

NACERLATINOAMERICANO

www.nacerlatinoamericano.org

Pregunta: Morbilidad y mortalidad neonatal, en el Perú y América Latina.

Dr. Haroldo Capurro

Actualización: Octubre 2009-10-19

MORBI-MORTALIDAD NEONATAL en PERU y AMERICA LATINA

INTRODUCCION

La mortalidad neonatal se divide en 2 períodos: la precoz o temprana que sucede entre el nacimiento y los primeros 7 días de vida, y la tardía que sucede entre el 7mo y 28 días de vida. La morbi-mortalidad neonatal TEMPRANA se asocia más con problemas de la madre, o complicaciones, del embarazo, parto o el nacimiento, mientras en la mortalidad TARDÍA, si bien los factores maternos inciden, lo hacen en un menor grado que los factores dependientes del medio ambiente que pueden estar están presentes en el hogar, su entorno y la comunidad. Estos, inciden más fuertemente a medida que se incrementa la edad del niño y muchas de las causas de esta morbimortalidad son reducibles con medidas sencillas y de bajo costo. La suma de la mortalidad temprana más la mortalidad tardía de cómo resultado la mortalidad neonatal global (desde el nacimiento a los 28 días post-natales).

CALCULO de MORTALIDAD NEONATAL

Tasa de Mortalidad Neonatal Global

Muertes de recién nacidos vivos antes de los 28 días de vida x 1.000 / Total de Nacidos Vivos registrados.

Cálculo de la Tasa de Mortalidad Neonatal Precoz o Temprana

Muertes de recién nacidos vivos antes del 7mo día de vida x 1.000 / Total de Nacidos Vivos registrados.

Cálculo de la Tasa de Mortalidad Neonatal Tardía

Muertes de recién nacidos vivos entre el 7mo y 28avo día de vida x 1.000
Total de Nacidos Vivos

Nota: Nacido Vivo cualquiera sea su peso u edad gestacional.

Las definiciones se encuentran detalladas en siguiente glosario:

<http://www.paho.org/spanish/sha/eGlos.htm>

MUERTES NEONATALES – REGION de las AMERICAS

Incluye las muertes tempranas o precoces (< 7 días) y las muertes neonatales tardías. Organización Mundial de la Salud (OMS). Informe sobre la salud en el mundo 2005. ¡Cada madre y cada niño contarán!. Ginebra. Organización Mundial de la Salud 2005. [Informe sobre salud en el mundo 2005](#)

Este documento es un instrumento de información, que no reemplaza al personal médico en el cuidado de la salud y no es responsable directa ni indirectamente dl posible daño causado a terceros.

Se aclara que estos datos no han sido sometidos a consideración de los estados miembros.

Región de América Latino y Caribe Latino

REGIONES	Nacidos vivos (miles)	Tasa MNP x 1.000 nacidos Vivos	Número Muertes Neonatal Precoces	Tasa MNT x 1000 nacidos vivos	Número Muertes Neonatal Tardía	Tasa de MNG x 1.000 nacidos vivos	Número Muertes Neonatales Globales
Caribe Latino	584	16	9.397	6	3.364	22	12.761
Centro América	1.092	12	13.048	5	5.334	17	18.382
Area Andina	2.754	12	33.370	3	9.249	15	42.619
Cono Sur	1.237	7	8.740	3	3.324	10	12.064
Brasil	3.474	12	41.688	3	10.422	15	52.110
México	2.324	11	25.564	4	9.296	15	34.860
TOTAL	11.465	11.5	131.807	3.6	40.989	15	172.796
*MNP = Mortalidad Neonatal Precoz. *MNT = Mortalidad Neonatal Tardía. *MNG = Mortalidad Neonatal Global.							

El porcentaje de la Mortalidad Neonatal Precoz en relación con la Mortalidad Neonatal Global para toda la Región estudiada fue de 76% ($11,5 / 15 * 100$).

El número de muertes, ha sido estimado, por el total de nacidos vivos registrados para ese año.

NOTA: El área Andina, está integrada por Bolivia, Colombia, Ecuador, Perú y Venezuela. Su población es de 127 millones de habitantes y la media anual de nacimientos 2.663.000 nacimientos anuales.

TASA de MORTALIDAD NEONATAL y PERINATAL.

La información proviene de la Organización Mundial de la Salud (OMS) y Organización Panamericana de la Salud (OPS). Consejo Directivo- Comité Regional, Washington 29 septiembre a 3 de octubre 2008 "Estrategia y Plan de Acción Regionales sobre la Salud del Recién Nacido en el contexto del proceso continuo de la atención de la madre, del recién nacido y del niño. CD48/7 Corrig. (esp) 23 de septiembre del 2008. ORIGINAL: ESPAÑOL:

Este documento es un instrumento de información, que no reemplaza al personal médico en el cuidado de la salud y no es responsable directa ni indirectamente dl posible daño causado a terceros.

www.paho.org/spanish/gov/cd/CD48-07c-s.pdf
<http://www.eho.int/bulletin/volumes/84/9/05-027300ab/es/print.html>

La mortalidad Neonatal (x 1.000 nacidos vivos) que incluye 32 países de la Región de las Américas incluye 3 escenarios diferentes:

El **ESCENARIO 1**, lo integran 3 países que tienen tasas de Mortalidad Neonatal de más de 20 x 1.000 nacidos vivos; su mediana es de 27, mientras que la mediana de Mortalidad Perinatal es de 40 x 1.000 nacidos.

El **ESCENARIO 2**, lo integran 12 países que tienen tasas de Mortalidad Neonatal entre 15 y 19 por 1.000 nacidos vivos; su mediana es de 17,5, mientras que la mediana de Mortalidad Perinatal es de 23 x 1.000 nacidos. **Perú** integra este escenario con una Mortalidad Neonatal de 16 x 1.000 nacidos vivos y una Perinatal de 20 x 1.000 nacidos.

El **ESCENARIO 3**, lo integran 17 países que tienen una tasa de Mortalidad Neonatal menor de 15 x 1.000 nacidos vivos; su mediana es de 10; mientras que la mediana de Mortalidad Perinatal es de (información de 11 países) es de 14 x 1.000 nacidos. Seis países no tuvieron información sobre mortalidad perinatal (corresponden a islas del Caribe con pocos nacimientos).

NOTA: las tasas de Mortalidad Neonatal provienen de fuentes tales como: a) OPS/OMS, Situación de la salud en las Américas. Indicadores Básicos 2007 b) UNICEF. State of the world's children 2006. Las tasas de Mortalidad Perinatal provienen de WHO Neonatal and Perinatal Mortality 2006.

CAUSAS de MORTALIDAD en RECIEN NACIDOS (2000-2003)

Exceptuando Canadá y Estados Unidos, en la Región de las Américas y el Caribe Latino, las principales causas de Mortalidad Neonatal son: el Parto Prematuro (39%), la Asfixia del Parto (20%), Infecciones Severas (19%) y Malformaciones Congénitas (13%). [Informe sobre salud en el mundo 2005](#)

OTROS RESULTADOS en el PERU *

Población total – 29.165.000

Nacimientos vivos – 605.100 (anual).

Tasa de Natalidad – 20,7 x 1.000 habitantes.

Tasa Global de Fecundidad – 2,5 hijos/mujer.

Bajo Peso al Nacer (< 2.500g) 8,4%.

Mortalidad Materna estimada – 240 x 100.000 nacidos vivos.

Este documento es un instrumento de información, que no reemplaza al personal médico en el cuidado de la salud y no es responsable directa ni indirectamente del posible daño causado a terceros.

Mortalidad Infantil 21 x 1.000 nacidos vivos.

Mortalidad de Menores de 5 años.

* Organización Panamericana de la Salud / Oficina Regional de la Organización Mundial de la Salud. Indicadores Básico 2009. Situación de Salud en las Américas http://www.paho.org/Spanish/sha/be_v22n4-indicadores.htm

INFORMACION HOSPITALARIA **

Se estudiaron 16.474 nacidos vivos en 9 maternidades del Perú. La Mortalidad Fetal fue de 12,57 x 1.000 nacidos, la Mortalidad Neonatal Precoz 10,45 y la Mortalidad Perinatal 22,88. Los principales factores asociados a la mortalidad Perinatal fueron, la patología neonatal, la depresión neonatal al 5to minuto (Apgar < 7), Bajo Peso al Nacer (< 2.500g), Prematurez (< 37 semanas), Multiparidad.

** Manuel Ticona R, Diana Huanco A. Mortalidad Neonatal Hospitalaria en el Perú: Factores de Riesgo. Revista chilena de obstetricia y ginecología versión On-line ISSN 0717-7526. Rev. Chil.obstet.ginecol. v. Santiago 2005. www.scielo.cl/pdf/rchog/v70n5/art06.pdf -