

ESTADÍSTICAS VITALES

Evolución reciente de la mortalidad neonatal y postneonatal en México, 1990-2011***Recent evolution of neonatal and postneonatal mortality in Mexico, 1990-2011***Sonia Fernández Cantón,¹ Ana María Hernández Martínez,¹ Ricardo Viguri Uribe²

En la aportación anterior de esta sección del *Boletín Médico del Hospital Infantil de México* se abordó la evolución reciente de la mortalidad de menores de cinco años, cuyo volumen, nivel y estructura representa un indicador fundamental de salud y bienestar de la sociedad.¹ En este segmento de la población destaca, por su relevancia, el comportamiento de la mortalidad infantil; es decir, aquellas defunciones que ocurren antes de que el niño alcance su primer año de vida. Según la edad del menor cuando fallece, estas muertes se clasifican en dos grupos, la mortalidad neonatal (muertes de menores de 28 días) y la mortalidad postneonatal (muertes de niños entre 28 días y un año de edad). Es importante analizar por separado a cada grupo, debido a que los factores que ocasionan dichas muertes varían de forma considerable.

Precisamente, debido al impacto cambiante de dichos factores, la contribución proporcional de la mortalidad neonatal y la postneonatal a la mortalidad infantil no es constante en el tiempo, por lo que se registran cambios significativos a lo largo de los años (Figura 1).

De acuerdo con el último dato disponible, de las 28,772 defunciones infantiles registradas durante 2011,

60% de las muertes (17,360) ocurrieron en los primeros 28 días posteriores al nacimiento, es decir, durante el período neonatal. Por otra parte, el 37% restante (10,656 muertes) correspondieron a la etapa postneonatal; la diferencia de 3% obedece a las defunciones cuya edad no fue especificada (Cuadro 1). Cabe mencionar que en 1980 dichos porcentajes eran inversos, es decir, 40% fueron muertes neonatales y cerca de 60% postneonatales. La coincidencia en ambas cifras ocurrió entre los años 1990-1991 (Figura 1).

En cuanto a la evolución de las tasas, se registró un descenso continuo en todas las categorías (los tres grupos analizados), aun cuando cada una presenta diferentes velocidades de cambio. Por ejemplo, entre 1990 y 2011, las tasas de mortalidad neonatal se redujeron en 30% —al pasar de 13 a 9 defunciones por cada mil nacimientos— en tanto que la mortalidad postneonatal disminuyó a 60%, al pasar de 14 a 5.6 defunciones por cada mil nacimientos. En el mismo período (1990-2011), la tasa de mortalidad infantil descendió de 27 a 15 defunciones de menores de un año por cada mil nacimientos, es decir, se redujo en 44%.

Por otra parte, un comportamiento universalmente aceptado es que la mortalidad neonatal sea proporcionalmente mayor a medida que la tasa de mortalidad infantil es más baja. Esto sucede porque, al disminuir dicha mortalidad, algunos riesgos, sobre todo aquellos vinculados a factores congénitos, se concentran durante las primeras cuatro semanas de vida. Tal es el caso de los problemas vinculados con el embarazo, el parto y con las enfermedades o malformaciones congénitas de diversos tipos. Para 2011, entre las causas de muerte más frecuentes —según la Clasificación Internacional

¹ Dirección de Información Epidemiológica
Secretaría de Salud

² Departamento de Ediciones Médicas
Hospital Infantil de México Federico Gómez

México D.F., México

Fecha de recepción: 20-12-12
Fecha de aceptación: 08-01-13

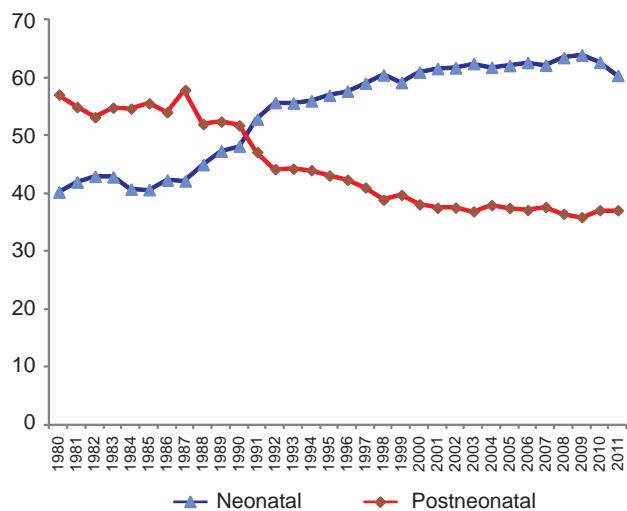


Figura 1. Peso relativo de la mortalidad neonatal y postneonatal respecto de la mortalidad infantil. México, 1980-2011.

Cuadro 1. Evolución de la mortalidad neonatal y postneonatal. México, 1990 - 2011

Año	Mortalidad infantil		Mortalidad neonatal*			Mortalidad postneonatal**			NE
	N.º	Tasa ^{1/}	N.º	Tasa ^{1/}	% ^{2/}	N.º	Tasa ^{1/}	% ^{2/}	
1990	65,497	2704.0	31,503	1300.6	48.1	33,864	1398.0	51.7	130
1991	57,091	2355.9	30,122	1243.0	52.8	26,891	1109.7	47.1	78
1992	52,502	2170.0	29,213	1207.4	55.6	23,174	957.8	44.1	115
1993	49,631	2060.0	27,578	1144.6	55.6	21,948	911.0	44.2	105
1994	49,305	2056.4	27,581	1150.4	55.9	21,678	904.2	44.0	46
1995	48,023	2031.2	27,322	1155.6	56.9	20,672	874.4	43.0	29
1996	45,707	1961.3	26,334	1130.0	57.6	19,344	830.0	42.3	29
1997	44,377	1942.1	26,180	1145.7	59.0	18,181	795.6	41.0	16
1998	42,183	1837.1	25,491	1110.1	60.4	16,395	714.0	38.9	297
1999	40,283	1713.9	23,808	1012.9	59.1	15,990	680.3	39.7	485
2000	38,621	1601.7	23,522	975.5	60.9	14,697	609.5	38.1	402
2001	35,911	1571.1	22,089	966.4	61.5	13,456	588.7	37.5	366
2002	36,567	1673.5	22,543	1031.7	61.6	13,713	627.6	37.5	311
2003	33,355	1590.5	20,806	992.1	62.4	12,290	586.0	36.8	259
2004	32,764	1610.5	20,227	994.2	61.7	12,423	610.6	37.9	114
2005	32,603	1621.8	20,228	1006.2	62.0	12,203	607.0	37.4	172
2006	30,899	1553.0	19,330	971.5	62.6	11,459	575.9	37.1	110
2007	30,425	1543.1	18,894	958.2	62.1	11,443	580.4	37.6	88
2008	29,537	1510.6	18,731	958.0	63.4	10,758	550.2	36.4	48
2009	28,988	1494.1	18,514	954.3	63.9	10,389	535.5	35.8	85
2010	28,865	1498.6	18,074	938.3	62.6	10,694	555.2	37.0	97
2011	28,772	1503.7	17,360	907.3	60.3	10,656	556.9	37.0	756
Decremento 1990 - 2011	69.5		51.9			80.5			

Fuente: Dirección General de Información en Salud (DGIS). Base de datos. Defunciones 1979 - 2011. Sistema Nacional de Información en Salud (SINAIS). Secretaría de Salud. Indicadores demográficos CONTEO 2005, 1990 - 2030. Conteo 1990 - 2012, CONAPO.

^{1/} Por 100,000 nacimientos ^{2/} Con relación a la mortalidad infantil * < a 27 días ** 28 días a 11 meses NE: edad no especificada

de Enfermedades (CIE-10)— aparecen la asfixia y el trauma al nacimiento, el bajo peso al nacer, la prematuridad y las malformaciones congénitas del corazón, seguidas de defectos de la pared abdominal. El abordaje de estos problemas implica mayores dificultades en términos de intervención, tanto de tipo programático (reforzamiento de programas de control natal, detección oportuna del riesgo perinatal), de capacitación (cursos de reanimación neonatal) y de inversiones de carácter tecnológico, así como de instalaciones más especializadas.

En cuanto a las defunciones durante el período postneonatal, estas dependen principalmente de factores exógenos relacionados con el medio ambiente en el cual el niño se desarrolla (como la higiene y la situación nutricional). En ese sentido, y según la misma CIE-10, entre las principales causas de mortalidad en este grupo de edad se encuentran las enfermedades respiratorias, las infecciones intestinales, ciertas anomalías congénitas.

tas (en una gran proporción malformaciones del corazón y el sistema nervioso) y las deficiencias de la nutrición, entre otras. El control de estos padecimientos es relativamente más sencillo, pues depende directamente de la mejora en las condiciones de vida del niño, el saneamiento ambiental y los programas de salud, como el de vacunación y el de control de diarreas e infecciones respiratorias agudas. Las acciones de prevención emprendidas actualmente por las principales instituciones de salud en México son instrumentos de gran valía en este proceso.

Autor de correspondencia:
Dra. Sonia B. Fernández Cantón
Correo electrónico: sfernandez@dgepi.salud.org.mx;
sonia_fernandez@prodigy.net.mx

REFERENCIAS

1. Fernández-Cantón S, Hernández-Martínez AM, Viguri-Uribe R. Mortalidad de la población de menores de cinco años en México durante 2011. Bol Med Hosp Infant Mex 2013; 70:66-69.

www.medigraphic.org.mx