

Mortalidad perinatal, infantil, pre-escolar y escolar

Por el Dr. J. ALVARO DÍAZ ARTILDE^(*)

El Análisis Estadístico de la mortalidad de los diferentes países nos da una imagen correcta de las condiciones socioeconómico de los mismos. El subdesarrollo económico, característica de los países expoliados por voraz Imperialismo, se traduce en la elevación de las tasas de mortalidad en las diferentes edades, adquiriendo en ocasiones valores muy superiores a los países desarrollados.

Para medir la mortalidad, o sea el riesgo de morir, se utilizan determinadas tasas que son números relativos que establecen la proporción existente entre los hechos vitales considerados y la población sometida a dicho riesgo.

El estudio acucioso de estas tasas nos permitirá comparar las condiciones entre nuestro país y otros países, así como entre las determinadas regiones de nuestra Patria. Al mismo tiempo el examen de las tendencias cronológicas permitirá evaluar el progreso de las actividades de Salud Pública.

Tasas de mortalidad fetal:

La tasa bruta de mortalidad fetal expresa la relación existente entre el número de defunciones fetales ocurridas

en la población de una zona geográfica dada y el número de nacimientos vivos ocurridos en la misma zona, en un tiempo determinado.

La mortalidad fetal se considera dividida en tres grupos:

- a) Mortalidad fetal precoz: menos de 20 semanas de gestación, o sea menos de 5 meses de embarazo.
- b) Mortalidad fetal media: de 20 a 27 semanas (cinco y seis meses de gestación).
- c) Mortalidad fetal tardía: 28 semanas y más (7 meses y más). Este grupo es conocido como mortinato.

Desde el punto de vista Estadístico el dato referente a la defunción precoz y media es bastante inconsistente por cuestiones obvias, por lo que insistiremos solamente en la defunción tardía.

Tasa de mortalidad neonatal:

Se emplea para medir el riesgo de morir durante el primer mes de vida, que para los fines Estadísticos, de acuerdo con la Clasificación Internacional de Causa de Defunción¹ se consideran los menores de 28 días de edad. Por tanto expresa la relación entre defunciones de menores de 28 días ocurridas en la población de una zona geográfica y el número de nacimientos vivos ocurridos

(*) Trabajo presentado en la Jornada de Pediatría de Varadero, del 17 al 20 de diciembre de 1964.

(**) Responsable del Departamento Nacional de Estadística, Dirección de Planificación, Vice-Ministerio de Economía, MINSAP.

MINISTERIO DE SALUD PUBLICA
 VICE-MINISTERIO DE ECONOMIA
 DIRECCION DE PLANIFICACION

CUADRO No. 1

MORTALIDAD EN NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS
 PAISES SELECCIONADOS DE AMERICA

AÑO 1959 Y 1960

Departamento

ESTADISTICA

PAISES	DEFUNCIONES				TASA POR 1,000 *			
	— 28 Días	— 1 Año	1 — 4 Años	— 5 Años	Neo- Natal	Infantil	Pre- Escolar	— 5 Años
GUATEMALA (1959)	6,363	16,302	15,380	31,682	35.0	89.7	32.0	51.5
MEXICO (1959)	44,604	118,150	82,641	200,701	28.1	74.3	20.2	39.1
CHILE (1960)	9,965	34,003	8,793	42,796	38.8	132.5	11.1	42.6
CUBA(*) (1959)	3,007	6,646	2,054	8,700	13.9	33.0	3.0	9.6
COLOMBIA (1959)	22,110	58,996	32,942	91,938	36.3	96.9	18.3	39.9
VENEZUELA (1960)	8,441	17,887	6,212	24,099	26.0	55.2	6.5	19.9
CANADA (1960)	8,841	13,595	2,076	15,671	18.4	28.4	1.2	7.2

Fuente: Departamento Nacional de Estadística del MINSAP.

—Dirección General de Estadística — JUCEPLAN.

—Resumen de los Informes Cuadriennales sobre las condiciones de Salud en las América 1957 — 1960.

Tasas Neonatal e Infantil, por 1000 Nacidos Vivos.

Tasas Preescolar y de Menores de 5 años por 1000 Habitantes.

(*) No incluye defunciones de menos de 24 horas.

en la misma zona durante el mismo período de tiempo.

Tasa de mortalidad perinatal:

Debido a que en la mayoría de los países existen motivos para pensar que algunas defunciones ocurridas durante los primeros días de vida son inadvertidas o deliberadamente inscriptas y contadas como defunciones fetales tardías y dado también que los problemas que influyen sobre la mortalidad fetal tardía se relacionan con frecuencia con los que causan la mortalidad durante las primeras semanas de vida se ha sugerido combinar los datos para obtener una tasa que mida el riesgo de morir durante el período cercano al parto, conocido con el nombre de *período perinatal*.

Por tanto la tasa de mortalidad perinatal medirá el riesgo de morir desde 28 semanas completas de gestación hasta los menores de 28 días en relación con los nacimientos vivos, en síntesis será la unión de la *mortalidad fetal tardía más la mortalidad neonatal*.

Tasa de mortalidad infantil:

Es una de las tasas más importantes empleadas en Salud Pública y mide el riesgo de morir de los niños menores de 1 año. La muerte de niños de esta edad traduce no solamente los cuidados mantenidos durante el embarazo y el parto, sino también la interrelación del niño con el medio ambiente.

Se expresa siempre en relación al número de nacimientos vivos.

Tasa de mortalidad preescolar:

Esta tasa nos expresa el riesgo de morir de los niños de 1 a 4 años de edad, relacionada con la población existente en ese grupo de edad.

En la tasa de mortalidad de 1-4 años se encuentra primordialmente reflejada los problemas nutricionales de nuestros pueblos. Los países subdesarrollados al ingerir dietas de pobre valor calórico e inadecuada calidad, lo que unido a una precaria atención médica preventiva curativa y condiciones ambientales adversas lo hacen presa de enfermedades cuya muerte es evitable en países desarrollados económicamente, aumentando la mortalidad en este grupo de edad.

Tasa de mortalidad escolar:

Es la relación existente entre las defunciones de niños de 5-14 años y la población de ese mismo grupo de edad.

ESTUDIO COMPARATIVO DE LA MORTALIDAD NEONATAL, INFANTIL Y PRE-ESCOLAR CON OTROS PAISES DE AMERICA

De acuerdo con los datos publicados en el Resumen de los Informes Cuadriennales sobre las condiciones de Salud en las Américas 1957-1960² se comparan nuestras tasas con algunos países de América.

Nuestra Patria en 1959 aparece con una tasa neonatal de 13.9, la cual es muy inferior a la realidad, ya que en ella no están comprendidas las defunciones de menos de 24 horas, siendo inferior a la de Canadá (18.4) lo cual no es razonable. Para el año 1963, ya tenemos datos donde se incluyen las defunciones de menores de 24 horas, donde nuestra tasa neonatal es de 22.6.

De los países considerados la tasa más alta corresponde a Chile con 38.8 muertes de menores de 28 días por cada 1.000 nacidos vivos.

La mortalidad infantil en ese año también adolece de la falta de inclusión de los menores de 24 horas, por lo cual su tasa de 33.00 es inferior a la realidad.

Para 1963 con la inclusión de las defunciones de menos de 24 horas, esta tasa es de 41.2. Los países que mayor tasa de mortalidad infantil poseen son Chile con 132.5 y Colombia con 96.9, siendo las tasas más bajas la de Canadá con 28.4 por 1,000 nacidos vivos.

Estas cifras se refieren a la totalidad del país, pero en ciertas regiones de esos mismos países donde las condiciones de vida son desastrosas y la explotación alcanza niveles extraordinarios las tasas llegan a elevarse hasta el orden de que por cada 1,000 nacidos vivos, mueren 400 antes de cumplir el año de edad.

La mortalidad preescolar es mucho más baja que las anteriores. En Cuba fue durante el año 1959 de 3.0 defunciones de niños de 1-4 años por 1,000 habitantes, correspondientes a 2,054 defunciones.

En el año 1963, la tasa descendió a 1.7 defunciones por 1,000 habitantes.

MORTALIDAD EN CUBA EN 1963. ANÁLISIS COMPARATIVO DE LAS DIFERENTES REGIONALES

Mortalidad neonatal:

La mortalidad neonatal, o sea, el riesgo de morir los niños antes de cumplir 28 días, fue en Cuba para el año 1963 de 22.6 por 1,000 nacidos vivos.

Las regionales que más alta mortalidad neonatal han presentado son las de la Habana y Camagüey con 31.5 y 28.2 respectivamente. El número de defunciones de menos de 28 días fueron 5439 donde se encuentran incluidos 1016 defunciones de menos de 24 horas.

Mortalidad infantil:

Durante el año 1963 ocurrieron en Cuba 9906 defunciones de menores de un año de edad, lo que corresponde a una tasa de 41.2 defunciones por 1,000 nacidos vivos. La Regional de La Habana

es la que mayor tasa de mortalidad infantil arroja con 53.9 y la más baja es Matanzas con 29.3 defunciones de menores de un año por 1,000 nacidos vivos.

Mortalidad preescolar:

La mortalidad preescolar en Cuba durante 1963 correspondió a una tasa de 1.7 defunciones por 1,000 habitantes del grupo de 1-4 años, siendo las regionales de tasas más altas Oriente-Sur y Oriente-Norte y las más bajas Matanzas y Las Villas.

En total fallecieron en Cuba 1,377 niños de 1-4 años durante 1963.

La mortalidad escolar es la más baja de los grupos de edades estudiados siendo el riesgo de morir de 0.51 por 1,000 habitantes. La mayor tasa corresponde a la Regional Habana.

PRINCIPALES CAUSAS DE MUERTE DE NIÑOS MENORES DE UN AÑO

Es de una extraordinaria importancia el conocimiento de las causas de muerte en los determinados grupos etarios, ya que en esa forma servirá a los compañeros pediatras y miembros dirigentes del Ministerio para orientar sus acciones de Salud Pública y dedicar el grueso de sus efectivos a aquellas enfermedades responsables de la mayoría de nuestras muertes, en lugar de distraer nuestros esfuerzos en la persecución y análisis de casos raros que no repercutan significativamente en nuestras tasas de mortalidad.

Estas acciones recalcamos, no deben ser solamente en cuanto a su aspecto curativo, sino insistir mediante medidas adecuadas de higiene materno-infantil en evitar la aparición de la enfermedad.

La primera causa de muerte en niños menores de 1 año es la comprendida bajo el título de *gastritis, enteritis, duodenitis y colitis* (cuadro No. 3), o sean los cuadros inflamatorios de tractus in-

testinal, registrándose 2,104 defunciones, lo que equivale nada menos que al 21% de las muertes de menores de 1 año.

La segunda causa de muerte son las *infecciones del recién nacido*, que agrupa las muertes de los niños de menos de 28 días por procesos infecciosos.

Estas dos primeras causas de muerte son responsables conjuntamente del 38.3% de las defunciones de niños menores de 1 año. Ambas son procesos infecciosos, teóricamente controlables cuando se siguen estrictamente las normas establecidas para su prevención.

La tercera causa de muerte la constituye las *lesiones debidas al parto, asfixia y atelectasia postnatales*, siguiéndole en orden de importancia la *influenza y*

neumonía y las malformaciones congénitas.

Debemos llamar la atención que estas cinco primeras causas de muerte representan en conjunto 6,307 defunciones, o sea el 6% de todas las defunciones de niños menores de 1 año. Reduciendo la mortalidad de cada una de ellas, reduciríamos sensiblemente la mortalidad de niños menores de 1 año.

PRINCIPALES CAUSAS DE MUERTE
EN NIÑOS DE 1-4 AÑOS

La causa principal de muerte en niños de 1-4 años, sigue siendo la gastroenteritis, donde se reportaron 326 defunciones por esta causa en 1963, o sea, casi la cuarta parte de los niños muertos en este grupo de edad.

CUADRO No. 2

MINISTERIO DE SALUD PUBLICA
VICE-MINISTERIO DE ECONOMIA
DIRECCION DE PLANIFICACION

CINCO PRINCIPALES CAUSAS DE MUERTE
EN NIÑOS MENORES DE UN AÑO

REPUBLICA DE CUBA

AÑO 1963

DEPARTAMENTO

ESTADISTICA

CAUSA DE MUERTE	Número de Defunciones	Tasa por 1,000 Nacidos Vivos	Porcentaje (**)
1.—Gastritis, Duodenitis, Enteritis, etc. (543, 571, 572)	2,104	8.7	21.2
2.—Infecciones del recién nacido (763 - 768)	1,695	7.1	17.1
3.—Lesiones debidas al parto, asfixia y atelectasia post-natales (760-762) ..	917	3.8	9.3
4.—Influenza y neumonía (480-483, 490-493)	861	3.6	8.7
5.—Malformaciones congénitas (750-759)	730	3.0	7.4
TOTAL:	6,307	26.2	63.7

Incluidas las defunciones de menores de 24 horas.

(**) En relación al (9906) defunciones de menores de 1 año.

Fuente: Certificados Médicos de Defunción.

CUADRO No. 3

MINISTERIO DE SALUD PUBLICA
VICE-MINISTERIO DE ECONOMIA
DIRECCION DE PLANIFICACION

CINCO PRINCIPALES CAUSAS DE MUERTE
EN NIÑOS DE 1-4 AÑOS

REPUBLICA DE CUBA

AÑO 1963

DEPARTAMENTO

ESTADISTICA

CAUSA DE MUERTE	Número de Defunciones	Tasa por 100,000 Habs.	Porcentaje (*)
1.—Gastritis, Enteritis, etc. (543, 571-572)	326	41.3	23.7
2.—Influenza y Neumonía (480-483, 490-493)	231	29.3	16.8
3.—Accidentes (E 800 · E 962)	159	20.1	11.6
4.—Malformaciones congénitas (750-759)	85	10.7	6.1
5.—Tumores malignos (**) (140-205) ..	77	9.8	5.6
TOTAL:	878	111.2	63.8

(*) En relación a 1,376 Defunciones de 1-4 años.

(**) Incluyendo los neoplasmas de los tejidos linfáticos y hematopoyéticos.

Fuente: Certificados Médicos de Defunción.

La *influenza y neumonía* ocupan el segundo lugar.

En tercer lugar los *accidentes* ya figuran como una de las principales causas de muerte en los niños de 1-4 años, lo cual es un detalle que debemos significar. A medida que un país va progresando en su desarrollo socioeconómico esta causa va ascendiendo de lugar por dos motivos principales: por la atenuación de las enfermedades infecciosas y parasitarias y por la mayor maquinización de su actividad. Nuestra tasa es de 20.1 por 100,000 habitantes, inferior a países desarrollados como E.U. y Canadá que tienen tasas superiores a 30

en este grupo de edad. En la mayoría de los países latinoamericanos, los accidentes no están dentro de las primeras cinco causas de muerte en este grupo de edad.

El cuarto lugar es ocupado por las *malformaciones congénitas*.

Los *tumores malignos*, donde se incluye los *neoplasmas de los tejidos linfáticos* y *hematopoyéticos* ocupan la quinta causa de muerte en niños de 1-4 años. Esta causa incluida dentro de las primeras cinco causas de muerte es también signo de desarrollo económico.

Resumiendo, las cinco principales causas de muerte en la edad pre-escolar

son responsables de 873 defunciones, o sea el 63.8% de todas las defunciones en ese grupo de edad.

PRINCIPALES CAUSAS DE MUERTE
EN NIÑOS DE 5-14 AÑOS

En la edad escolar la principal causa de muerte son los *accidentes*, habiendo fallecido por esta causa 210 niños, que significa más de la quinta parte de todas las muertes ocurridas en este grupo de edad.

A pesar de ser la primera causa de muerte en este grupo de edad, su tasa es muy inferior a la de países desarrollados como el Canadá, que presenta tasas por encima de 20 defunciones por

100,000 habitantes, mientras la nuestra es de 13.6.

En Cuba a pesar de ser la primera causa en este grupo, su tasa es menor que en el grupo de 1-4 años, en otras palabras el riesgo de morir por accidentes es mayor en menores de 1 año que en el grupo pre-escolar.

La segunda causa lo constituye los *tumores malignos (incluyendo neoplasmas de los tejidos linfáticos y hematopoyéticos)* y la tercera causa la *influenza y neumonía*.

La *gastroenteritis* desciende a la quinta causa en este grupo de edad y las *malformaciones congénitas* ocupan el cuarto lugar.

CUADRO No. 4

MINISTERIO DE SALUD PUBLICA
VICE-MINISTERIO DE ECONOMIA
DIRECCION DE PLANIFICACION

DEPARTAMENTO

ESTADISTICA

CINCO PRINCIPALES CAUSAS DE MUERTE
EN NIÑOS DE 5-14 AÑOS

REPUBLICA DE CUBA

AÑO 1963

CAUSA DE MUERTE	Número de Defunciones	Tasa por 100,000 Habs.	Porcentaje (*)
1.—Accidentes (E 800 - E 962)	210	13.6	26.5
2.—Tumores malignos (140-205)	96	6.2	12.1
3.—Influenza y Neumonía (480-483, 490-493)	56	3.6	7.1
4.—Malformaciones congénitas (750-759)	41	2.7	5.2
5.—Gastritis, Enteritis, etc. (543, 571-572)	35	2.3	4.4
TOTAL:	438	29.0	55.4

(*) En relación a 791 Defunciones de 5-14 años.

Fuente: Certificados Médicos de Defunción.

RESUMEN Y CONCLUSIONES

1. Se plantea la importancia del conocimiento de las tasas de mortalidad fetal, neonatal, perinatal, infantil, pre-escolar y escolar para evaluar las condiciones socioeconómicas de los pueblos, estableciendo las comparaciones entre los mismos.
2. A pesar de la falta de información en el año 1959 de las defunciones de menores de 24 horas, las tasas de mortalidad neonatal, infantil y pre-escolar, son nítidamente inferiores a la mayoría de los países latinos, acercándose a los países de gran desarrollo económico, por lo que desde este punto de vista podemos considerar a nuestro país como encontrándose en francas vías de desarrollo, lo que se reafirma mediante el estudio de las principales causas de mortalidad en los diferentes grupos etarios.
3. Las mayores tasas de mortalidad infantil corresponden a las Regionales de La Habana y Camagüey y las más bajas a Matanzas y Las Villas.
4. La mortalidad pre-escolar es más alta en Oriente Sur y la escolar en La Habana.
5. La gastritis, enteritis, etc., constituye la primera causa de muerte en menores de 1 año y en el grupo de 1-4 años, siendo sin embargo la cuarta causa en los escolares.
6. Las infecciones del recién nacido y lesiones debidas al parto, asfixia y atelectasia post-natales constituyen la segunda y tercera causa de muerte en niños menores de 1 año, lógicamente no se encuentran entre las primeras cinco causas en los demás grupos.
7. La influenza y neumonía que constituye la cuarta causa de muerte en menores de 1 año, es la segunda y tercera causa en los demás grupos de edades.
8. Las malformaciones congénitas son la quinta causa de muerte en niños menores de 1 año y la causa número cuatro en el periodo pre-escolar y escolar.
9. Los accidentes que no constituyen causa importante en el primer año de vida, es la tercera causa en niños de 1-4 y la primera en niños escolares.
10. Los tumores malignos donde se encuentran incluidos los neoplasmas de los tejidos linfáticos y hematopoyéticos que tampoco son causas de muertes infantiles, es la quinta causa en el grupo de 1-4 y asciende a la segunda causa de muerte en el grupo de 5-14.
11. Estas cinco primeras causas mencionadas en los grupos de edades de menores de 1 año, de 1-4 años y de 5-14, constituyen alrededor del 60% de las muertes en dichos grupos de edades por lo que se llama la atención a fin de orientar nuestros esfuerzos primordialmente en la adecuada atención preventivo-curativo, de estas enfermedades, ya que disminuyendo estas causas principales, disminuiríamos sensiblemente las tasas de mortalidad infantil, pre-escolar y escolar.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

- 1.—Clasificación Internacional de Causa de Defunción. Última Edición.
- 2.—Resumen de los Informes Cuadriennales sobre las condiciones de Salud en las Américas (1957-1960).