



Quelle :

Februar 2011

## 4,5! Kuba erreicht die niedrigste Säuglingssterblichkeit seiner Geschichte

**Villa Clara führt mit 2,5 die Liste an. Weitere sieben Provinzen und der Sonderbezirk Isla de la Juventud weisen Raten unter 5,0 auf. 23 Kreise mit einer Säuglingssterblichkeit von Null bei insgesamt 127.710 Geburten**

*José A. de la Osa*

Ein genauer Blick auf das Verhalten der Säuglingssterblichkeitskennziffern in den letzten 51 Jahren führt uns die Sorge der Revolution um die Gesundheit und das Wohl von Mutter und Kind vor Augen.

Der 2010 erreichte Stand – 4,5 je 1000 Lebendgeborene, einmalig in Kuba –, ist nicht mehr als die Bestätigung dieser gleichbleibenden kolossalen Anstrengung eines armen und verbrecherisch blockierten Landes, dem es gelungen ist, als das Land der Americas mit der niedrigsten Säuglingssterblichkeit abzuschneiden, ein internationaler Indikator, der die Qualität misst, mit der eine Gesellschaft werdende Mütter, Säuglinge und Kinder schützt.

Im vergangenen Jahr kamen 127.710 Kinder zur Welt. Verglichen mit 2009 stellt diese Zahl einen Geburtenrückgang von 2.326 Mädchen und Jungen dar, wenn auch herauszustellen ist, dass 45 weniger starben. Villa Clara erreicht die niedrigste Säuglingssterblichkeit des Landes (2,5), und weitere sieben Provinzen liegen unter 5,0: Holguín, 3,0; Cienfuegos und Matanzas, 3,7; Camagüey, 4,4; Granma, 4,7; Pinar del Río und Sancti Spiritus, 4,9. Der Sonderbezirk Isla de la Juventud wies eine Rate von 2,8 auf. Die Provinzen mit über 5,0 überschreiten nicht 5,7, ein Zeichen des Gleichgewichts in unserem sozialen System.

23 Kreise schlossen das Jahr mit einer Säuglingssterblichkeit von Null. Unter den Faktoren, die zu diesem günstigen Stand beitrugen, ist an erster Stelle der politische Wille der revolutionären Regierung zu nennen, die allen Bürgern den Zugang zur Gesundheit gewährt, wobei Mutter und Kind besonderen Vorzug genießen; zweitens die hohe Schulbildung der Bevölkerung; drittens hat ein integrales Impfprogramm, das gegen 13 Krankheiten schützt und praktisch 100% der Kinder erfasst, dazu geführt, dass mehrere vermeidbare Krankheiten durch Schutzimpfungen ausgerottet und kontrolliert werden konnten.

Außerdem verfügen wir über ein universelles Gesundheitssystem, das für die gesamte Bevölkerung kostenlos zugänglich ist und von einem breiten Netz von Notärzten und Einrichtungen für die Erstaufnahme unterstützt wird. Dazu kommen systematische Kampagnen zur Gesundheitsförderung und Vorbeugung von Krankheiten.

Die Pro-Kopf-Ausgaben für Gesundheit lagen 1959 generell bei 3,72 Peso (bei ca. sieben Millionen Einwohnern), 2010 erhöhten sie sich auf 576 Peso für jeden der 11.242.628 Einwohner.

## EIN HALBES JAHRHUNDERT MUTTER-KINO-BETREUUNG

Als 1959 die Revolution siegte, hatten knapp 10% der Kinder Zugang zu einer fachärztlichen Betreuung und weniger als 60% der Geburten fanden in Geburtskliniken statt. Das damalige große soziale Gefälle hatte zur Folge, dass, bei einer noch unzuverlässigen Statistik, die Säuglingssterblichkeit im Osten des Landes bei 49,7 lag, während sie in den Westprovinzen 25,1 aufwies.

Die landesweite Alphabetisierungskampagne 1961 ebnete den Weg zu einer Gesundheitserziehung, und die Durchsetzung einer Sozialpolitik ab 1960 gestattete seitdem das Gleichgewicht im Zugang zu den medizinischen Leistungen. Sie wurden fortschreitend mit Arztpraxen auf dem Land, Mütterheimen mit Kreißsälen und Polikliniken, die die Erstaufnahme im Land vornehmen und die schwächsten Gruppen der Gesellschaft vorrangig betreuen, erweitert. Hier muss bei diesem Überblick erwähnt werden, dass die merkliche Zunahme der Säuglingssterblichkeit im Jahr 1969 (46,7) drei wesentliche Gründe hatte: das Ansteigen in jenem Jahrzehnt des Auftretens von Durchfall- und Atmungserkrankungen und der damit verbundenen Sterblichkeit, die Vervollkommnung des Statistikdienstes und die zunehmende Genauigkeit bei der Definierung des Begriffs "Lebendgeborene", entsprechend der von der WHO festgelegten Normen.

Im folgenden Jahrzehnt, 1970 bis 1979, beginnt das Programm zum Rückgang der Säuglingssterblichkeit: Das Gesetz des Schwangeren-Urlaubs für die arbeitende Frau wird verabschiedet und der Bau weiterer Assistenzeinrichtungen fortgesetzt. Bezogen auf die medizinischen Berufsgruppen kommen die Fachrichtungen Neonatologie (Zweig der Pädiatrie, der sich mit den Neugeborenen beschäftigt) und der Diplomabschluss für Krankenpfleger hinzu, und es werden die Mitglieder der sozialen und Massenorganisationen als Förderer der Gesundheit in den Gemeinden einbezogen.

Die Früchte dieser Bemühungen sind sichtbar: Die Sterblichkeit sinkt in dem erwähnten Jahrzehnt von 38,7 auf 19,4. In diese Etappe fällt ein bedeutender Rückgang der durch Diarrhöe verursachten Todesfälle (von 5,5 auf 1,1 pro 1.000 Lebendgeborene).

Die Jahre von 1980 bis 1989 zeichnen sich durch die Schaffung des Plans des Arztes und der Krankenschwester der Familie und die Einführung zweier neuer Programme aus: das eine für die integrale Mutter-Kind-Betreuung, das den Rückgang der Säuglingssterblichkeit vervollkommnet, und das andere zur Senkung der Fälle von Säuglingen mit Untergewicht bei der Geburt.

In diese Periode fällt die Schaffung eines Netzes von Kinderintensivstationen für Neugeborene und die Überwachung der Geburtsarbeit, es werden pränatale Diagnostiktechnologien zur Feststellung von Alpha-Fetoprotein, der diagnostische Ultraschall und Untersuchungen zur frühzeitigen Erkennung von Erbkrankheiten wie Hypothyreoidismus und Phenylketonurie eingeführt. Die Kinderklinik für Herzkrankheiten William Soler in Alt-Habana und das Kinder-Herzzentrum werden eingeweiht. Ergebnisse? Die Säuglingssterblichkeitsrate sinkt von 19,4 auf 11,1.

Wollte man ein Beispiel heranzuführen für die titanische Anstrengung des Landes zur Erhaltung der Errungenschaften der Revolution im Gesundheitswesen allen Widerständen zum Trotz, nachdem die Sowjetunion nicht mehr existierte — der wichtigste Handelspartner der Insel — und die Blockade der USA gegen Kuba verstärkt wurde, reichte es aus, das Verhalten der Säuglingssterblichkeitskennziffern in den 90er Jahren zu analysieren, die dennoch von 10,7 auf 6,5 sank.

In dieser Zeit, in der die *periodo especial* besonders hart zuschlug, genoss das Mutter-Kind-Programm, das die Beschäftigten im Gesundheitswesen entscheidend unterstützten, weiterhin Vorrangigkeit. Unter vielen anderen Aktionen wurde beschlossen, die Mutter-Kind-Heime, die entstanden waren, damit die Schwangeren den Geburtskliniken näher waren, in Heime zur Erholung und Ernährung zu verwandeln, und Gesundheitskurse zur Förderung des Stillens mit Muttermilch und zur Pflege von Mutter und Kind einzurichten. Von 2000 - 2009 wurde die vorrangige Betreuung der schwächsten. Bevölkerungsgruppen fortgesetzt. Landesweit fand eine wichtige soziale Studie statt, die 366.864 Personen mit größeren Körperbehinderungen betraf: vor allem physisch-motorisch Behinderte, Seh-, Hör- und Geistesschwache und Personen mit organischen und strukturellen Schäden (chronische Niereninsuffizienz).

Heute kommen alle Schwangeren in ihrem jeweiligen Gesundheitsgebiet in den Genuss folgender Leistungen: die Klassifizierung des Erbrisikos bei Feststellung der Schwangerschaft; eine Elektrophorese des Hämoglobins, um Sichelzellenanämie-Träger zu identifizieren; ist die Schwangere von dieser Krankheit betroffen, wird auch der Ehemann daraufhin untersucht, und wenn beide positiv sind, wird bei dem zu erwartenden Kind die Diagnostik vorgenommen, um zu bestimmen, ob es gesund, Krankheitsträger oder krank ist.



Ebenso wird im ersten und zweiten Schwangerschaftsdrittel ein genetischer Ultraschall- und ein Alpha-Fetoprotein-Test zur Feststellung von Schäden des zentralen Nervensystems vorgenommen. Schwangere im Alter von 37 und mehr Jahren, bei denen die Gefahr höher liegt, ein krankes Baby aufgrund chromosomischer Veränderungen (zum Beispiel Down-Syndrom) zu gebären, können sich einem pränatalen zytogenetischen Test unterziehen.

All das hat dazu geführt, dass Kuba heute einen durch erbliche Missbildung verursachten Säuglingssterblichkeitsindex von 1,0 je 1.000 Lebendgeborene hat. Die USA melden einen Index von 1,8; Japan, 1,5; Norwegen, 1,7; Argentinien, 3,6; und Chile, 3,7.

Dieser flüchtige Bericht konkreter Ergebnisse ist Ausdruck der Erfüllung und Durchsetzung der kubanischen Mutter-Kind-Betreuungs-Politik, die ihren Ursprung in der historischen

Verteidigungsschrift Fidels "Die Geschichte wird mich freisprechen" hat. die der Stützpfiler der programmatischen Plattform der erreichten Fortschritte in Sachen Volksgesundheit ist. •

**SÄUGLINGSSTERBLICHKEIT NACH PROVINZEN  
(VERGLEICH DER LETZTEN FÜNF JAHRE MIT DEN  
IM JAHR 2000 ERREICHTEN KENNZIFFERN)**

<b>Provinzen</b>	<b>2000</b>	<b>2006</b>	<b>2007</b>	<b>2008</b>	<b>2009</b>	<b>2010*</b>
<b>Pinar del Río</b>	5,9	5,0	5,4	5,7	3,9	4,9
<b>La Habana</b>	7,6	6,1	5,6	4,2	5,0	5,2
<b>Ciudad Habana</b>	7,5	4,9	5,0	5,7	4,9	5,0
<b>Matanzas</b>	6,4	4,3	4,4	4,1	4,5	3,7
<b>Villa Clara</b>	5,0	4,6	5,5	3,3	4,4	2,5
<b>Cienfuegos</b>	5,4	5,7	7,1	4,8	6,8	3,7
<b>Sancti Spíritus</b>	6,2	6,8	4,1	4,2	3,6	4,9
<b>Ciego de Avila</b>	8,1	9,0	7,0	6,9	5,8	5,4
<b>Camagüey</b>	7,0	4,3	4,2	4,7	4,0	4,4
<b>Las Tunas</b>	7,0	4,7	4,4	2,7	3,6	5,5
<b>Holguín</b>	7,3	3,8	5,0	3,3	3,5	3,0
<b>Granma</b>	8,2	4,4	5,3	4,0	5,3	4,7
<b>S. de Cuba</b>	8,7	7,9	5,9	6,1	6,7	5,3
<b>Guantánamo</b>	9,1	4,8	6,1	5,7	4,6	5,7
<b>I. de la Juventud</b>	4,9	7,3	5,3	2,9	9,2	2,8
<b>NACIONAL</b>	7,2	5,3	5,3	4,7	4,8	4,5

Quelle:

Nationaldirektion für Statistiken des Ministeriums für Gesundheit