

## DIRECCIÓN PROVINCIAL DE SALUD CIEGO DE AVILA

### **Mortalidad preescolar y escolar en la provincia Ciego de Avila durante el periodo 1998-2004.**

### **Pre-school and school age mortality in Ciego de Avila province during the period 1998-2004.**

Yerani Ferrer Martín(1), Niurka de la Paz Conde(2), Midalis López Fumero(3), Sara Maria Oliva Herrera(4)

#### **RESUMEN**

Se realizó un estudio observacional descriptivo retrospectivo de tipo mortalidad proporcional. Nuestro universo de estudio estuvo constituido por 233 defunciones en niños de edad preescolar y escolar en la provincia de Ciego de Avila durante el periodo 1998-2004. Se estudió la tendencia histórica de la mortalidad preescolar y escolar, así como las principales causas de muertes; los datos fueron obtenidos de los registros de mortalidad del Departamento de Estadística de la Dirección Provincial de Salud, se concluyó que la mortalidad preescolar y escolar ha tenido una tendencia descendente y que las principales causas de muerte en ambos grupos de edad son los accidentes, anomalías congénitas y los tumores.

**Palabras Clave:** PROGRAMA MATERNO INFANTIL, MORTALIDAD PREESCOLAR/causas, MORTALIDAD ESCOLAR/causas.

1. Especialista de primer grado en Higiene y Epidemiología. Profesor instructor de la FCM-CA. Jefe del grupo provincial de infectología pediátrica. Dirección provincial materno infantil.
2. Especialista de primer grado en ginecostetricia. Dirección provincial materno infantil.
3. Licenciada en Enfermería. Profesora instructora de la FCM-CA. Dirección provincial materno infantil.
4. Especialista de primer grado en Pediatría. Dirección provincial materno infantil.

#### **INTRODUCCIÓN**

A principio del siglo XXI, el RN, los niños y los adolescentes constituyen casi el 40 % de la población mundial. También son uno de los grupos más vulnerables, sus problemas de salud representan más de la mitad de la diferencia de equidad en salud entre los más ricos y los más pobres del mundo (1). En países en desarrollo 1 de cada 10 niños muere antes de su quinto cumpleaños comparado con 1 en 143 en los países de ingresos altos (2). La población mundial estimada de niños menores de 5 años es de 610 millones de ellos cada año mueren cerca de 12 millones de niños (3).

Si observamos las estadísticas en la región de las América encontramos cifras escalofrantes, cuando decimos que cada año alrededor de 500 000 niños mueren y cuando analizamos las causas encontramos que el 40 % de ellas ocurren debido a unas pocas causas para las cuales existen medidas de prevención, diagnostico precoz y tratamiento. Cuando hablamos de ese caudal 200 000 muertes ocurren en países en desarrollo como Bolivia Haití, Guyana, Nicaragua y Perú, donde las tasas de mortalidad infantil son superiores a 40 x 1000 nv (4).

Los gobiernos reunidos en la asamblea mundial de la salud se han comprometidos a adoptar una nueva y ambiciosa estrategia mundial destinadas a combatir las enfermedades prevenibles mediante vacunación que cada año matan a mas de 2 millones de personas dos tercio de los cuales son niños (5).

La salud es precisamente una de nuestras conquistas, a pesar del bloqueo que nos afecta, que en este sector tiene un marcado carácter genocida, nosotros consideramos que el principal de los derechos humanos es el derecho a tener salud (6). La atención al niño en edad preescolar y escolar esta incluida dentro del programa materno infantil el cual constituye una de las actividades prioritarias del sistema nacional de salud. Sus indicadores y resultados son la expresión de los esfuerzos que realiza la sociedad cubana de forma organizada con la participación de la familia y la comunidad, para lograr una mayor calidad de vida de la población y sobre todo de sus mujeres, niñas y niños (7).

## OBJETIVOS

### OBJETIVOS GENERALES

Describir el comportamiento de la mortalidad preescolar y escolar en la provincia Ciego de Ávila durante el periodo 1998-2004.

### OBJETIVOS ESPECÍFICOS

1. Describir la tendencia histórica de la mortalidad preescolar y escolar durante el periodo analizado.
2. Identificar las principales causas de mortalidad preescolar.
3. Identificar las principales causas de mortalidad escolar.

## MÉTODO

Se realizó un estudio observacional descriptivo retrospectivo de tipo mortalidad proporcional. Nuestro universo de estudio estuvo constituido por 233 defunciones en niños de edad preescolar y escolar en la provincia Ciego de Ávila durante el periodo 1998-2004.

Se estudiaron las siguientes variables:

- Tendencia histórica de la mortalidad preescolar y escolar
- Causas de mortalidad preescolar
- Causas de mortalidad escolar

La fuente secundaria de obtención de la información lo constituyeron los registros de mortalidad del departamento de estadística de la dirección provincial de salud, los datos recolectados fueron procesados en una computadora Pentium IV utilizando el programa estadístico Microsoft Excel, los resultados se expresan en gráficos de barras simples, gráficos de pastel y gráficos aritmético simple con la tendencia.

## Definiciones Operacionales

**Mortalidad preescolar:** mortalidad que se produce en niños de 1 a 4 años

**Mortalidades escolar:** mortalidad que se produce en niños de 5 a 14 años

## RESULTADOS

En el gráfico # 1 se puede observar como la mortalidad preescolar y escolar en estos años a presentado una tendencia descendente con una tasa recor de 2.7 por cada 10 000 nv para la preescolar en el año 2001 y una tasa recor de 2.0 por cada 10 000 nv para la escolar en el año 2004 para el periodo analizado

Como se muestra en el gráfico # 2 las tres principales causas de mortalidad en niños de 1-4 años según el total de casos reportados son los accidentes, los tumores malignos y las anomalías congénitas, seguidos por las IRA, las meningitis y las enfermedades del corazón. Los accidentes (45 %), los tumores malignos (14 %) y las anomalías congénitas (7 %) constituyen las tres primeras causas de mortalidad en niños de 5 a 14 años, ubicándose en

una cuarta posición con iguales porcentajes las enfermedades del corazón (2 %), las IRA (2 %) y las meningitis (2 %) (gráfico # 5).

## **DISCUSIÓN**

En nuestro país en los últimos 7 años se ha observado una disminución de la mortalidad preescolar y escolar (8), este comportamiento también se ha observado en nuestra provincia (gráfico # 1) como muestra palpable de la equidad social que prevalece en el país donde las diferencias de tasas en nuestros territorios son mínimas. Esto se hace posible por el armónico desarrollo del sistema nacional de salud caracterizado por su universalidad, gratuidad, accesibilidad tanto en el campo como en la ciudad, los desvelos de médicos de familia, ginecostetras, pediatras, enfermeras y también por los esfuerzos conjuntos de los distintos sectores y organizaciones que integra nuestra sociedad, sustentados en una indeclinable voluntad política a favor del bienestar y la salud de toda la población (9).

En el año 2000, el 99 % de los 10,9 millones de defunciones infantiles se dieron en los países en desarrollo. Las enfermedades transmisibles prevenibles (IRA, diarreas, paludismo, sarampión e infección por VIH) y la malnutrición provocaron más del 50 % de esas muertes (1). En la región de las América como promedio uno de cada tres muertes que se produce en niños de 1 a 4 años de edad se debe a estas causas (10), muchas de las cuales pueden ser prevenibles por vacunas actualmente disponibles (11). En los E.U país desarrollado de América las tres primeras causas de muertes en niños de 1 a 4 años de edad son los accidentes, las condiciones genéticas y del desarrollo presentes al nacer y el cáncer (12) comportamiento similar al de nuestro estudio (gráfico # 2).

Las lesiones accidentales incluyen los traumatismos por accidentes del tráfico, los envenenamientos, caídas y quemaduras, se ha estimado que en el año 2001 murieron 685 000 niños menores de 15 años por lesiones accidentales, cerca de la totalidad de estas muertes ocurrieron en las regiones de África, Asia Suboriental y Pacífico Occidental (13). En Cuba e internacionalmente, el accidente ocupa el primer lugar entre las causas de muertes en la población de niños, adolescentes y jóvenes (14). En los E.U después de los accidentes, el cáncer y los homicidios son las causas más importantes de muertes en niños de 5 a 14 años (12,15).

En nuestra provincia las principales causas de mortalidad preescolar y escolar (gráfico # 2 y 3) son comparables con los de países desarrollados y al igual que en el resto del país no constituye un problema de salud las causas de muertes observables en otros países subdesarrollados como las enfermedades infecciosas, la desnutrición y las enfermedades prevenibles por vacunas debido a la existencia de diferentes programas nacionales de prevención y control de enfermedades infecciosas así como del programa nacional de vacunación que prevé contra 11 enfermedades infecciosas, todos estos logros de nuestro sistema socialista.

## **CONCLUSIONES**

1. La mortalidad preescolar y escolar ha mostrado una tendencia descendente en la provincia durante el periodo analizado.
2. Las principales causas de mortalidad preescolar en la provincia son los accidentes, los tumores malignos y las anomalías congénitas.
3. Las principales causas de mortalidad escolar en la provincia son los accidentes, los tumores malignos y las anomalías congénitas

## **ABSTRACT**

A retrospective descriptive observational study of proportion mortality type. Our study sample was made up by 233 death in pre-school an school children in Ciego de Avila province during

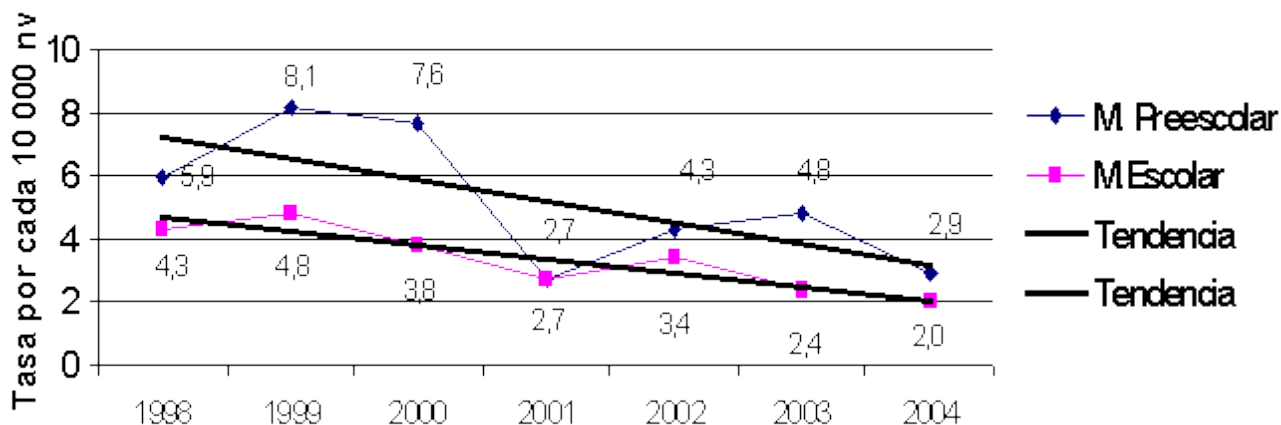
the period 1998-2004. The historical trend of preschool and school age mortality as well as main cause of death data were obtained in the mortality records of Statistical Department of Health Provincial Direction. It was conclude that pre-school and school age mortality has a decreasing tendency and the main cause of death in both age groups are accidents, congenital malformation and tumors.

#### REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

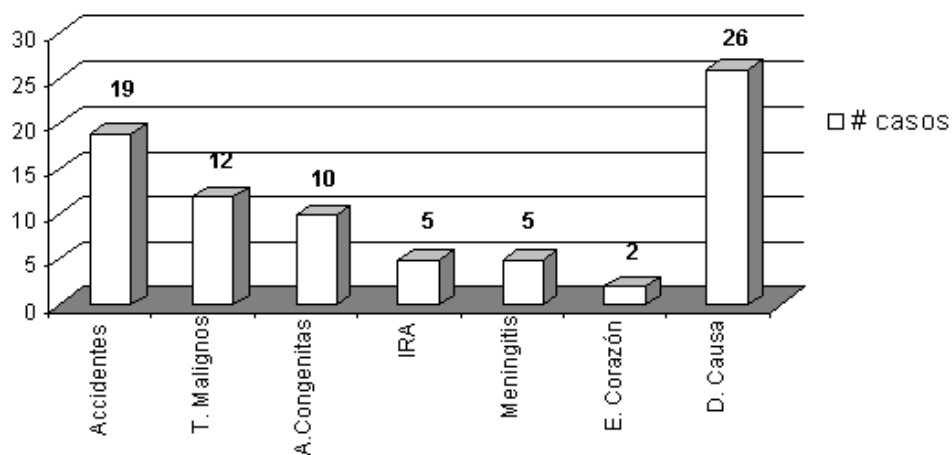
1. OMS/consejo ejecutivo. Salud de los niños y los adolescentes. (en línea) 2001 diciembre 12 (fecha de acceso 1 de julio de 2005) URL disponible en: <http://www.paho.org/spanish/AD/FCH/Cahojaagoo3.pdf>
2. OPS/OMS. La igualdad de género y el empoderamiento de las mujeres. Su contribución en la reducción de la mortalidad infantil. (en línea) 2002 (fecha de acceso 1 de julio de 2005) URL disponible en: [http://www.paho.org/spanish/AD/GE/WHD2005\\_hojainformativa.pdf](http://www.paho.org/spanish/AD/GE/WHD2005_hojainformativa.pdf)
3. Delgado JL. Mortalidad infantil: propueta para su reducción. Rev Cubana Salud Publica 1995; (21): 2
4. OPS/OMS/UNICEF. Proyecto regional AIEPI comunitario. Washington: OPS; 2001.
5. OPS/OMS/UNICEF. Los gobiernos aplauden una nueva estrategia mundial de inmunización OMS/UNICEF que aspira a evitar millones de defunciones. (en línea) mayo 25 2005 (fecha de acceso 1 de julio de 2005) URL disponible en: [http://www.paho.org/spanish/AD/FCH/NV/MEX\\_4\\_chile.pdf](http://www.paho.org/spanish/AD/FCH/NV/MEX_4_chile.pdf)
6. Dotres C. El sistema nacional de salud, su impacto en la salud de la población cubana. Rev Cubana Med Trop 1997; 49 (2):12-19.
7. Ortega Blanco M, Castro Espin M, Rodríguez Lara MI, Santana Espinosa MC, Pérez Xiques T, Oliva Rodríguez et. al. Maternidad y paternidad responsable una metodología para la acción integral. La Habana: MINSAP; 2003.
8. Cuba. Ministerio de Salud Pública. Dirección nacional de Estadística. Anuario Estadístico de Salud en Cuba. Mortalidad infantil y del menor de 5 años. (en línea) 2004 (fecha de acceso 1 de julio de 2005) URL disponible en: <http://www.infomed.sld.cu>
9. De la Osa J. 6,3 mortalidad infantil en el 2003 (en línea) enero 3 2005 (fecha de acceso 1 de julio de 2005) URL disponible en: <http://www.granma.cubaweb.cu>, <http://www.granma.cubasi.cu>
10. OPS/OMS/UNICEF. Noticias sobre AIEPI. 1999; 1.
11. Organización Mundial de la Salud. 58ª Asamblea mundial de la salud. Proyecto de estrategia mundial de inmunización (en línea) 2005 mayo 25 (fecha de acceso 1 de julio de 2005) URL disponible en: [http://www.Who.mt/gb/ebcuha/pdf\\_files/WHA58/WHA58\\_15\\_sp.pdf](http://www.Who.mt/gb/ebcuha/pdf_files/WHA58/WHA58_15_sp.pdf)
12. Muerte entre niños y adolescentes(en línea) 2004 (fecha de acceso 1 de julio de 2005) URL disponible en: [http://www.nlm.nih.gov/medlineplus/spanish/ency/article/001915.htm\\_26K](http://www.nlm.nih.gov/medlineplus/spanish/ency/article/001915.htm_26K)
13. OMS. 56ª asamblea mundial de la salud. Ambiente saludable para los niños. (en línea) 2003 abril 25 (fecha de acceso 1 de julio de 2005) URL disponible en: [http://www.Who.int/gb/ebwha/pdf\\_files/WHA56/Sa56d4.pdf](http://www.Who.int/gb/ebwha/pdf_files/WHA56/Sa56d4.pdf)
14. Aguilar Valdes J, Romero Placeres M, Cumba Abreu C. Comportamiento de la mortalidad por accidentes en niños y adolescentes Cuba 1990-1996. Rev Cabana Hig y Epidemiol 1999; (37): 2-6.
15. Estadísticas de cáncer en los E.U. Rev Panam Salud Publica 2004; (15):3.

#### Gráfico # 1

### Mortalidad Prescolar y Escolar. Ciego de Avila. 1998-2004



### Principales causa de mortalidad preescolar. Ciego de Avila. 1998-2004



### Principales causas de mortalidad escolar. Ciego de Avila. 1998-2004.

