

DIRECCION SECTORIAL PROVINCIAL DE SALUD. VILLA CLARA

## **Análisis de la mortalidad infantil durante el período 1973-1983. Provincia de Villa Clara**

*Dra. Amelle León\**

*Dr. Joaquín Peralta\*\**

*Dra. Eva J. Quintero\*\*\**

*Dra. Victoria Parra\*\*\**

*Téc. Zoila Campos\*\*\*\**

*León, A. y otros: Análisis de la mortalidad infantil durante el período 1973-1983. Provincia de Villa Clara.*

Se analizan las cifras de mortalidad infantil desde el año 1973-1983, ambos inclusive. Se expone la disminución de la tasa en el transcurso de estos años, la cual fue de 23,2 x 1 000 nacidos vivos (NV) en 1973 y de 16,0 x 1 000 NV en 1983. Asimismo, se expresan las tasas de mortalidad neonatal precoz, tardía y posneonatal en ese período. Se destacan las modificaciones que han sufrido las primeras causas de muerte en los años extremos del estudio y se señalan otros indicadores de importancia como son: mortalidad perinatal, partos institucionales, índice de bajo peso al nacer y consultas de Puericultura.

### **INTRODUCCION**

"Cerca de 1 000 millones de personas se hallan atrapadas en el círculo vicioso de la pobreza, la malnutrición, la enfermedad y la desesperación", expresa la Organización Mundial de la Salud (OMS) en 1981,<sup>1</sup> y a continuación expone una comparación de las tasas de mortalidad infantil de los países desarrollados con los menos adelantados y los que se encuentran en vías de desarrollo.

La mortalidad infantil constituye sin lugar a dudas un indicador de gran valor en el desarrollo que alcanza la salud pública en un determinado país, así como indirectamente del nivel socioeconómico alcanzado. Cuba, a par-

---

\* Especialista de I Grado en Pediatría. Asistente del ISCM-VC. Vicedirectora Provincial de Docencia e Investigación.

\*\* Especialista de I Grado en Pediatría. Asesor Provincial y Jefe del Grupo Provincial de Pediatría de Villa Clara.

\*\*\* Especialista de I Grado en Pediatría. Instructor del ISCM-VC.

\*\*\*\* Técnico Medio en Estadística. Departamento de Estadística.

tir de 1970, año en que se pone en práctica el Plan Maternoinfantil para reducir la mortalidad infantil, muestra un significativo descenso en su tasa, que, progresivamente la ha colocado entre los países más adelantados del mundo.

La antigua provincia Las Villas marchó a la par que el resto del país en el desarrollo de este programa, logró un descenso progresivo de sus tasas, y alcanzó en 1975 la cifra de 20,0 x 1 000 nacidos vivos (NV)<sup>2</sup> y de 19,6 en lo que corresponde al territorio de la actual provincia de Villa Clara después de la división político-administrativa.

Constituye el objeto de nuestro trabajo mostrar las variaciones que ha sufrido la tasa de mortalidad infantil desde 1973 hasta 1983 en la provincia de Villa Clara, así como la modificación de las primeras causas de muerte en ambos años.

## MATERIAL Y METODO

Se revisaron los datos obtenidos en el Departamento Provincial de Estadística de Villa Clara acerca de la mortalidad infantil desde enero de 1973 hasta diciembre de 1983.

Se realizó un estudio comparativo de las tasas de mortalidad infantil y sus componentes durante estos 11 años.

Se obtienen los datos de mortalidad perinatal, porcentaje de partos institucionales, índice de bajo peso al nacer y consultas de Puericultura a partir del año 1976, en que se produce la nueva división político-administrativa de nuestro país, los que se llevan a tablas y se comparan con cifras nacionales y de otros países.

Con los datos obtenidos elaboramos los cuadros y gráficos que permiten analizar los resultados. Se determinaron mediante la codificación oficial vigente las 10 primeras causas de muerte en los años 1973 y 1983 y se establecieron comparaciones.

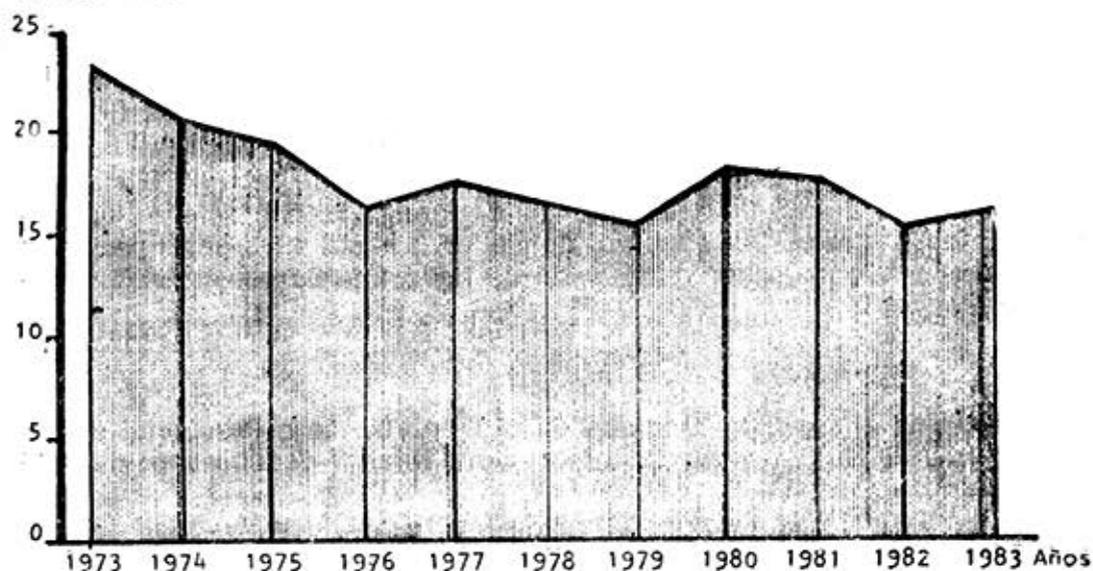
## RESULTADOS Y DISCUSION

La tasa de mortalidad infantil en nuestra provincia ha manifestado un descenso evidente desde 1973 (23,2 x 1 000 NV) hasta 1983, que fue de 16,0 (figura 1 y tabla 1).

Este decrecimiento de la tasa está acorde con el experimentado a nivel nacional: 29,6 en 1973, contra 16,8 en 1983,<sup>3</sup> y a la vez nos coloca dentro de las cifras alcanzadas a nivel mundial en los países desarrollados, que fue de 19 en 1980.<sup>1</sup> Es significativo que la mortalidad infantil, de acuerdo con estos datos aportados por la OMS, alcanzaba en esa fecha una tasa de 160 en los países menos desarrollados y 94 en "otros países en desarrollo".

Al analizar los componentes de la mortalidad infantil en la figura 2, podemos observar un descenso notable en la tasa neonatal precoz pues de 15,5 x 1 000 NV en 1973, (0,7 por encima de la nacional<sup>1</sup> bajó a 9,5 en 1983. Este indicador se mantuvo por debajo de 11 en los últimos 6 años, lo que es evidencia directa de una mejoría en la calidad de la atención perinatal a todos los niveles.

Tasa por 1 000  
nacidos vivos



Fuente: tabla 1.

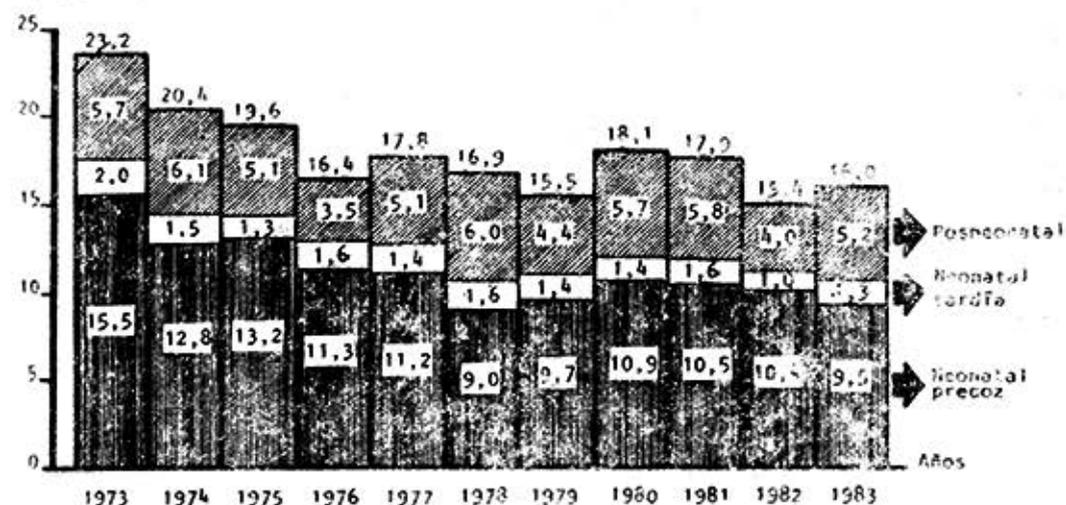
Figura 1. *Tasas de mortalidad infantil. Villa Clara, 1973-1983.*

Tabla 1. *Tasa de mortalidad infantil y sus componentes. Provincia Villa Clara, 1973-1983*

Años	Neonatal precoz menores de 7 días	Neonatal tardía 7 a 27 días	Posneonatal 28 días a 11 meses	Mortalidad infantil
1973	15.5	2.0	5.7	23.2
1974	12.8	1.5	6.1	20.4
1975	13.2	1.3	5.1	19.6
1976	11.3	1.6	3.5	16.4
1977	11.2	1.4	5.1	17.8
1978	9.0	1.6	6.0	16.9
1979	9.7	1.4	4.4	15.5
1980	10.9	1.4	5.7	18.1
1981	10.5	1.6	5.8	17.9
1982	10.4	1.0	4.0	15.4
1983	9.5	1.3	5.2	16.0

Fuente: Departamento Provincial de Estadística.

Tasa por 1 000 nacidos vivos



Fuente: tabla 2.

Figura 2. Mortalidad infantil y sus componentes. Villa Clara, 1973-1983.

La mortalidad neonatal tardía muestra tasas muy bajas. En 1973 era de 2,0 por 1 000 NV y en 1983 es de 1,3. Al comparar este resultado con las cifras nacionales, ya en 1973 estábamos por debajo de la tasa del país que fue de 3,2.<sup>4</sup>

Si observamos la mortalidad neonatal, se infiere que desde el año 1978 se mantiene dentro de parámetros aceptables, oscilando entre 12,3 y 10,6; *San Shapiro*<sup>5</sup> en un estudio realizado en 4 989 niños menores de 1 año en los Estados Unidos, muestra una tasa de mortalidad neonatal de 9,1.

En cuanto a la mortalidad posneonatal podemos observar que presentaba una tasa de 5,7 en 1973 y se mantiene con algunas fluctuaciones hasta 1983 que fue de 5,2 x 1 000 NV.

En la tabla 2 exponemos el comportamiento de la mortalidad perinatal y sus componentes durante los años 1976 a 1983. La tasa descende en estos años de 18,4 a 17,9, y se mantiene por debajo de 20 en todo el período, excepto los años 1979 y 1980, en que sobrepasa ligeramente esta cifra. La tasa nacional fue 26,7 en 1973 y 19 en 1983.<sup>3,5</sup> En este indicador, la provincia de Villa Clara se encuentra por debajo de las tasas alcanzadas por 9 provincias y de la nacional.

En la tabla 3 se exponen otros indicadores seleccionados como son el porcentaje o por ciento de nacidos vivos institucionales, el índice de bajo peso al nacer y el número de consultas de Puericultura a menores de 1 año.

Podemos observar que el parto institucional se ha incrementado de 97,6 % en 1976 a 98,7 % en 1983, lo que se encuentra dentro de las cifras alcanzadas en nuestro país.<sup>3</sup>

Tabla 2. *Mortalidad perinatal y sus componentes.*  
*Villa Clara, 1976-1983*

Años	Defunciones fetales 1 000 g y más	Defunciones menores de 7 días	Totales	Tasa de mortalidad perinatal
1976	114	124	238	18,4
1977	105	136	241	19,7
1978	96	97	193	17,8
1979	110	96	208	20,3
1980	90	105	195	20,2
1981	83	95	178	19,4
1982	90	114	204	18,0
1983	93	103	196	17,9

Fuente: Departamento Provincial de Estadística.

Tabla 3. *Otros indicadores seleccionados.*  
*Provincia Villa Clara, 1976-1983*

Año	Porcentaje de nacidos vivos institucionales	Índice de bajo peso al nacer	Percápita de consultas de Puericultura menores de 1 año
1976	97,6	7,9 %	7,4
1977	93,4	8,5 %	6,0
1978	97,0	8,7 %	5,0
1979	99,6	8,3 %	5,4
1980	98,0	8,0 %	6,6
1981	98,8	8,0 %	6,2
1982	98,8	7,4 %	6,6
1983	98,7	7,0 %	7,7

Fuente: Departamento Provincial de Estadística.

El índice de bajo peso al nacer desciende de 7,9 en 1976 a 7,0 en 1983. En este último año es la provincia de Villa Clara, conjuntamente con La Habana y Matanzas quien exhibe un índice más bajo. Sólo el municipio especial Isla de la Juventud tiene este indicador por debajo de 6.<sup>6</sup> Hasta el año 1980, el indicador promedio en los países desarrollados era 7 % y 30 % en los menos adelantados.<sup>1</sup>

El número de consultas de Puericultura, por habitante menor de 1 año, se incrementa de 7,4 en 1976 a 7,7 en 1983.

Las tablas 4 y 5 muestran las primeras causas de muerte en menores de 1 año en nuestra provincia en los años 1973 y 1983 respectivamente. Se mantienen en ambos años como las 3 primeras causas las principales afecciones perinatales, las anomalías congénitas y otras causas de mortalidad perinatal. Las anomalías congénitas, que ocuparon el segundo lugar en 1973, pasaron al primero en 1983, aunque con una tasa muy similar: 4,5 y 4,4 respectivamente.

Resulta significativo que la primera causa de muerte en 1973 (principales afecciones perinatales) tuvo 156 defunciones, para una tasa de 9,7, y la primera causa de muerte en 1983 (anomalías congénitas) sólo tuvo 48 fallecidos, para una tasa de 4,4 (figura 3).

Tabla 4. *Mortalidad infantil por causas.*  
*Villa Clara, 1973*

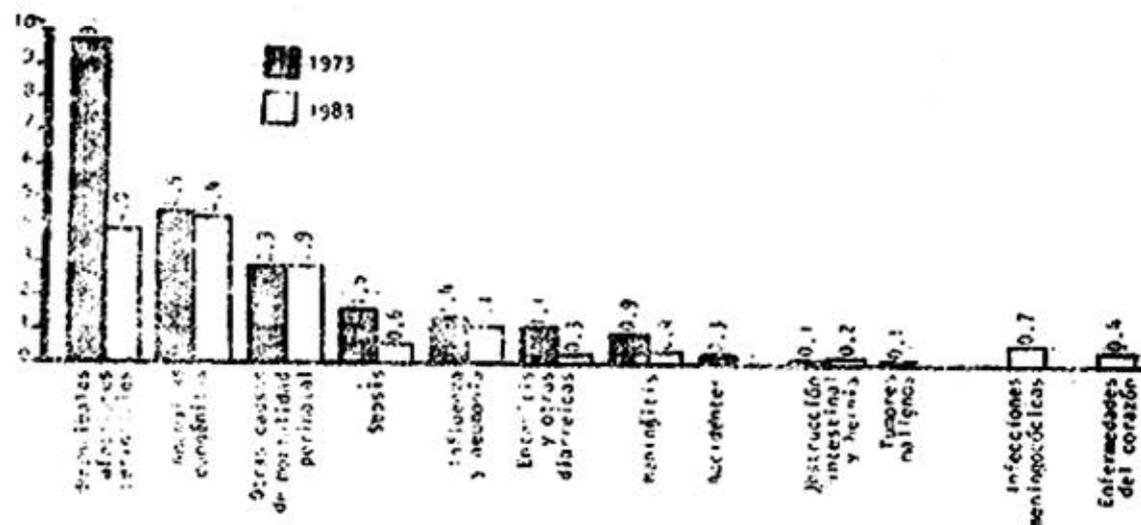
Causas	Defunciones	Tasa
B-43 Principales afecciones perinatales	156	9,7
B-42 Anomalías congénitas	73	4,5
B-44 Otras causas de mortalidad perinatal	48	2,9
/// 020 sepsis	25	1,6
B-32 Influenza y neumonía	21	1,4
B-05 Enteritis y otras diarreas	17	1,1
B-24 Meningitis	16	0,9
B-47 Accidentes	5	0,3
48		
B-36 Obstrucción Intestinal y hernia	2	0,1
B-19 Tumores malignos	1	0,1
/// Las demás causas	10	0,6
<b>Total</b>	<b>374</b>	<b>23,2</b>

Fuente: Departamento Provincial de Estadística.

Tabla 5. *Mortalidad infantil por causas.*  
*Villa Clara, 1983*

Causas	Defunciones	Tasa
B-42 Anomalías congénitas	48	4,4
B-43 Principales afecciones perinatales	44	4,0
B-44 Otras causas de mortalidad perinatal	32	2,9
B-32 Influenza y neumonía	12	1,1
B-11 Infecciones meningocócicas	8	0,7
// 020 sepsis	7	0,6
B-24 Meningitis	4	0,4
B-26 Enfermedades del corazón	4	0,4
29		
B-05 Enteritis y otras diarreas	3	0,3
B-26 Obstrucción intestinal y hernia	2	0,2
// Las demás causas	10	1,0
<b>Total</b>	<b>174</b>	<b>16,0</b>

Fuente: Departamento Provincial de Estadística.



Fuente: tablas 4 y 5

Figura 3. Mortalidad infantil por causas. Estado comparativo. Villa Clara, 1973-1983.

Las causas cuarta, quinta y sexta en 1973 fueron en nuestra provincia: sepsis, influenza, neumonía, enteritis y otras diarreas. Son estas las mismas que completan los 6 primeros lugares en ese año en los indicadores nacionales, aunque con variaciones en el lugar que ocupan.<sup>1,7</sup> Se destaca que la tasa por enteritis y otras diarreas, bajó en nuestra provincia de 1,1 en 1973 a 0,3 en 1983. En un estudio nacional sobre enfermedades diarreicas agudas en Cuba,<sup>8</sup> se observa el marcado descenso que han sufrido éstas en nuestro país después del triunfo de la Revolución y, más acentuadamente, desde la implantación del Plan Maternoinfantil para reducir la mortalidad infantil en 1970, en que no hemos vuelto a presentar una tasa por encima de 6. En 1983 ocupan las enteritis y otras diarreas el quinto lugar a nivel nacional con una tasa de 1,1<sup>8</sup> y el noveno lugar en Villa Clara con sólo 3 fallecidos y tasa de 0,3.

Dentro de las 10 primeras causas y ocupando un lugar relevante en nuestra provincia (el quinto), aparecen en 1983 las infecciones meningocócicas, las que ocasionaron 8 defunciones en menores de 1 año para una tasa de 0,7. Al analizar la morbilidad por esta infección durante los años 1982 y 1983 vemos que ha incidido en Villa Clara con una tasa de 31,9 y 31,0 x 100 000 habitantes, respectivamente, lo que la coloca en el segundo lugar de mortalidad en el país, precedida sólo por Ciego de Avila.<sup>9</sup>

En cuanto al total de fallecidos en ambos años, es altamente significativo que en 1983 tuvimos 200 fallecidos menos que en 1973 (174 contra 374).

## CONCLUSIONES

1. La tasa de mortalidad infantil en Cuba ha descendido notablemente después del triunfo de la Revolución, logrando actualmente la cifra

16,8, lo que sitúa en el marco de los Indicadores de los países desarrollados. En la provincia de Villa Clara de 16,0 en 1983.

2. La mortalidad perinatal desciende en Villa Clara de 18,4 en 1976 a 17,9 en 1983. Paralelamente, se incrementan los nacimientos institucionales a 98,7 %, las consultas de Puericultura a menores de 1 año a 7,7 y el índice de bajo peso desciende a 7,0.
3. La primera causa de muerte en la provincia la constituyen en 1983 las anomalías congénitas. Las enfermedades diarreicas agudas fueron desplazadas al noveno lugar en 1983 con sólo 3 fallecidos y tasa de 0,3.
4. Las infecciones meningocócicas constituyen una de las principales causas de muerte en Villa Clara, donde ocuparon el quinto lugar en 1983, con una tasa de 0,7.

## SUMMARY

León, A. et al.: *Analysis of infantile mortality during 1973-1983 period, Villa Clara Province.*

Figures for infantile mortality during 1973-1983 period, including both years, are analyzed. Decrease of mortality rate during such years, 23,2 x 1 000 live births (LB) in 1973 and 16,0 x 1 000 live births in 1983, is exposed. Likewise, rates for early and late neonatal and postneonatal mortality during that period are exposed. Modifications suffered by first causes of death in the last years of the study are outlined, pointing out other significant indexes such as: perinatal mortality, institutional deliveries, low birth-weight index, and puericulture attention.

## RÉSUMÉ

León, A. et al.: *Analyse de la mortalité infantile pendant la période 1973-1983. Province de Villa Clara.*

Il est analysé les chiffres de mortalité infantile de la période 1973-1983. Il est exposé la diminution du taux au cours de ces années, étant de 23,2 x 1 000 nés vivants en 1973 et de 16,0 x 1 000 nés vivants en 1983. Il est aussi signalé les taux de mortalité néonatale précoce, tardive et post-néonatale pendant cette période. Il est souligné les modifications subies par les premières causes de mort dans les années extrêmes de l'étude et il est signalé d'autres indicateurs importants, tels que: mortalité périnatale, accouchements dans les institutions, indice de faible poids de naissance et consultations de puériculture.

## BIBLIOGRAFIA

1. *Organización Mundial de la Salud: Estrategia mundial de salud para todos en el año 2000.* Ginebra, 1981.
2. *Apolinoire Pennini, J. J. et al.: Análisis epidemiológico de las causas de muerte en menores de 1 año.* Rev Cub Hig Epid. 16 (1), 1978.
3. *Ministerio de Salud Pública: Dirección Nacional de Estadísticas. (Resúmenes).* Mayo, 1984.
4. *Corteguera Riverón, R. et al.: Mortalidad infantil en Cuba: 1962-1973.* Rev Cub Ped 47 (3), 1975.
5. *San Saphiro, B. S. et al.: Relevance of correlates of infant deaths for significant morbidity at 1 year of age.* Am J Obstet Gynecol 136 (3), 1980.

6. *Ministerio de Salud Pública: Balance anual, 1983.*
7. *Ministerio de Salud Pública. Anuario estadístico, 1974.*
8. *Riverón Corteguera, R. et al.: Enfermedades diarreicas agudas en Cuba. Rev Cub Ped 51 (3). 1979.*

Recibido: 27 de diciembre de 1984

Aprobado: 25 de enero de 1985

*Dra. Amelia León Rodríguez*  
Colón No. 283 esquina a Caridad  
Santa Clara  
Villa Clara  
Cuba