

POLITEMAS

Marino J. González R.
margonza@usb.ve

En Brasil los niños van primero

El informe anual de la UNICEF trae una noticia muy buena para Brasil. La reducción de la mortalidad en niños menores de cinco años ha sido extraordinaria. En la década de los setenta en Brasil morían 136 niños menores de cinco años por cada 1000 nacidos vivos. En 1990 la cifra se había reducido a 57. En el año 2006 se llegó a 20 muertes. Esto significa que la mortalidad en menores de cinco años en Brasil es un punto menor que en Venezuela.

Una revisión de las fuentes de información de nuestro país revela las grandes diferencias que existen con nuestro vecino. Las últimas cifras de mortalidad infantil siguen siendo las del año 2005. La información del Sistema de Vigilancia Alimentaria y Nutricional (SISVAN), tradicionalmente en el sitio web del Instituto nacional de Nutrición, ya no se encuentra. El sitio web del Ministerio del Poder Popular para la Planificación y Desarrollo indica que 23% de nuestros niños entre 2 y 6 años sufre algún grado de desnutrición.

¿Qué es lo que hacen en Brasil que nosotros no hacemos? ¿Cómo se explica que un país tan poblado y desigual como Brasil haya obtenido avances que a nosotros se nos han hecho tan difíciles?

En el noreste de Brasil la mortalidad infantil es el doble que la del sur, sureste y centro-occidente. Diferencias basadas en la raza y en las etnias también son marcadas. De manera que en Brasil no sólo se debe reducir la mortalidad infantil como indicador agregado. También es fundamental reducir las diferencias sociales, geográficas y étnicas.

El apoyo de UNICEF en los años ochenta permitió la creación de una gran red de trabajadores comunitarios de salud. Esta red forma parte del Programa de Salud Familiar. Cada trabajador comunitario de salud es responsable de visitar familias en la comunidad, suministrar información actualizada sobre salud, higiene y atención del niño, y monitorear y evaluar el crecimiento y la salud de los niños menores de cinco años, así como de las mujeres embarazadas.

Los trabajadores comunitarios de salud refieren a los niños y mujeres a los servicios locales de salud. También mantienen informados al equipo de salud (médico, enfermera, enfermera auxiliar, trabajadores sociales y odontólogo). Los médicos y enfermeras que participan en el Programa de Salud Familiar reciben salarios competitivos y son estimulados, en consecuencia, a trabajar en áreas pobres y distantes. Cada equipo es responsable de 1.000 familias y es financiado con los recursos provenientes del gobierno federal, estatal y municipal.

Actualmente más de 200.000 trabajadores comunitarios de Brasil atienden cerca de 110 millones de personas a lo largo y ancho del país. Es una de las redes de asistencia más grandes del mundo.

La implementación del programa fue precedida de experiencias pilotos. El compromiso político fue requisito clave para la sostenibilidad de la red. Los roles de los trabajadores comunitarios de salud han sido definidos y se consideran parte integral de las unidades locales de salud. Las líneas de referencia entre los niveles de servicios son claras.

La introducción del programa de trabajadores comunitarios de salud ha contribuido de manera sustancial con la reducción de la mortalidad infantil en Brasil desde 1990. A partir de este éxito el gobierno ha concentrado esfuerzos en el noreste de Brasil, así como en grupo étnicos segregados. También se ha adoptado un evidente énfasis en la salud materna e infantil en todo el país. Ahora que nos preparamos para los programas electorales estatales y municipales es bueno saber que tenemos referencias como la brasileña para mejorar la salud de nuestros niños.