

### 3. MORTALIDAD EN MENORES DE 5 AÑOS

La tasa de mortalidad en menores de 5 años es un indicador de la salud infantil, así como del desarrollo y bienestar general de una población. En el 2017, 5,4 millones de niños murieron en todo el mundo antes de cumplir los cinco años, de los cuales el 3,5% de los fallecimientos (188.000) ocurrieron en la región de LAC (UNICEF et al., 2018[5]). Como parte de los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS), las Naciones Unidas han establecido la meta de reducir la mortalidad de los menores de 5 años al menos hasta 25 por cada 1.000 nacidos vivos para el 2030. Las principales causas de muerte entre los menores de cinco años son por complicaciones del parto prematuro (18%), neumonía (12%), complicaciones relacionadas con el parto (8%) y sepsis (7%). La desnutrición, la lactancia materna deficiente y la deficiencia de zinc son factores de riesgo que se superponen con la diarrea y neumonía infantiles – las principales causas infecciosas de morbilidad y mortalidad infantil (OPS, 2017[6]).

El Banco Mundial estimó que la tasa de mortalidad mundial de menores de cinco años era de 39 por cada 1.000 nacidos vivos, mientras que la tasa media de mortalidad de menores de cinco en todos los países de LAC era de 19 muertes por cada 1.000 nacidos vivos (Figura 3.6). Cuba, Bahamas, Antigua y Barbuda, Chile, Uruguay y Costa Rica alcanzaron tasas inferiores a 10 muertes por cada 1.000 nacidos vivos. Las tasas de mortalidad en Bolivia, Dominica, Guyana y Venezuela fueron altas, entre 31 y 35 muertes por cada 1.000 nacidos vivos, mientras que las tasas en Haití fueron muy altas, llegando a 71,7 muertes por 1.000 nacidos vivos. Estos países también tuvieron la mayor mortalidad infantil de la región, como se ha visto en la sección anterior.

Si bien la mortalidad de menores de 5 años ha disminuido en promedio un 46% en los países de LAC en el período comprendido entre 2000 y 2017, los progresos muestran una amplia variabilidad entre los países. Naciones como Bolivia, El Salvador, Perú y Brasil reportaron una disminución de más del 55%, mientras que en Guyana se incrementó en un 121%, en Venezuela en un 42% y en Granada en un 6%. En Haití se registró una reducción del 31% en el período, que sigue estando por debajo de la mejora de la región.

Al igual que en el caso de la mortalidad infantil (véase el indicador "Mortalidad infantil" en el Capítulo 3), también existen desigualdades en las tasas de mortalidad de menores de 5 años dentro de los países. En todos los países, las tasas de mortalidad en este segmento etario varían sistemáticamente en función de los ingresos familiares y la educación de la madre y, en cierta medida, de la ubicación geográfica. Por ejemplo, en Haití la mortalidad de menores de 5 años era unas tres veces mayor entre los niños cuya madre tenía poca o ninguna educación en comparación con aquellos cuya madre tenía más que educación secundaria. La desigualdad por nivel de educación también era grande en Guyana y el Perú. En Perú, Honduras y Haití, las disparidades en la mortalidad de menores de 5 años según los ingresos también eran grandes, ya que los niños del 20% más pobre de la población tenían más o menos el doble de probabilidades de morir antes de cumplir los 5 años que los del 20% más rico. Las desigualdades en las tasas de mortalidad por ubicación geográfica eran relativamente pequeñas (Figura 3.7).

Con la finalidad de alcanzar las metas de los ODS, los países deberán acelerar sus esfuerzos, por ejemplo, mediante la ampliación de las

intervenciones preventivas y curativas efectivas, por ejemplo, atención esencial neonatal, suplementos de vitamina A, vacunas contra el rotavirus y sarampión, agua potable, mejoramiento de las condiciones de saneamiento, lactancia materna, alimentos complementarios adecuados, lavado de manos con jabón y manejo adecuado de casos. Un abordaje integrado que aborde las principales causas de las muertes post-neonatales, en específico neumonía, diarrea, malaria y desnutrición, que llegue de manera efectiva hasta los recién nacidos e infantes más vulnerables, podría generar una disminución del 14% en la tasa de mortalidad de menores de cinco (OPS, 2017[6]). Los beneficios podrían ser dobles: reducción de las tasas de mortalidad a corto plazo y sobrevivientes más sanos y con mejores resultados de salud a largo plazo.

#### Definición y comparabilidad

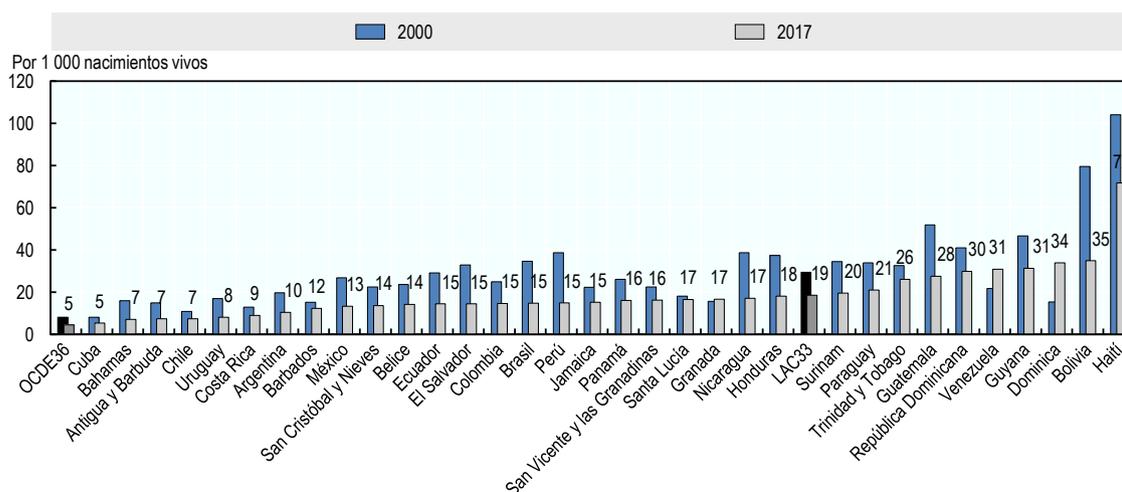
La mortalidad en menores de 5 años está definida como la probabilidad de un recién nacido de morir antes de cumplir los primeros 5 años de vida y se expresa por cada 1.000 nacidos vivos. En vista que la mortalidad en menores de 5 años se deriva de una tabla de vida, en términos estrictos no es una tasa sino una probabilidad de muerte. Las tasas de mortalidad específicas por edad se emplean para construir tablas de vida, de las cuales se deriva la mortalidad en menores de 5. Algunos países calculan sus tasas de mortalidad infantil a partir de censos, encuestas y muestras de sistemas de registro, en vez de basarse en un registro preciso y completo de las defunciones. Ver el indicador "mortalidad infantil" en el presente Capítulo para las definiciones de las relaciones de tasas

Los datos de mortalidad por condiciones socioeconómicas provienen de encuestas DHS y MICS. Estos tipos de encuestas permiten desglosar los datos de hogares por nivel de educación (sin educación y educación primaria vs. secundaria y universitaria), ingreso (quintiles más bajos y más altos) y residencia rural y urbana.

#### Referencias

- [6] OPS (2017), *Health in the Americas+, 2017 Edition. Summary: Regional Outlook and Country Profiles*, Pan American Health Organization, Washington, D.C., <https://www.paho.org/salud-en-las-americas-2017/wp-content/uploads/2017/09/Print-Version-English.pdf>.
- [5] UNICEF et al. (2018), *Levels and Trends in Child Mortality Report 2018*, UNICEF Publications, [https://www.unicef.org/publications/index\\_103264.html](https://www.unicef.org/publications/index_103264.html).

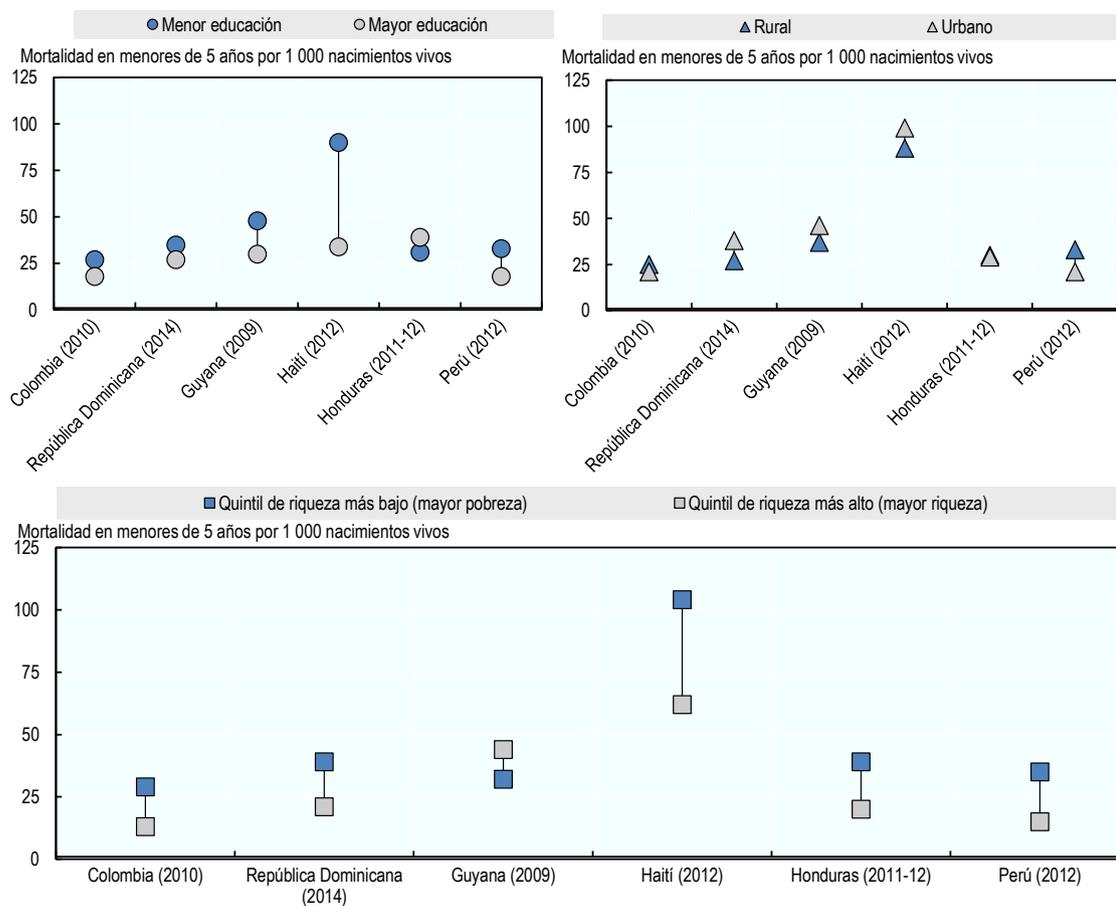
Figura 3.6. Tasas de mortalidad en menores de 5 años, 2000 y 2017 (o el año más cercano)



Fuente: UNIGME 2019.

StatLink <https://stat.link/nr92q3>

Figura 3.7. Relación de tasa de mortalidad en menores de 5 años por factores socioeconómicos y geográficos, países y años seleccionados



Fuente: Encuesta Demográfica y de Salud (DHS) y Encuesta de Indicadores Múltiples por Conglomerados (MICS) 2005-2014.

StatLink <https://stat.link/h9zuye>



**From:**  
**Health at a Glance: Latin America and the Caribbean 2020**

**Access the complete publication at:**

<https://doi.org/10.1787/6089164f-en>

**Please cite this chapter as:**

OECD/The World Bank (2020), "Mortalidad en menores de 5 años", in *Health at a Glance: Latin America and the Caribbean 2020*, OECD Publishing, Paris.

DOI: <https://doi.org/10.1787/f1b87c0a-es>

El presente trabajo se publica bajo la responsabilidad del Secretario General de la OCDE. Las opiniones expresadas y los argumentos utilizados en el mismo no reflejan necesariamente el punto de vista oficial de los países miembros de la OCDE.

This document, as well as any data and map included herein, are without prejudice to the status of or sovereignty over any territory, to the delimitation of international frontiers and boundaries and to the name of any territory, city or area. Extracts from publications may be subject to additional disclaimers, which are set out in the complete version of the publication, available at the link provided.

The use of this work, whether digital or print, is governed by the Terms and Conditions to be found at <http://www.oecd.org/termsandconditions>.