermedades infecciosas y parasitarias que, de representar más de 45% de las muertes, en 1930, pasaron a responder por menos de 10% en la década de 90 (Cunha, 1997).

Sin embargo, esa mejora observada en los indicadores sociales y, en consecuencia, en los niveles de mortalidad infantil del país, se produjo junto a un cuadro de diferencias regionales y sociales. Como ejemplo, se pueden citar los contrastes regionales ya que la región Nordeste presentó, en la última década, tasas 124% mayores que la región Sur. (Barreto M. L., Carmo E. H., 1995).

Los resultados de esta investigación permitieron constatar que se mantuvo la tendencia histórica de reducción, entre 1977 e 1993, de las tasas de mortalidad de menores de un año en Brasil (51%). Sin embargo, cuando se hace intervenir la variable raza se observa un diferencial racial en los niveles estimados, además de una tendencia de reducción desigual entre las razas. Así, cuando el índice de mortalidad de blancos menores de un año disminuyó 43%, la reducción entre los negros alcanzó un nivel significativamente menor, de apenas 25%. De esta forma las estimativas obtenidas muestran que los hijos de madres negras están sujetos a niveles superiores de mortalidad infantil cuando comparados a los de madres blancas, hecho que los coloca en una posición altamente desfavorable.

Un otro aspecto se refiere a que las desigualdades raciales se acentúan en el tiempo. Así, cuando la diferencia relativa entre los niveles de mortalidad de menores de un año de los negros y blancos, según el Censo de 1980 era de 21%, este valor aumentó para 40% al pasarse 10 años, manteniéndose en este nivel hasta mediados de los años 90. Esto sugiere que los hijos de madres negras aumentaron sus desventajas, comparativamente a los blancos, con relación a la exposición al riesgo de enfermarse y de morir. (Cunha, 2001)

A partir de los niveles de mortalidad infantil y asumiendo un determinado patrón de mortalidad es posible calcular el número médio de años que se espera vivirá una determinada población. La

estimativa de esperanza de vida al nacer para el total de la población brasileña que se deriva de técnicas indirectas se aproximaba a 68 años en la década de 80.

Al separarlas según la declaración de raza se comprueba que los blancos alcanzan una expectativa de vida de 72 años, encuanto los negros alcanzarían a 65 años. Esta diferencia de sobrevivencia entre población blanca y negra – de 7 años- se mantuvo constante desde la década de 1940. (Carvalho e Wood, 1994), a pesar de las ganancias obtenidas por el descenso de la mortalidad general.

Se verificó, también, um diferencial de 33% em la probabilidad de muerte antes de completar el primer año de vida , entre los hijos de madres blancas y negras em el país, con una variación entre 12% de los que residen em el Centro-Oeste y um valor relativo superior (27%) para los que habitan la región Sur.

En resumen, las informaciones presentadas hasta aquí, permiten verificar una posición altamente desventajosa de los niños negros al compararlos con los blancos en lo referente a :

- Tasas más altas de mortalidad infantil;
- La tendencia histórica muestra un aumento en el diferencial de la mortalidad de menores de un año declarados como negros y blancos;
- Diferenciales raciales en la composición de la mortalidad infantil por edad, con aumento relativo en las edades más avanzadas para los niños negros;
- Diferenciales raciales en la composición de la mortalidad infantil según los Grandes Capítulos de causas de muerte y de las causas clasificadas como evitables y no evitables;
- Diferenciales raciales en la cobertura de los diferentes planes de salud;
- Diferenciales raciales en los tipos de servicio a los que los niños negros y blancos tienen acceso.