

## Mortalidad en menores de cinco años a finales del siglo XX

Dr. J. M. Avilán Rovira

Individuo de Número

En el trabajo del grupo coordinado por el doctor Alan D. López (1), del Programa global de evidencias en políticas de salud, de la Organización Mundial de la Salud (OMS), con sede en Ginebra, se hace una reevaluación del descenso de la mortalidad en los menores de 5 años, en el mundo, entre los quinquenios 1955-59 y 1995-99.

La probabilidad de morir entre el nacimiento y el cumplimiento de los 5 años de edad, conocida como la tasa de mortalidad en menores de 5 años, se expresa por 1 000 nacidos vivos.

En ocasiones, el nombre de esta tasa se traduce mal del inglés al español. Así por ejemplo, el resumen en español del trabajo que comentamos (1), se titula textualmente “Reevaluación del descenso de la mortalidad infantil”. En español esta tasa, correctamente, se denomina “mortalidad en menores de 5 años”, o en niños de 0-4 años de edad, pues la “mortalidad infantil” corresponde a los menores de 1 año de edad. Pensamos también que traducir “*child*” como niñez, resultaría ambiguo, pues algunos definen la niñez, como “el primer período de la vida humana que llega hasta la adolescencia” (2).

Se reconoce cada vez más, que la tasa de mortalidad en los menores de 5 años, es un indicador más apropiado para expresar el riesgo acumulado de morir durante los cinco primeros años de la vida. Esta tasa posee numerosas ventajas sobre la de mortalidad infantil, como una medida compuesta de los riesgos para la salud en las vulnerables edades más tempranas.

Ya entre nosotros, en su “carta mensual” de agosto de 1960, el Dr. Arnoldo Gabaldón —entonces Ministro de Sanidad— llamó “mortalidad temprana” a la que afecta al grupo de menores de 5 años (3). El gran sanitarista atribuía a este indicador una gran importancia, pues acostumbraba decir que no

solamente refleja los efectos del medio ambiente, tanto de las condiciones de saneamiento, como de la carencia de nutrientes, sino además de las propias del primer mes de vida, que son las consecuencias del estado de salud materno y las condiciones del parto.

Sin embargo, Gabaldón no calculaba propiamente tasas de mortalidad en menores de 5 años por mil nacidos vivos, como aconsejan estos autores (1), sino que recomendaba analizar gráficamente perfiles o “patrones de mortalidad temprana”, construidos con las cifras absolutas de mortalidad en estas edades, los cuales pueden presentar limitaciones y mayor imprecisión en su interpretación que las tasas.

Desde el punto de vista de la confiabilidad de los datos, existe consenso en que la tasa de mortalidad en menores de 5 años, es más robusta y menos sensible a los supuestos de los patrones básicos de mortalidad, que la tasa de mortalidad en los menores de 1 año. Es evidente, que en su conjunto, está menos expuesta a los efectos del subregistro, pues las muertes se conocen en forma más completa después del primer año de vida.

Un registro íntegro de nacimientos y muertes en estas edades, constituye la mejor base para la estimación de la mortalidad en los menores de 5 años. Sin embargo, como se lamentan los autores del estudio, estos datos solamente están disponibles para unos 60 países en el mundo. En algunos de ellos, los datos deben ser corregidos para disminuir los efectos del subregistro. En aquellos países que carecen de un adecuado sistema de registro de hechos vitales, en general los datos de mortalidad en los menores de 5 años se obtuvieron mediante encuestas transversales, que recogen información sobre historias de nacimientos y edades al morir de los niños, que suministran mujeres en edad reproductiva. Los

autores del estudio describen estos y otros procedimientos, señalan sus limitaciones y analizan los errores más frecuentes en este tipo de recolección de datos, utilizados para estimar la ocurrencia de los hechos vitales, cuando no se dispone de un registro permanente confiable.

Las estimaciones de los datos analizados en el estudio para los países desarrollados, se obtuvieron de estudios previos —ya publicados— entre ellos los de Hill, Pebley, Yazbeck, Sullivan, Rutstein, Bicego y Ahmad. Los métodos de estimación utilizados dependen del tipo de datos disponibles. Así por ejemplo, cuando la mortalidad se deriva de historias completas de nacimientos, se aplicó el método de la tabla de vida, calculando probabilidades de morir con las muertes informadas y el número de niños de una edad determinada, expuestos a morir durante un período específico.

Para tratar de disminuir las limitaciones de los métodos de estimación, refieren que eliminaron los datos de los informes provenientes de madres jóvenes (menores de 24 años), pues se ha demostrado que son poco confiables y según la experiencia acumulada, sus hijos tienen un mayor riesgo de morir.

Citaremos en esta comunicación los resultados que consideramos más importantes, remitiendo a los lectores interesados al artículo original.

Según los autores 10,5 millones de niños de 0-4 años murieron en 1999, lo cual representó cerca de 2,2 millones menos que en 1989.

Estas cifras significan que un recién nacido en 1999 tenía el 6,7% de riesgo de morir antes de cumplir los 5 años. Los valores correspondientes, obtenidos de trabajos anteriores citados por los autores, para los años 1990, 1980 y 1950, fueron 9,6%, 12% y 25%, respectivamente.

Existe una gran variabilidad entre las distintas regiones del globo: para 1999, en el promedio, el 15% de los niños nacidos en África, se esperaba que murieran antes de su quinto cumpleaños, en comparación con el 6-10% en el sudeste asiático; el 4% —o menos— en muchas partes de América Latina, y las regiones occidental del Pacífico y oriental del Mediterráneo y menos del 2% en Europa.

La tendencia global de reducción de la mortalidad en los menores de 5 años, fue de 150 por 1 000 nacidos vivos en la década de 1950, hasta cerca de 40 por 1 000 nacidos vivos, en la década de 1990.

Sin embargo, los autores advierten que el rango de variación de las tasas permaneció casi sin cambio,

durante el mismo período. Así por ejemplo, entre 1955-59 el rango varió entre 21 por 1 000 nacidos vivos en Suecia y 381 por mil en Sierra Leona. El rango en 1995-99 fue entre 5 por 1 000 en Finlandia, Luxemburgo, Noruega y Suecia y 334 por mil en Nigeria.

El descenso de la tasa de mortalidad en los menores de 5 años, es motivo de preocupación primordial de las agencias que se interesan por el desarrollo y la comunidad de salud pública mundial. El descenso global registrado durante la última década alcanzó el 30%. La OMS estimó en 67 muertes en menores de 5 años por 1 000 nacidos vivos en 1999 y el Banco Mundial la había estimado en 96 por 1 000 nacidos vivos en 1990.

Debido a los reveses económicos, la inestabilidad política y la aparición de la epidemia VIH/SIDA, los progresos que se esperaban en la reducción de la mortalidad en los menores de 5 años, ha disminuido en forma dramática en los últimos años. La tendencia a disminuir ha variado entre las regiones, distinguiéndose tres grupos de países.

En el primer grupo, los niveles de mortalidad eran ya relativamente muy bajos y había pocas probabilidades de mayores descensos. Tal es el caso de los países de las regiones europea, la americana y la del Pacífico-occidental.

El segundo grupo comprende países del Mediterráneo oriental, donde las tasas de mortalidad cayeron rápidamente de valores iniciales muy altos a niveles muy bajos, limitándose así la posibilidad de mayores reducciones a corto plazo.

El tercer grupo lo forman los países de las regiones africana y del sudeste asiático, donde la mortalidad inicial mostró niveles altos, la magnitud del descenso fue muy pequeña y ha ocurrido una detención de su caída. Salvo que en estas regiones no empeore la situación VIH/SIDA, es posible concebir que la mejoría de sus condiciones socioeconómicas permitirán reducciones substanciales en su mortalidad.

En esta entrega describimos con mayor detalle las características de la situación de la mortalidad en menores de 5 años, en la región de las Américas, por considerarlas de mayor interés para nosotros y por razones de espacio.

En el Cuadro 1 presentamos parte de los datos de los autores, donde se resume la tendencia regional de la variación quinquenal de la tasa de mortalidad en menores de 5 años.

Podemos observar que una tasa promedio en el quinquenio 1955-59 de 140 por cada mil nacidos vivos, descendió a 38 por cada mil nacidos vivos en el último quinquenio. De igual manera podemos constatar que el descenso porcentual interquinquenal, que aumentó entre 1975 y 1989, tiende a disminuir en los dos últimos quinquenios.

En el Cuadro 2, seleccionamos los datos de los autores, referentes a la clasificación de los países americanos, de acuerdo a su porcentaje de descenso de la mortalidad en menores de 5 años, entre 1980 y 1999. Podemos ver que en Venezuela, la tasa ocupa el lugar del porcentaje mediano de descenso, entre los siete grupos de disminución de las tasas, escogidos por los autores para jerarquizar los países de la región.

Cuadro 1

Tendencia de la variación quinquenal de las tasas de mortalidad en menores de 5 años.  
Región de las Américas, 1955-1999

Período	Tasa promedio	Mínima	Máxima	% de descenso
1955-59	139,9	32,3	289,6	-
1960-64	121,5	29,0	251,3	-13
1965-69	108,0	23,2	244,3	-11
1970-74	96,1	19,6	236,9	-11
1975-79	79,8	15,2	207,1	-17
1980-84	65,1	11,3	183,0	-18
1985-89	52,3	9,3	155,6	-20
1990-94	43,8	7,8	159,0	-16
1995-99	37,9	6,9	134,0	-14

Cuadro 2

Descenso porcentual en tasas de mortalidad en menores de 5 años.  
Región de las Américas, 1980-1999

>50%	45-49%	40-44%	35-39%	30-34%	25-29%	20-24%
Chile	Brasil	Bolivia	Barbados	Argentina	Bahamas	Guyana
Ecuador	Cuba	Colombia	Canadá	Suriname	Belice	Jamaica
El Salvador	Perú	Costa Rica	Paraguay		Haití	Panamá
Guatemala		Dominicana	EE.UU			
Honduras		Uruguay	Venezuela			
México						
Nicaragua						
Trinidad & Tobago						

En muchos países, la rápida reducción de la mortalidad en los menores de 5 años, continúa siendo una prioridad en el campo de la salud pública. La inversión en investigación y sistemas de vigilancia para ampliar el conocimiento de las causas del descenso de esta mortalidad, permitirá asegurarnos que los programas de intervención sean cada vez mejor orientados y con mayor probabilidad alcancen sus propósitos.

Como enfatiza Alan D. López (4), a pesar del descenso de la mortalidad en los menores de 5 años, todavía mueren 10 millones y medio cada año. Esta cifra es muy alta y su reducción debe ser una meta de la política de salud. Conocemos la extensión y el descenso de esta mortalidad pero muy poco de sus causas, por lo que la investigación en esta área debe promoverse. Se ha registrado un gran progreso en los programas de control de algunos daños que

afectan la salud en estas edades, pero fallas en su aplicación o en el diseño de intervenciones para las nuevas amenazas, como el VIH/SIDA, pudieran estancar los logros o retardar su posible descenso.

#### REFERENCIAS

1. Ahmad OB, López AD, Inoue M. The decline in child mortality: A reappraisal. Bull World Health Organ 2000;78(10):1175-1191.
2. Pequeño Larousse ilustrado. Madrid: Ediciones Larousse; 1993.
3. Gabaldón A. Una política sanitaria. Tomo I. Caracas: Artegrafía; 1965.
4. López AD. Reducing child mortality (editorial). Bull World Health Organ 2000;78(10):1173.