

Baja de la mortalidad infantil en Mendoza: las claves detrás del descenso de los índices y el nuevo plan de abordaje

19/03/2026



Tras un 2024 marcado por un incremento preocupante en la mortalidad infantil en Mendoza, las estadísticas de 2025 arrojaron una luz de esperanza. La tasa descendió del 7,5 al 6,3 por mil nacidos vivos, una mejora que las autoridades atribuyen no a la casualidad, sino a un Plan Integral de Reducción que utiliza tecnología y búsqueda activa en territorio. Natalia Courtis, directora de Maternidad e Infancia de la provincia, explicó en FM Vos 94.5 cómo el sistema de salud mendocino se reconfiguró para enfrentar la

vulnerabilidad socioeconómica y rescatar los controles prenatales.

El análisis de la mortalidad infantil requiere una mirada profunda que trascienda el número absoluto, especialmente en un contexto donde la natalidad en la provincia sigue una tendencia a la baja. «Es muy cierto que del año 2023 al 2024 hubo un aumento notable, pasando de una tasa de 5,5 a 7,5. Al recibir esos datos, nos sentamos a evaluar qué estaba sucediendo y diseñamos un plan integral. En 2023 tuvimos 111 fallecimientos sobre más de 20.000 nacidos vivos; en 2024 esa cifra subió a 139 niños. Hoy, con los datos consolidados de 2025, podemos decir que el número bajó a 110 niños fallecidos. Lo relevante es que, aunque el número absoluto es similar al de 2023, la tasa es del 6,3 porque hoy tenemos muchos menos nacimientos: en dos años pasamos de 20.000 a apenas 17.370 nacidos vivos en la provincia», detalló con puntillosidad Natalia Courtis.

Salud proactiva: cómo la historia clínica digital ahora sale a buscar a la paciente

Uno de los pilares fundamentales del nuevo plan integral es la digitalización de la historia clínica, una herramienta que hoy permite una intervención inmediata y personalizada cuando una paciente en situación de riesgo interrumpe su seguimiento médico. Esta estrategia se apoya en la detección temprana mediante procesos automatizados en el sistema de salud.

«Incorporamos en la historia clínica digital lo que llamamos el 'botón de alerta'. Cuando un médico en un centro de salud detecta factores de riesgo específicos o advierte que una paciente embarazada no concurreó a su control programado, activa esta alerta de manera manual o automática», comentó la directora de Maternidad e Infancia.

Una vez activado, el sistema garantiza una respuesta territorial coordinada para evitar que el binomio madre-hijo

quede fuera del radar sanitario. «Ese aviso impacta instantáneamente en un grupo de trabajo constituido por coordinadores de área y trabajadores sociales a través de canales de mensajería directa. Salimos a buscar a la paciente para entender qué pasó: si no pudo ir porque no tenía medios de transporte, si atraviesa una emergencia familiar o si le faltan estudios», indicó.

Factores de riesgo: la prematurez en el centro del debate

Pese al descenso de la mortalidad, las causas médicas que derivan en el fallecimiento de recién nacidos siguen vinculadas a la calidad del control durante la gestación. **«De los 110 niños fallecidos en 2025, la mayoría fue por causas perinatales, y dentro de ellas, la predominante es la prematurez. No estamos exentos de lo que marca la bibliografía internacional. Por eso insistimos tanto en el control prenatal: la clave es detectar a tiempo las amenazas de parto pretérmino»**, observó Curtis.

«Hemos fortalecido la red perinatal para que, si una paciente necesita una complejidad específica, sea derivada a la maternidad –pública o privada– que tenga la tecnología adecuada para ese bebé. No es solo un trabajo de salud, es la sociedad entera inmersa en esto», añadió.



Natalia Courtis, directora de Maternidad e Infancia de la provincia, dialogó con FM Vos

El plan de reducción de la mortalidad no se limitó únicamente al monitoreo tecnológico, sino que implicó una recategorización profunda de las maternidades y una fuerte inversión en el recurso humano especializado que opera directamente en los barrios. La estrategia puso el foco en reforzar la Atención Primaria como la primera barrera de contención del sistema. «Reforzamos los centros de salud con la incorporación de médicos de familia, tocoginecólogos y especialistas en diagnóstico por imagen. El control del niño sano es fundamental para evitar que una patología menor, por falta de seguimiento, termine en una tragedia», expresó la entrevistada.

Esta descentralización busca que la complejidad médica esté cerca del domicilio de la paciente. Para que esta estructura funcione, la capacitación de agentes sanitarios se volvió el

corazón de la política pública. «El año pasado capacitamos a más de 100 agentes en toda la provincia para mejorar la captación temprana. Especialmente en sectores de alta vulnerabilidad, donde el contexto socioeconómico condiciona el acceso, entendemos que el Estado es el que debe ir hacia la persona y no esperar a que la emergencia llegue al hospital», detalló la doctora Curtis.