

Año XV

ENERO DE 1944

TOMO XXI. N° 1

ARCHIVOS ARGENTINOS DE PEDIATRIA

PUBLICACIÓN MENSUAL

*Organo Oficial de la Sociedad Argentina de Pediatría*OBJECIONES PEDIATRICAS
A LA ACTUAL NOMENCLATURA DE CAUSAS DE MUERTE

POR EL

DR. FRANCISCO J. MENCHACA

En ninguna etapa evolutiva de la Medicina se ha asistido a una producción bibliográfica tan abundante como la que observamos en nuestra época. Día a día las publicaciones y revistas médicas nos informan sobre los nuevos agentes terapéuticos que van aflorando del permanente bucear en la patología humana, cumplido por esa ingente cantidad de estudiosos que ha hecho de la investigación científica, el fin primordial de sus vidas.

Este tan valioso como ponderable esfuerzo se lleva a cabo tanto en el campo de la medicina curativa como en el de la preventiva: esta última también aguza su técnica, pues la experiencia le indica que las dificultades a medida que pierden en intensidad ganan en sutileza. Y “no hay enemigo pequeño”, se han dicho los higienistas.

La extensión de estos conceptos al terreno de la medicina infantil explicará el presente intento nuestro de descartar un aspecto de la lucha contra las enfermedades de la infancia no desprovisto de valor y trascendencia. Nos referimos al perfeccionamiento del estudio estadístico de las causas de muerte. La estadística, bien lo sabemos, es nuestra brújula; ella nos guía con ahorro de tiempo, trabajo y dinero. Su colaboración nos resulta ciertamente preciosa. Menester es, entonces, afinar tan útil método para que no resulte un procedimiento rígido y estático, sino una norma dinámica y viva.

Estas consideraciones son las que nos mueven a intentar desde nuestra atalaya pediátrica, una crítica constructiva de la actual nomenclatura internacional de causas letales. Lejos de nosotros la intención de hacer cargo alguno, solo deseamos conseguir el máximo rendimiento de la estadística puntualizando defectos y sugiriendo las condignas medidas de corrección.

— 4 —

Descartaremos en primer lugar el error habido en titular al capítulo XV, "*Enfermedades peculiares del primer año de vida*", ya que las afecciones que comprende son, todas, causas de muerte del *recién nacido*. Véase sino:

158 Debilidad congénita.

159 Nacimiento prematuro (excepto mortinatos).

160 Lesión durante el nacimiento (excepto mortinatos).

- a) Hemorragia intracraneal o raquídea, debida a lesión durante el nacimiento: aa, con mención de operación, ab, sin mención de operación.
- b) Otras lesiones intracraneales o raquídeas durante el nacimiento: ba, con mención de operación; bb, sin mención de operación.
- c) Otras lesiones durante el nacimiento: ca, con mención de operación; cb, sin mención de operación.

161 Otras enfermedades peculiares al primer año de vida.

- a) Asfixia durante o después del nacimiento, atelectasia.
- b) Intoxicación debida a toxemia materna.
- c) Infecciones del recién nacido, comprendiendo pénfigo no sífilítico.
- d) Melena neonatorum.
- e) Otras enfermedades especificadas (incluso gangrena o hemorragia del ombligo, ictericia neonatal, hepatitis catarral aguda).

Vemos claramente lo incorrecto del título del capítulo XV.

Si continuamos el análisis de la nomenclatura, nuestro enfoque pediátrico nota la ausencia de términos que son de nuestro manejo diario, tales como "toxicosis", "intoxicación alimenticia", "atrepsia", "descomposición" y "atrofia". Podrá pensarse que el empleado estadígrafo que recibe certificados con esos diagnósticos los ha de incluir en "diarreas y enteritis". Pero este procedimiento, además de quedar librado a la versación médica del empleado (que no es suficientemente satisfactoria la mayoría de las veces), no resulta correcta en ciertas circunstancias, por ejemplo en aquellas descomposiciones que mueren sin diarreas. Sucede con frecuencia, lo hemos podido constatar personalmente, que gran cantidad de aquellas defunciones van a engrosar anónimamente el mal titulado capítulo "*Enfermedades peculiares del primer año de vida*", substrayéndose a "diarrea y enteritis" que es lo que se tiene por índice de la mortalidad por trastornos nutrodigestivos del lactante.

Se nos ocurre que para evitar tal lamentable dispersión, convendría establecer un capítulo titulado: "*Enfermedades nutritivo digestivas del 0 a 1 año*", el cual podría subdividirse así:

— 5 —

- a) Dispepsia y enteritis (incluyendo gastroenteritis, enterocolitis, colitis, infección intestinal no especificada como bacilar o amebiana).
- b) Toxicosis (intoxicación alimenticia, cólera infantil, exicosis).
- c) Distrofia.
- d) Descomposición, atrofia y atrepsia.

Otro aspecto del actual código de muertes que debe considerarse es el siguiente: En el rubro 123 se reúnen "Otras enfermedades de los intestinos, incluyéndose infección intestinal por *B. coli*". Esta especificación hace que nos preguntemos: ¿no es esta última infección una inflamación del intestino?, y entonces, ¿por qué no se la incluye en las "enteritis"? Esta dualidad de criterio hace que los frecuentes certificados que en nuestro medio se llenan con el diagnóstico de "infección intestinal" en lactantes, escapen a "diarrea y enteritis" que, como dijimos antes, es la norma que hasta ahora tenemos para juzgar la mortalidad por afecciones nutro-digestivas.

Llevando nuestro análisis a otras causas de muerte encontramos en el rubro 75, titulado "Enfermedades del bazo", a la enfermedad de Banti. Nos parece que por ahora esta afección estaría más correctamente ubicada en el rubro 76, "Otras enfermedades de la sangre y de los órganos hematopoyéticos". En este último rubro es dable observar: "Hemoglobinemias" denominación que etimológicamente no indica con claridad a qué trastorno patológico se refiere. Asimismo puede constatarse en ese capítulo de enfermedades sanguíneas la falta de causas letales como "anemia eritroblástica", "ictericia hemolítica", "anemia hemolítica" y "hemorragia por hipoprotrombinemia". Todos los certificados que llegan con este diagnóstico van a engrosar sin mayor pena ni gloria el rubro "Otras enfermedades de la sangre y de los órganos hematopoyéticos" que muy poco dice al puericultor o el obstetra.

Ciertas situaciones confusas se originan en lo poco explícita que resulta la nomenclatura en algunas circunstancias. Así por ejemplo en el mal titulado capítulo "*Enfermedades peculiares al primer año de vida*" encontramos en el rubro 160: "Lesiones durante el nacimiento", que en el inciso a) comprende: "hemorragia intracraneal o raquídea debida a lesión durante el nacimiento". En otro lado, en "*enfermedades del sistema nervioso y órganos de los sentidos*", leemos en el rubro 83: "lesiones intracraneales de origen vascular" cuyo inciso a) dice: "hemorragia cerebral (no debida a lesión sufrida al nacer)". Sucede, de tal modo, que si llega a la oficina demográfica un certificado por hemorragia cerebral o meníngea en un recién nacido de 3 ó 4 días de edad, en el que el médico, no agregó "sufrida al nacer", ese caso va al capítulo de sistema nervioso, substrayéndose al rubro que agrupa las causas de muerte del recién nacido. Y el día que se desee establecer el valor de la profilaxis del síndrome hemorrágico del neonato, las cifras no podrán ser suficientemente útiles. Este

— 6 —

síndrome hemorrágico, creemos, debe merecer rubro especial en la futura nomenclatura.

Existen otras situaciones que pueden prestarse a discusión, como lo de incluir a la enfermedad de Bouillaud en el mismo capítulo que las avitaminosis o la reunión de las defunciones por “diarrea y enteritis” hasta la edad de 2 años, cuando lo que interesa más es de 0 a 1 año, y así algunos otros defectos motivados, sin duda, en la imposibilidad que tiene la nomenclatura para marchar en rigurosa isocronía con las nuevas etiologías y patogenias que se van adjudicando a las enfermedades humanas.

De todo lo que antecede nos parece que se desprende la necesidad de establecer un plan orientado a conseguir la máxima contribución de la estadística en la lucha contra la mortalidad infantil. Este plan podría tener dos fines o directivas principales: a) establecer las modificaciones de la nomenclatura que podrían denominarse “de fondo”, y b) confeccionar indicaciones aclaratorias para los servicios estadigráficos a fin de facilitar la labor de éstos.

Una circunstancia propicia se presenta para cristalizar estos anhelos: en el próximo mes de octubre deberá realizarse en Méjico, el Congreso Interamericano de Demografía donde padrá ser contemplado el problema que presentamos, ya que en su solución deben colaborar todos los países ahí representados. Y no puede ser más favorable la presente situación internacional. Pocas veces en la historia del Nuevo Mundo hemos oído más los términos: “confraternidad de América”, “cooperación interamericana” y “panamericanismo”. Nosotros, los pediatras, somos convencidos sinceros de la verdad que encierran estas palabras. Tal vez algún espíritu suspicaz encuentre cierta ingenuidad u optimismo simplista en tal postura. Puede que parezcamos tenerlo. Es posible que esa apariencia nos sea comunicada por la sutil e inmaculada materia que manejamos: el niño. Pero ha de saberse también que esta misma materia es capaz de transmitirnos otra de sus singulares propiedades: la pujanza permanente de su desarrollo. Por tal causa no extrañe si tanto puericultores como pediatras arrimamos a una idea inicial el potente empuje de nuestra acción sostenida y tozuda.

Empeñémonos en obtener el máximo aporte de la estadística en la lucha contra las noxas que diezman la infancia. El éxito no será pronto, ni fácil. Pero, estudio y trabajo mediante, lo conseguiremos.

CONCLUSION

Vista la necesidad de revisar con criterio pediátrico la actual nomenclatura de causas de muerte, proponemos a la Sociedad Argentina de Pediatría que por la vía pertinente se dirija al Congreso Interamericano de Demografía solicitando la constitución de un Comité de pediatras y puericultores que colabore en el estudio del código de causas de defunción.