



MORTALIDAD INFANTIL EN CIUDADES DE AMÉRICA LATINA

Datos del Proyecto SALURBAL

La mortalidad infantil refleja la medida en que "las estructuras sociales, políticas, económicas y del sistemas de salud de la sociedad permiten que los niños completen su primer año de vida"^[27]

La mortalidad infantil revela el nivel de desarrollo social de una comunidad, pues el bienestar de los niños está relacionado con el acceso a atención médica, nutrición, saneamiento y protección social adecuados. Las tasas de mortalidad infantil en América Latina disminuyeron de manera constante durante el siglo pasado, al igual que en otras regiones del Hemisferio Sur. Sin embargo, los datos de la región revelan importantes inequidades en la mortalidad infantil urbana.

Las características ambientales urbanas que marcan la diferencian entre ciertos vecindarios, ciudades y países pueden tener un impacto importante en las tasas de mortalidad infantil.

Este resumen de datos describe cómo el proyecto Salud Urbana en América Latina (SALURBAL) está utilizando datos para describir patrones de mortalidad infantil en las ciudades latinoamericanas para así comprender qué características de los entornos urbanos pueden estar contribuyendo a las inequidades en la mortalidad infantil.

Datos de mortalidad infantil de SALURBAL

SALURBAL ha recolectado y armonizado datos de mortalidad infantil de 366 ciudades con 100.000 residentes o más en 10 países de la región. Los datos incluyen a) edad, sexo y domicilio del bebé, b) causas subyacentes de muerte y c) características maternas y de nacimiento. El proyecto también ha recopilado datos sobre recién nacidos. Consulte "Datos del proyecto SALURBAL" para obtener más información sobre la selección de ciudades, la definición geográfica y las fuentes de datos.

Mensajes Clave



Existe una variabilidad significativa en las tasas de mortalidad infantil en las ciudades de América Latina, tanto dentro de los países como entre ellos.

Las ciudades donde los residentes tienen acceso a viviendas de buena calidad, educación hasta los 17 años para niños y niñas, transporte público, servicios como agua corriente y conexiones de alcantarillado, y donde las mujeres están más empoderadas tienden a tener mejores tasas de supervivencia infantil.

MORTALIDAD INFANTIL

¿Qué es la mortalidad infantil?

La mortalidad infantil es la muerte de un bebé durante el primer año de vida¹. La tasa de mortalidad infantil (TMI) se refiere al número de niños que mueren durante su primer año de vida por cada 1000 que nacen.

¿Por qué es importante la mortalidad infantil?

La tasa de mortalidad infantil de un país o ciudad es un indicador importante del desarrollo social y de la salud. Refleja las condiciones de vida, el acceso a la atención médica, servicios y la protección social. Estas condiciones reflejan el reconocimiento y la protección de la sociedad del derecho humano más fundamental: el derecho a la vida y la salud².

¿Cuál es el estado actual de la mortalidad infantil a nivel mundial?

En todo el mundo, la mortalidad infantil ha disminuido significativamente desde la década de 1950. Estas mejoras se produjeron debido a inversiones globales en intervenciones rentables como:

AMBIENTE SOCIAL

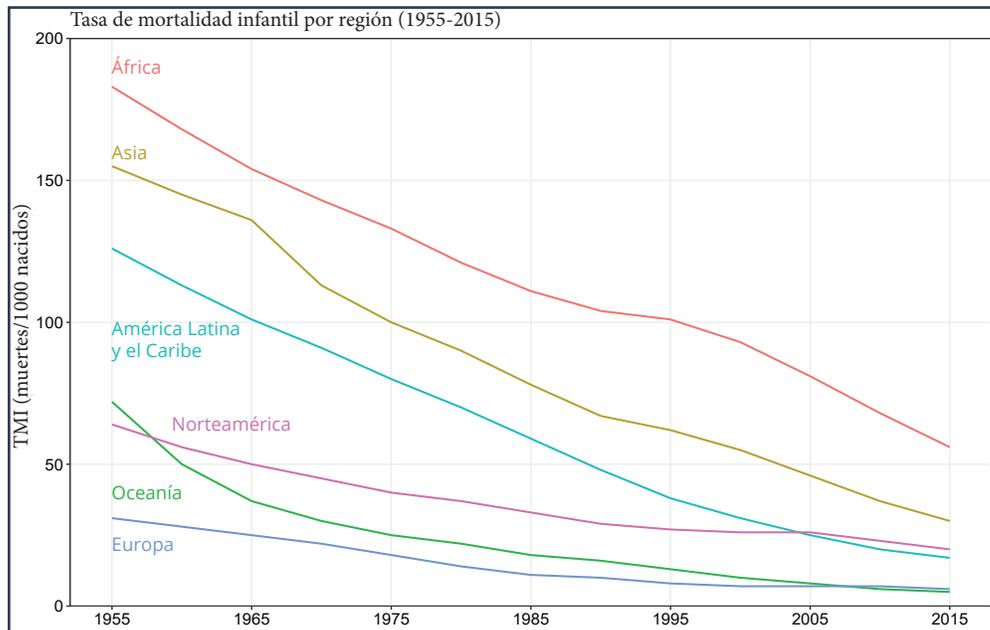
- Mejor acceso a agua potable y saneamiento
- Educación sobre lactancia materna para madres y familias
- Mejoras generales en las condiciones de vida
- Mejoras en el acceso de niñas y mujeres a la educación

CUIDADO PRE-NATAL Y NACIMIENTO

- Partos apoyados por profesionales de la salud capacitados

SALUD INFANTIL

- Atención médica prenatal y posparto para mujeres
- Entrega de vacunas durante el primer año de vida
- Suplementos nutricionales
- Terapia de rehidratación oral para la diarrea en niños y recién nacidos



Fuente: Estadísticas de Salud, Nutrición y Población. Datos del Banco Mundial

A pesar de este progreso, en 2017 se produjeron 4.1 millones de muertes infantiles en todo el mundo, de las cuales alrededor de 152.000³ ocurrieron en América Latina⁴. Muchas de estas muertes son evitables ya que son causadas por enfermedades prevenibles por vacunación, enfermedades infecciosas que ocurren debido a la falta de acceso a la higiene y el saneamiento, la falta de acceso a la atención adecuada durante el embarazo y el parto y la falta de acceso a tratamientos médicos adecuados, como antibióticos.

A pesar de que entre 1955 y 2005 la mortalidad infantil en América Latina disminuyó de manera constante las reducciones en las muertes infantiles evitables desde 2005 se han estancado⁵. Además, en la estadística regional se esconden altas tasas de mortalidad infantil dentro de los países y en algunas ciudades de la región.

La **Organización Mundial de la Salud** enumera las tres principales causas de muertes infantiles prevenibles en todo el mundo como [6]:



36%

Muertes por infecciones

Relacionadas al acceso adecuado al saneamiento, la higiene, las vacunas y los antibióticos



28%

Muertes por parto prematuro

Relacionadas con la salud y el bienestar maternos



23%

Asfixia al nacer

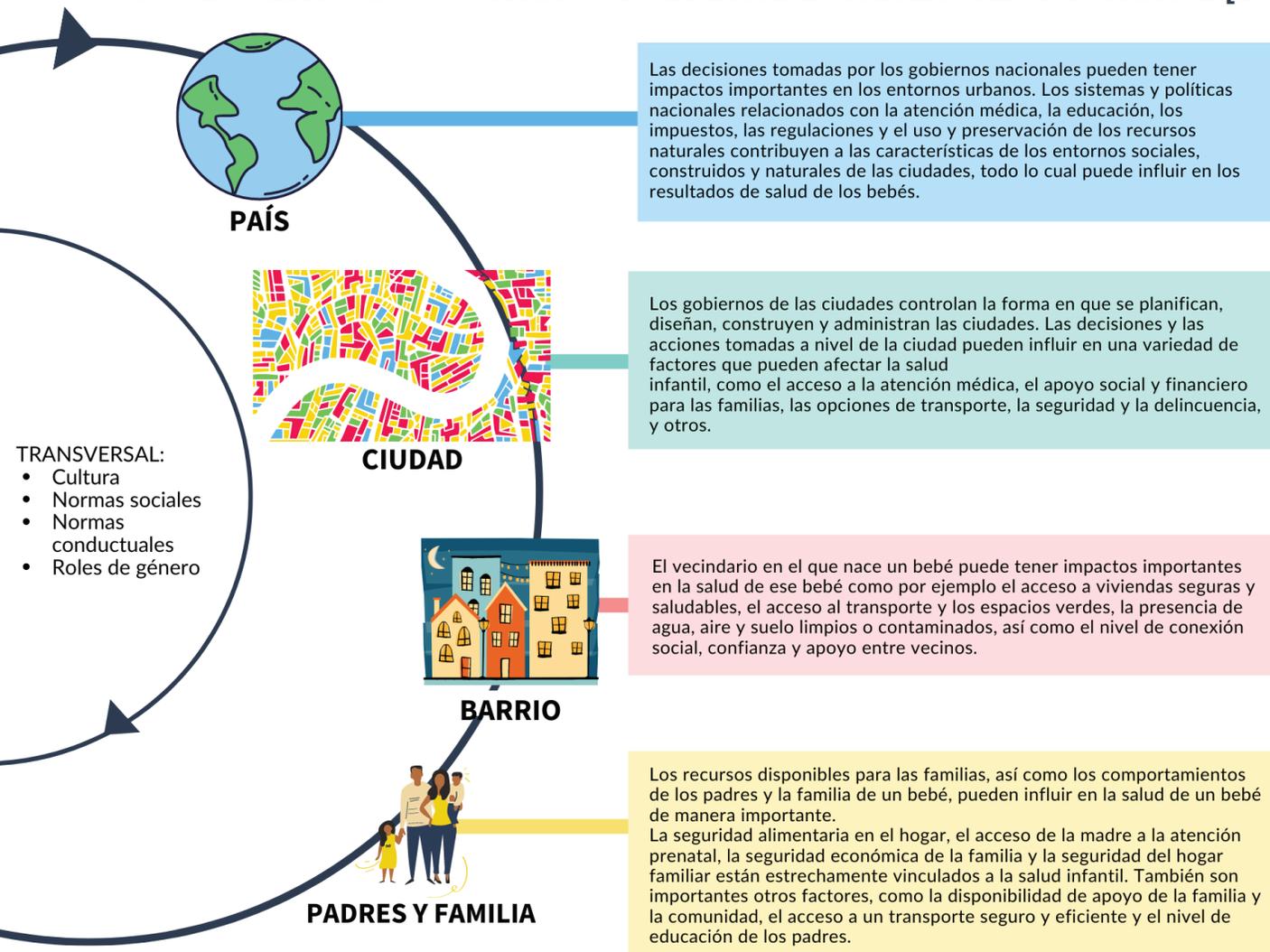
Vinculada al acceso a una atención médica adecuada durante el parto

Ambientes urbanos y salud infantil en América Latina

La urbanización en América Latina ha traído mayores oportunidades económicas y más acceso a los servicios, lo que ha resultado en mejoras en la salud de la población en general [7],[8]. Si bien las ciudades pueden brindar acceso a oportunidades económicas, educación y atención médica, la vida urbana también puede afectar negativamente la salud infantil.

La urbanización acelerada en América Latina ha resultado en una rápida expansión de muchas ciudades sin una planificación urbana adecuada⁹. Una mayor dependencia del transporte en automóvil ha ocasionado niveles más altos de contaminación[10],[11], [12], lo cual está relacionado con el nacimiento prematuro, tasas más altas de enfermedad entre los bebés y tasas más altas de mortalidad infantil¹³. Además, casi el 20% de la población urbana de América Latina vive en viviendas inadecuadas e insalubres, lo que puede ser perjudicial para la salud infantil¹⁴.

CÓMO LOS ENTORNOS URBANOS PUEDEN AFECTAR LA SALUD INFANTIL [15]

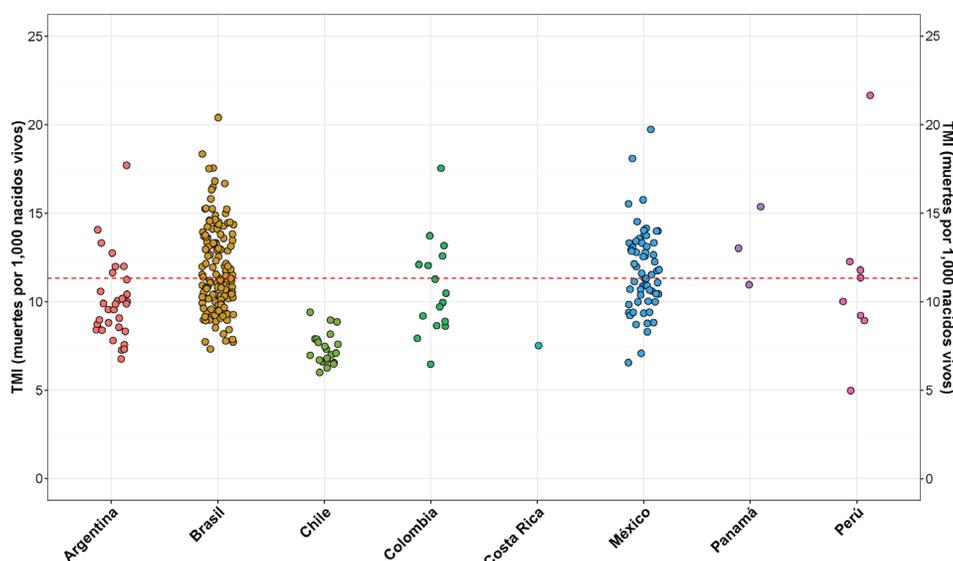


INVESTIGACIÓN SALURBAL: Mortalidad Infantil en ciudades latinoamericanas

Para comprender mejor qué características de las ciudades latinoamericanas están relacionadas con niveles altos o bajos de mortalidad infantil, SALURBAL analizó datos de 286 ciudades entre 2014 y 2018 en ocho países: Argentina, Brasil, Chile, Colombia, Costa Rica, México, Perú y Panamá¹⁶.

Entre las ciudades incluidas en los análisis de SALURBAL, la TMI promedio fue de 11.2 muertes por cada 1.000 recién nacidos. Sin embargo, los investigadores encontraron una amplia variabilidad en la TMI entre ciudades y países. El promedio a nivel de país en las ciudades incluidas en estos análisis varió entre 7.3 en las ciudades chilenas y 13.1 en las ciudades panameñas.

Aunque hubo diferencias entre países, también hubo evidencia de una variabilidad sustancial entre ciudades dentro del mismo país: casi el 57% de la variabilidad total en la TMI entre ciudades se dio dentro de los países. Esto significa que los niños latinoamericanos nacidos en diferentes ciudades dentro de un mismo país pueden tener muy diferentes posibilidades de sobrevivir hasta su primer año de vida. En algunos casos, las diferencias entre ciudades dentro de un mismo país son mayores que las diferencias observadas al comparar países.



Cada punto representa la tasa de mortalidad infantil de una ciudad. La línea punteada roja indica la TMI promedio en todas las ciudades incluidas en el estudio, que fue de 11.2 muertes por cada 1.000 recién nacidos.

Los investigadores encontraron que una **TMI más baja** se asoció con entornos urbanos donde:



Una mayor proporción de la población vive en condiciones de vida adecuadas.

CONDICIONES DE VIDA ADECUADAS

- Acceso a agua corriente desde cualquier fuente dentro de las viviendas.
- No hacinamiento dentro de los hogares. El hacinamiento se caracteriza por más de 3 personas por habitación.
- Alta asistencia escolar de adolescentes (15-17 años).



Una mayor proporción de la población vive con una adecuada prestación de servicios municipales

ADECUADA PRESTACIÓN DE SERVICIOS MUNICIPALES

- Los hogares tienen agua corriente conectada a una red municipal de agua.
- Los hogares tienen sistemas de alcantarillado conectados a una red de alcantarillado municipal.



Los residentes de la ciudad tienen acceso a autobuses de tránsito rápido y/o un sistema de metro.

Estos resultados muestran que es probable que mejores condiciones de vida y acceso adecuado a los servicios son factores importantes para mejorar la salud y la supervivencia infantil en entornos urbanos.

EMPODERAMIENTO DE LA MUJER Y MORTALIDAD INFANTIL EN CIUDADES LATINOAMERICANAS

Mejorar la condición y la participación de la mujer en la sociedad mediante una mayor educación, un mayor poder de toma de decisiones financieras y una mayor participación política puede generar beneficios tanto para las mujeres como para sus comunidades. A su vez, estos beneficios también pueden contribuir a reducir los niveles de mortalidad infantil.

	Aspecto del empoderamiento de la mujer	Resultados que influyen en la mortalidad infantil
	Las adolescentes permanecen en la escuela durante la adolescencia	- Menos embarazos en la adolescencia ¹⁷ . - Mayor habilidad y capacidad entre las mujeres para cuidar a recién nacidos, bebés y niños si quedan embarazadas más adelante en la vida ¹⁸ .
	Las mujeres tienen poder de tomar decisiones financieras	- Más dinero gastado en salud, nutrición y cuidado infantil ¹⁹ . - Menos hijos nacidos por cada mujer, en promedio ²⁰ .
	Más mujeres participan en la toma de decisiones políticas	- Mayor educación a nivel de población ²¹ . - Bienestar infantil mejorado ²² . - Más políticas implementadas que benefician la equidad de género, el desarrollo, la paz sostenible y la buena gobernanza ²³ .

Las investigaciones han demostrado que la presencia de una mayor proporción de mujeres empoderadas, incluso aquellas que no son necesariamente madres, está relacionada con una menor mortalidad infantil. Por lo tanto, las estrategias para aumentar el empoderamiento de la mujer pueden brindar oportunidades para reducir la mortalidad infantil.

Investigación SALURBAL sobre empoderamiento de la mujer y mortalidad infantil en ciudades latinoamericanas

Los investigadores de SALURBAL desarrollaron el primer estudio que investiga las asociaciones del empoderamiento de la mujer con la mortalidad infantil en un gran número de ciudades de América Latina.

Los investigadores utilizaron datos de 286 ciudades con más de 100.000 habitantes en ocho países de América Latina (Argentina, Brasil, Chile, Colombia, Costa Rica, México, Perú y Panamá). Los investigadores examinaron si el nivel de educación de las mujeres, la proporción de mujeres que participan en la fuerza laboral y el grado en que los países tienen y hacen cumplir leyes que apoyan los derechos de las mujeres, están asociados con la TMI de una ciudad.

El estudio SALURBAL mostró que:

- Una mayor proporción de mujeres que participan en la fuerza laboral se asocia con una menor mortalidad infantil en las ciudades de América Latina, independientemente del nivel de acceso a la atención médica o las condiciones socioeconómicas de los bebés en las ciudades.
- Los niveles más altos de aplicación de las leyes relacionadas con los derechos de la mujer a nivel nacional también se asociaron con tasas más bajas de mortalidad infantil en las ciudades de América Latina.

Estos hallazgos apoyan al desarrollo e implementación de leyes, políticas y programas que fomentan el empoderamiento de las mujeres como una estrategia para mejorar el bienestar y la supervivencia infantil en áreas urbanas de América Latina.



Los investigadores de SALURBAL realizaron un estudio centrado en los municipios brasileños, investigando si la representación política de las mujeres en los cargos electos como alcaldes, legisladores estatales o federales estaba asociada con la mortalidad infantil. Los investigadores utilizaron datos de los municipios brasileños de los años 2000 a 2015.

El estudio mostró que las reducciones en la mortalidad infantil municipal a lo largo del tiempo se asociaron con:

- La elección de una mujer como alcaldesa del municipio.
- Aumentos en la proporción de mujeres elegidas para las cámaras de diputados estatales al 20% o más.
- Aumentos en la proporción de mujeres elegidas para la cámara de diputados federal al 10% o más.

Los investigadores encontraron que esta asociación probablemente esté vinculada a los esfuerzos realizados por estos funcionarios electos para ampliar el acceso a la atención primaria de salud y los programas de transferencias de efectivo condicional dentro de sus municipios

Referencias

1. <https://www.edc.gov/reproductivehealth/maternalinfanthealth/infantmortality.htm>
2. <https://www.cepal.org/en/publications/35977-reduction-infant-mortality-latin-america-and-caribbean-uneven-progress-requiring>
3. https://data.worldbank.org/indicator/SH.DTH.IMRT?locations=ZJ&name_desc=true
4. https://www.who.int/gho/child_health/mortality/neonatal_infant_text/en/
5. CEPAL. Goal 4: reducing child mortality. Gráficos disponibles en www.cepal.org/mdg [10/31/2017].
6. https://www.who.int/pmnch/media/press_materials/fs/fs_newborndeath_illness/en/
7. Glaeser E. Triumph of the city: How our greatest invention makes us richer, smarter, greener, healthier and happier. New York: MacMillan; 2011.
8. MacMichael A. The urban environment and health in a world of increasing globalization: issues for developing countries. Bulletin of the World Health Organization. 2000;78(9):10.
9. Jaitman L. Urban infrastructure in Latin America and the Caribbean: public policy priorities. Latin American Economic Review. 2015;24(1).
10. Gouveia N, Bremner N, Novaes HMD. Association between ambient air pollution and birth weight in Sa'o Paulo, Brazil Epidemiol Community Health 2004;58:8.
11. Loomis D, Castillejos M, Gold DR, McDonnell W, Borja-Aburto VH. Air Pollution and Infant Mortality in Mexico City Epidemiology. 1999;10(2):6.
12. UN-Habitat. The Sustainable Development Goals Report 2016. UN Habitat; 2016.
13. Glinianaia SV, Rankin J, Bell R, Pless-Mulloli T, Howel D. Does Particulate Air Pollution Contribute to Infant Death? A Systematic Review. Environmental Health Perspectives. 2004;112(14):1365-70.
14. Jaitman L. Urban infrastructure in Latin America and the Caribbean: public policy priorities. Latin American Economic Review. 2015;24(1).
15. Ortigoza AF, Tapia Granados JA, Miranda JJ, et al Characterising variability and predictors of infant mortality in urban settings: findings from 286 Latin American citiesJ Epidemiol Community Health Publicado en línea primero: 15 October 2020. doi: 10.1136/jech-2020-215137
16. Ortigoza AF, Tapia Granados JA, Miranda JJ, et al Characterising variability and predictors of infant mortality in urban settings: findings from 286 Latin American citiesJ Epidemiol Community Health Publicado en línea primero: 15 October 2020. doi: 10.1136/jech-2020-215137
17. Gakidou E CK, Lozano R, Murray C. Increased educational attainment and its effect on child mortality in 175 countries between 1970 and 2009: a systematic analysis. Lancet. 2010;376:959-74.
18. Heaton TB. Are Improvements in Child Health Due to Increasing Status of Women in Developing Nations? Biodemography Soc Biol. 2015;61(3):252-65.
19. Pratlley P. Associations between quantitative measures of women's empowerment and access to care and health status for mothers and their children: A systematic review of evidence from the developing world. Soc Sci Med. 2016;169:119-31.
20. Hojman D. Evolution of infant and child mortality in Chile: a model Applied Economics. 1992; 24:1173-79.
21. Clots-Figueras I. Are Female Leaders Good for Education? Evidence from India. American Economic Journal: Applied Economics. 2012;4(1):212-44.
22. Quamruzzaman A, Lange M. Female political representation and child health: Evidence from a multilevel analysis. Social Science & Medicine. 2016;171:48-57.
23. UN. Equal Participation of Women and Men in Decision-Making Processes, with Particular Emphasis on Political Participation and Leadership. New York: United Nations Division for the Advancement of Women; 2005.
24. Varkey P KS, Lesnick T. Empowerment of Women and Its Association with the Health of the Community. Journal of Women's health 2010;19(1):71-77.
25. Ortigoza AF, Tapia Granados JA, Miranda JJ, et al Characterising variability and predictors of infant mortality in urban settings: findings from 286 Latin American citiesJ Epidemiol Community Health Publicado en línea primero: 15 October 2020. doi: 10.1136/jech-2020-215137
26. Hessel et al, Increases in Women's Political Representation Associated With Reductions in Child Morality in Brazil. Health Affairs. 2020; Vol. 39, No. 7.
27. Bathia, Krieger & Subramanian, 2019

Este documento fue escrito por: Andrea Bolinaga¹, Ana Ortigoza¹, Claire Slesinski¹ & Ana Diez Roux¹.

1. Drexel University, USA

Diseñado por: Andrea Bolinaga¹

Traducción al español: Karolina Wolnicki¹, Andrea Bolinaga¹



SALURBAL (Salud Urbana en América Latina) es un proyecto quinquenal para investigar cómo el ambiente urbano y las políticas urbanas afectan la salud de los residentes de las ciudades de América Latina. Los hallazgos de las investigaciones de SALURBAL informan las políticas e intervenciones para crear ciudades más sanas, justas y sostenibles alrededor del mundo. SALURBAL está financiado por el Wellcome Trust.



La Red de Salud Urbana de América Latina y el Caribe (LAC-Urban Health) promueve la colaboración regional y multisectorial para generar conocimiento científico sobre los determinantes de la salud urbana y la equidad en salud y traducir ese conocimiento en políticas e intervenciones para mejorar la salud en América Latina y el Caribe.

