

## Comentarios

Medwave 2014;14(05):e5962 doi: 10.5867/medwave.2014.05.5962

# Estudio colaborativo internacional muestra sostenida declinación en muertes infantiles a nivel mundial

International collaborative study shows sustained reduction of infant and child mortality rates

**Autor:** Ernesto Guiraldes Camerati<sup>(1,2)</sup>

**Filiación:**

<sup>(1)</sup>Escuela de Medicina, Universidad Mayor, Santiago, Chile

<sup>(2)</sup>Profesor Titular, Pontificia Universidad Católica, Santiago, Chile

**E-mail:** [eguirald@gmail.com](mailto:eguirald@gmail.com)

**Citación:** Guiraldes E. International collaborative study shows sustained reduction of infant and child mortality rates. *Medwave* 2014;14(05):e5962 doi: 10.5867/medwave.2014.05.5962

**Fecha de envío:** 29/5/2014

**Fecha de aceptación:** 30/5/2014

**Fecha de publicación:** 2/6/2014

**Origen:** solicitado

**Tipo de revisión:** con revisión por pares

## Resumen

Uno de los Objetivos de Desarrollo del Milenio de las Naciones Unidas (ONU), en particular la meta nº 4, es la reducción de la mortalidad infantil en dos tercios entre 1990 y 2015. Grandes esfuerzos tanto políticos como económicos han sido invertidos en disminuir la mortalidad infantil en el mundo. Un reciente estudio descriptivo internacional ha mostrado que en 2013 murieron 6,3 millones de niños menores de cinco años, lo que representa una reducción de 64% desde 1970. Las tasas por país fluctúan entre un mínimo de 2,3 por mil en Singapur y un máximo de 152 por mil en (...)

## Abstract

One of the Millennium Development Goals of the United Nations - goal #4 - is the reduction of child mortality by two thirds between 1990 and 2015. Political and economic efforts have been made to reduce infant and child mortality in the world. A recent international descriptive study including data from 2013 showed that 6.3 million children under five died, representing a reduction of 64% since 1970. Rates by country ranging from a low of 2.3 per thousand in Singapore and a maximum of 152 per thousand in (...)

Uno de los Objetivos de Desarrollo del Milenio de las Naciones Unidas (ONU), en particular la meta nº 4, es la reducción de la mortalidad infantil en dos tercios entre 1990 y 2015. Grandes esfuerzos tanto políticos como económicos han sido invertidos en disminuir la mortalidad infantil en el mundo. Un reciente estudio descriptivo internacional ha mostrado que en 2013 murieron 6,3 millones de niños menores de cinco años, lo que representa una reducción de 64% desde 1970. Las tasas por país fluctúan entre un mínimo de 2,3 por mil en Singapur y un máximo de 152 por mil en Guinea-Bissau. La mitad de las casi 200 naciones incluidas en el estudio tuvieron reducciones más marcadas en mortalidad infantil en los últimos tres años que en la década 1990-2000.

La investigación mencionada, publicada recientemente por Lancet [1], fue encabezada por académicos del *Institute for Health Metrics and Evaluation*, de la Universidad de

Washington, en Seattle (Estados Unidos), y contó con un grupo de coautores compuesto por expertos de diversas regiones del mundo.

Los autores generaron estimaciones actualizadas de mortalidad infantil por períodos etarios: neonatal temprano (de cero a seis días), neonatal tardío (entre siete y 28 días), posneonatal (de 29 a 364 días), de uno a cuatro años y menores de cinco años. Estas estimaciones se aplicaron a 188 países entre 1970 y 2013, usando más de 29.000 fuentes de datos obtenidas de censos, encuestas, registros de datos vitales y otros orígenes. Se utilizaron modelos de regresión para evaluar la asociación entre la mortalidad y el ingreso per cápita, la educación materna y otros factores diversos.

El 42% de las muertes en menores de cinco años en la actualidad está dado por la mortalidad neonatal, proporción que era de 37% en 1990. En el período neonatal temprano, que hoy en día da cuenta de un tercio de las muertes infantiles, la tasa de mortalidad ha caído a la mitad desde 1970 (14,0 versus 31,4 por mil nacidos vivos). En los otros períodos en que se divide convencionalmente la mortalidad infantil –el neonatal tardío, el posneonatal (de 28 días a 12 meses), y el infantil (de 12 meses a cinco años)-, las tasas actuales de mortalidad representan 1/4 de las que había en 1970, lo que indica una notable reducción.

Se estimó que la mejor educación de las madres ha dado cuenta de más de 1/3 de la disminución en las muertes infantiles en el período 1970-2013, y que los incrementos en la renta per cápita de las personas explican casi 1/6 de la reducción total. En 30 países en vías de desarrollo, particularmente en el África Subsahariana, la reducción en mortalidad infantil ha sido más rápida que lo predicho de acuerdo a su ingreso per cápita, educación y tendencias seculares de la región. Sin embargo, se calcula que sólo 27 naciones en vías de desarrollo alcanzarán la meta nº 4 de los Objetivos de Desarrollo del Milenio de la ONU.

Nueve países representaron los dos tercios de la disminución global de 3,1 millones de muertes infantiles entre 2000 y 2013. En orden de magnitud, con cifras absolutas, son India, China, Etiopía, Bangladesh, Indonesia, Pakistán, Brasil, Afganistán y Nigeria. No obstante Pakistán junto con Mongolia y las repúblicas del centro de Asia que formaron parte de la ex Unión Soviética, han revelado progresos significativamente más lentos que los esperados en este período.

Latinoamérica revela impactantes contrastes en mortalidad infantil. Cuba y Chile tienen las tasas más bajas (5,7 y 7,4 por mil, respectivamente en menores de cinco años), en tanto que en el otro extremo figuran Bolivia y Haití con 42 y 66 por mil, respectivamente. El mayor contraste subregional se registra en El Caribe, con Cuba y Haití en sus puntos extremos. Tasas de muertes infantiles superiores a 30 por mil se registran en Guyana y Surinam, con República Dominicana y Ecuador en valores cercanos. En la región destacan como países representativos que han hecho sus mayores progresos a partir de 2000 El Salvador y Guatemala. Entre 1990 y 2013, Chile registra la pendiente más pronunciada de reducción de mortalidad en el Cono Sur, en tanto que Brasil, El Salvador, Perú y Cuba encabezan sus respectivas subregiones en este rubro. Por otra parte, países pequeños de la cuenca de El Caribe como Guyana, Surinam y Bahamas, revelan una preocupante deceleración en los progresos que habían hecho en las últimas décadas del siglo pasado.

Según el estudio, en Chile las cifras de mortalidad infantil están entre las más bajas de América Latina y en disminución sostenida con 3,6 muertes neonatales y 7,4 muertes globales en menores de cinco años por cada mil nacidos vivos. Estas tasas equivalen a casi la mitad de las registradas en el Cono Sur del continente, aunque son

algo más altas que las reportadas para Cuba. Las tasas actuales de mortalidad neonatal chilenas son semejantes a las informadas para Estados Unidos y Europa Central, menores a las de Europa Oriental y algo mayores que las del Reino Unido.

Por otra parte en el conjunto de los países de altos ingresos, son ejemplos representativos de aquellos cuyos progresos han sido sensiblemente menores a sus congéneres en esta "liga" el Reino Unido, Estados Unidos y Canadá (esta última, en el período 2000-2013). El Reino Unido exhibe las cifras más altas de mortalidad infantil en Europa occidental y los menores progresos entre 1990 y 2013 después de Malta, país que muestra un claro estancamiento. En otro ámbito geográfico, pero formando parte de las naciones ricas, Arabia Saudita y los Emiratos Árabes están entre las naciones con una pendiente más marcada de caída en muertes de menores de cinco años.

En las áreas subdesarrolladas de Asia destaca Bangladesh, que ha mantenido una tasa consistentemente más alta de cambio favorable (de -4,7% a -5,5%) desde 1990, cifra ligeramente superior a su vecina India, aunque en esta última el ritmo de cambio en la mortalidad infantil ha mejorado durante los últimos 13 años. La nación de Timor-Leste tiene una de las tasas más rápidas de cambio a nivel mundial con 8% de reducción en la mortalidad en niños durante los últimos 13 años.

A distintas velocidades pero con claros avances en estos 23 años encabezan la región subsahariana de África países como Etiopía, Eritrea, Benín y Liberia. Esta región tiene su otro extremo con naciones como Chad, Camerún y Lesoto, en las cuales el progreso ha sido lento. Entre 2000 y 2013, Ruanda, Botsuana y Sudáfrica han experimentado reducciones espectaculares en mortalidad infantil, manifiestamente superiores a la década 1990-2000. En esa década la mortalidad infantil había incrementado en la región entre otras causas por el letal impacto de la epidemia de VIH, pero el último decenio ha presenciado recuperaciones notables. Sudáfrica y Namibia, con tasas menores a 40 por mil, son las naciones con menor mortalidad infantil en el continente africano al sur del Sahara. En contraste, Guinea-Bissau, República Centro-Africana, Chad, Mali y el gigante africano, Nigeria, tienen tasas cercanas a 140 y 150 por mil, las más altas del mundo.

Todos estos resultados muestran que el esfuerzo dominante de la salud pública mundial en los últimos años, enfocado en la sobrevida del menor de cinco años, ha sido muy exitoso aún cuando en determinadas regiones del mundo reste mucho por hacer. A nivel global, la mortalidad en los niños cayó en promedio 2,6% por año entre 1970 y 1985, para luego desacelerarse hasta 1997 en que se retomó el ritmo anterior, el que a partir de 2005 se reactivó llegando a 3,6% por año. En Latinoamérica y El Caribe los progresos conseguidos han ocurrido a un ritmo muy dispar. Dieciséis países de esta región tenían en 1970 tasas de mortalidad de niños menores de cinco años inferiores a las chilenas (85 por

mil, entonces). En 2013, sólo Cuba se mantiene mejor situada.

Entre las diversas materias que los autores del estudio discuten en sus conclusiones, una de sus proposiciones lógicas es que con la información esencial obtenida de la cuidadosa monitorización asociada a los Objetivos de Desarrollo del Milenio, se podrá ejercer un mejor foco de atención futuro en los países en que el progreso ha sido insuficiente.

## Notas

### Declaración de conflictos de intereses

El autor declara no tener conflictos de intereses con la materia del artículo, ni haber recibido financiamiento para la preparación del manuscrito.

## Referencias

1. Wang H, Liddell CA, Coates MM, Mooney MD, Levitz CE, Schumacher AE, et al. Global, regional, and national levels of neonatal, infant, and under-5 mortality during 1990-2013: a systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2013. *Lancet*. 2014;pii: S0140-6736(14)60497-9. | [CrossRef](#) | [PubMed](#) |

### Correspondencia a:

El Bosque Sur 827  
Providencia  
Santiago  
Chile



Esta obra de Medwave está bajo una licencia Creative Commons Atribución-No Comercial 3.0 Unported. Esta licencia permite el uso, distribución y reproducción del artículo en cualquier medio, siempre y cuando se otorgue el crédito correspondiente al autor del artículo y al medio en que se publica, en este caso, Medwave.