

Mortalidad Infantil en el Estado de Aguascalientes Año 1990

Estado actual de la apreciación de la Causa Básica de la Defunción

Dr. Alfredo Jiménez Muñoz

INTRODUCCION

El grupo etario más lábil y susceptible de contraer la enfermedad y de morir, son los menores de un año, representa el daño directo asociado a las condiciones de alimentación, vivienda, educación y cuidados médicos de la población.

Es el indicador directo y más confiable para evaluar las condiciones de salud, además de no estar afectado por la estructura de edad de la población.

En los registros de la mortalidad en México podemos observar a partir de 1986 a 1910 una serie de irregularidades en la captura de la información y las tasas varían entre 376 y 266 defunciones por cada 1,000 nacidos vivos, pero a partir de ahí el descenso de la mortalidad es continuo.

AÑO	TASA	AÑO	TASA	AÑO	TASA
1910	323.	1922	223.	1930	131.0
1940	123.	1945	107.	1950	96.2
1960	74.4	1966	62.9	1970	68.4
1974	46.6	1975	48.9	1980	38.8

El descenso de la mortalidad en otros grupos de edad no tiene el mismo significado, pero el desarrollo económico desigual en las entidades federativas presenta desigual mortalidad infantil.

Conocer la forma en que es afectado el registro donde tiene mayor importancia la apreciación más detallada del evento es el objetivo del presente trabajo, además de revisar las tasas de mortalidad infantil en el Estado de Aguascalientes y de sus posibles causas.

METODOLOGIA

Las cifras utilizadas en el presente trabajo fueron tomadas de los certificados de las defunciones ocurridas durante el año 1990 con el apoyo del Instituto de Salud en el Estado de Aguascalientes

La distribución por sexo se hizo únicamente en la composición de la mortalidad sin especificar causa.

Las defunciones están distribuidas por causa básica, según la 9a. Revisión de la CIE de la OMS, y es considerada como la enfermedad o lesión que inició la cadena de acontecimientos patológicos que condujeron a la muerte, o en su caso, las circunstancias del accidente o violencia que produjo la lesión fatal.

La conversión a grupos relacionados epidemiológicamente no se realizó.

Los índices utilizados fueron la tasa anual de mortalidad infantil, que expresa la razón entre las defunciones infantiles ocurridas durante un año civil y el número de nacidos vivos del mismo periodo expresado por mil nacidos vivos registrados.

El lugar de ocurrencia es identificado el sitio del evento; domicilio, hospital, trayecto, etc.

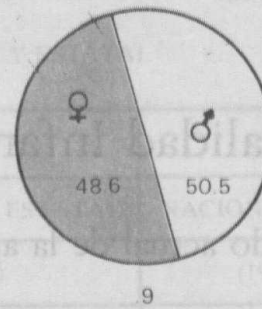
El domicilio, residencia habitual del fallecido.

Urbano, solamente la ciudad de Aguascalientes; rural, el resto de los municipios.

RESULTADOS:

(en la página siguiente)

SEXO	DEFUNCIONES	%
MASCULINO	338	50.5
FEMENINO	325	48.6
N.E.	6	.9
TOTAL	669	100.0



Fuente: Certificado de Defunción

Cuadro 2

PRIMERAS CAUSAS DE MORTALIDAD INFANTIL EN EL ESTADO DE AGUASCALIENTES, AÑO DE 1990

CAUSA	COD.	DEF	%	TASA
1. INFECCION INTESTINAL MAL DEFINIDA	009	111	16.5	57.3
2. SINDROME DE DIFICULTAD RESPIRATORIA	769	61	9.1	31.5
3. AFECCIONES RESPIRATORIAS DEL R.N.	770	60	8.9	30.9
4. BRONCOASPIRACION ALIMENTARIA	E911	43	6.4	22.2
5. PREMATUREZ	765	39	5.8	20.1
6. TRAUMATISMO DEL NACIMIENTO	767	31	4.6	16.0
7. INFECCIONES DEL PERIODO PERINATAL	771	31	4.6	16.0
8. ANOMALIAS CONGENITAS DEL CORAZON	746	30	4.4	15.4
9. BRONCONEUMONIA	485	26	3.8	13.4
10. ASFIXIA AL NACER	768	21	3.1	10.8
11. DEMAS CAUSAS	216	216	32.8	111.5
TOTAL		669	100.0	345.5

Fuente: Certificado de Defunción
Tasa por 10,000 nacidos vivos
Código: IX CIE OMS

Cuadro 3

MORTALIDAD INFANTIL URBANO RURAL EN EL ESTADO DE AGUASCALIENTES, AÑO 1990

CAUSA	CODIGO	ESTADO		RURAL		URBANO	
		DEF.	TASA	DEF	TASA	DEF	TASA
1. ENFERMEDAD DIARREICA	009	111	57.3	62	100.7	49	37.0
2. AFECCIONES RESPIRATORIAS DEL RECIENTE NACIDO	770	60	30.9	16	26.0	44	33.0
3. BRONCONEUMONIA	485	26	13.4	20	32.5	6	4.5
4. SINDROME DE DIFICULTAD RESPIRATORIA	769	61	31.5	12	19.5	49	37.0
5. TRAUMATISMO DEL NACIMIENTO	767	31	16.0	10	16.2	21	15.8
6. INFECCIONES PROPIAS DEL PERIODO PERINATAL	771	31	16.0	14	22.7	17	12.9
7. NEUMONIA	486	35	18.0	13	21.1	22	16.6
8. OTRAS ANOMALIAS CONGENITAS DEL SISTEMA NERVIOSO	742	17	8.7	9	14.6	8	6.0
9. PREMATUREZ	765	39	20.1	7	11.3	32	24.2
10. HIPOXIA INTRAUTERINA Y ASFIXIA AL NACER	768	21	10.8	8	13.0	13	9.8
11. BRONCOASPIRACION ALIMENTARIA	E911	43	22.2	20	32.5	23	17.4
12. DESNUTRICION	262	38	19.6	10	16.2	28	21.1
13. ANOMALIAS CONGENITAS DEL CORAZON	746	30	15.4	10	16.2	20	15.1
14. SARAMPION	055	14	7.2	4	6.5	10	7.5
15. ANACEFALIA	740	10	5.1	4	6.5	6	4.5
16. DEMAS CAUSAS		102	52.6	74	120.1	28	21.8
		669	345.5	293	476.2	376	284.6

Fuente: Certificado de Defunción
Tasa por 100,000 nacidos vivos registrados
Código: IX CIE OMS

MORTALIDAD INFANTIL SEGUN LUGAR DE OCURRENCIA EN EL ESTADO DE AGUASCALIENTES, AÑO 1990

	ESTADO		URBANO		RURAL	
	DEF	%	DEF	%	DEF	%
1 IMSS	212	31.6	172	45.7	40	13.6
2 SSA	180	26.9	90	23.9	90	30.7
3 DOMICILIO	164	24.5	57	15.1	107	36.5
4 TRAYECTO	20	3.0	10	2.6	10	3.4
5 DEMAS HOSPI- TALES	60	8.9	41	11.0	19	6.4
6 NO ESPECIFI- CADO	33	5.1	6	1.7	27	9.2
TOTAL	669	100.0	376	100.0	276	100.0

Fuente: Certificado de Defuncion

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

La composición de la mortalidad no refleja sobremortalidad masculina que se presenta de manera frecuente, sin embargo la tasa de 34.5 por mil nacidos vivos se encuentra por arriba de la media nacional, situación que no se presentaba en años recientes, que de no ser una variación aleatoria significaría un repunte (cuadro 1).

Al análisis de las causas de muerte, domina el campo de la ocurrencia la infección intestinal mal definida tan ligada a las condiciones sanitarias del ambiente, higiene de los alimentos y el cuidado de las infecciones. Las causas subsecuentes se encuentran asociadas al control del embarazo y atención del parto dando indicios de una atención agresiva de este momento con el consiguiente aumento de la mortalidad (2).

Al desglose de urbano rural, las causas presentan diferencias que cabe señalar; la enfermedad diarreica tiene preponderancia rural con la tasa más alta, y junto con enfermedades del aparato respiratorio son indicios de deficiencias en el equipamiento de la vivienda y el saneamiento básico. La broncoaspiración resalta carencias en el cuidado materno y de salud.

En el medio urbano, destacan las afecciones respiratorias del feto y recién nacido y los síndromes asociados con éstas. La desnutrición ocupa lugar importante en la ciudad y la prematuridad duplica la tasa del medio rural.

En relación al lugar de ocurrencia de la defunción, el 68.2% ocurren en centros hospitalarios, que sin ser indicador de mortalidad hospitalaria, nos da idea de la calidad del cuidado médico recibido.

El IMSS certificó el 31.6% de las defunciones, el ISEA con el 26.9 y los demás hospitales sólo el 8.9 sin representatividad por desconocer el grado de cobertura.

Las diferencias en el medio rural, el IMSS con el 13.6 a diferencia del 45.7 del medio urbano. El ISEA tiene una asistencia más estable, incluso más vinculada a lo rural.



De las ocurridas en el domicilio, el medio rural duplica la tasa urbana lo que da idea de las facilidades de atención que ofrece la ciudad en alternativas de salud.

De no ser una variación aleatoria, es necesario reforzar las medidas tendientes a reducir la mortalidad infantil y reducir los diferenciales de las tasas rurales y urbanas.

El saneamiento del ambiente y el equipamiento de la vivienda seguirán siendo un factor determinante, el control del embarazo y la atención al parto deberá ser el complemento.

La naturaleza de las causas de muertes infantiles ponen en evidencia el avance científico y tecnológico de la práctica médico hospitalaria, esto es algo que debe revisarse. □