



INSTITUTO  
NACIONAL DE  
SALUD

# Curso principales causas de mortalidad perinatal y neonatal tardía

Módulo 3-Unidad 1



La salud  
es de todos

Minsalud

## **Créditos**

GIOVANNY RUBIANO GARCIA  
Director General

FRANKLYN EDWIN PRIETO ALVARADO  
Director de Vigilancia y Análisis del Riesgo en Salud Pública

## **Elaboró**

VIVIANA INES PANTOJA  
ANA MARIA GARCIA BEDOYA  
LILIANA JUDITH CORONADO  
Dirección de Vigilancia y Análisis del Riesgo en Salud Pública

## **Revisó**

NUBIA STELLA NARVAEZ DIAZ  
GREACE ALEJANDRA AVILA  
Dirección de Vigilancia y Análisis del Riesgo en Salud Pública

## **Revisó**

DIANA MARCELA WALTEROS ACERO  
Subdirectora Técnica de Prevención, Vigilancia y Control en Salud Pública  
FRANKLYN EDWIN PRIETO ALVARADO  
Director de Vigilancia y Análisis del Riesgo en Salud Pública

© Instituto Nacional de Salud Bogotá,  
Colombia Av. Calle 26 No. 51-20

## Contenido

Objetivo de aprendizaje .....	4
Comprender las causas de defunción perinatal y neonatal tardía por agrupación. ....	4
Introducción.....	4
Causas de mortalidad perinatal y neonatal tardía por agrupación .....	5
Prematuridad – Inmaturidad.....	5
Asfixia y causas relacionadas.....	5
Infecciones .....	5
Malformaciones congénitas.....	5
Causas no específicas .....	5
Aspiración de leche y alimento .....	6
Lesiones de causa externa.....	6
Otras causas de muerte.....	6
Bibliografía .....	6

## Principales causas de mortalidad perinatal y neonatal tardía

### Unidad 1

#### Objetivo de aprendizaje

Comprender las causas de defunción perinatal y neonatal tardía por agrupación.

#### Introducción

La mayor parte de todas las muertes neonatales (75%) ocurren durante la primera semana de vida, y aproximadamente 1 millón de recién nacidos mueren en las 24 primeras horas de vida. Los partos prematuros, las complicaciones relacionadas con el parto (incluida la asfixia perinatal), las infecciones y los defectos congénitos causaron la mayor parte de las muertes neonatales en el mundo en 2017 (1).

En Colombia, la mortalidad por afecciones del periodo perinatal se ha mantenido decreciente y constante. Entre 2005 y 2018 el 44,6% (25.977) de las muertes por estas causas se atribuyó a trastornos respiratorios específicos del periodo perinatal. El subgrupo del resto de ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal (subgrupo residual que incluye los siguientes códigos diagnósticos: P00-P96, P08, P29, P35, P37-P96) causó el 21,7% (12.640) de las muertes, seguido de la sepsis bacteriana del recién nacido, con un 16,8% (9.788). El Comportamiento entre sexos es similar (2).

Entre 2005 y 2017 las afecciones originadas en el periodo perinatal generaron alrededor del 50% de la mortalidad en menores de un año, aunque las tasas de mortalidad por esta causa han tendido al descenso, al pasar de 8,05 muertes por cada mil nacidos vivos en 2015 a 5,63 en 2017 (2).

En segundo lugar, las malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas provocaron cerca del 23% de las defunciones, generando aproximadamente tres muertes por cada 1.000 nacidos vivos cada año entre 2005 y 2017. Las enfermedades del sistema respiratorio producen poco más del 8,0% de las muertes, ocupan el tercer lugar dentro de las causas de mortalidad infantil más frecuentes, con una tendencia decreciente al pasar de 1,42 a 0,76 muertes por cada mil nacidos vivos en 2017 y el grupo de ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias generó el 5% de las muertes; así mismo, describe una tendencia decreciente pasando de 1,01 a 0,19 entre 2005 y 2017, respectivamente (2).

La distribución según causas de muerte agrupadas se encontró la mayor proporción en: otras causas de muerte; 28,3 % corresponden principalmente a trastornos de origen perinatal y placentarios, seguido por prematuridad-inmaturidad con el 24,2 %, y asfixia y

causas relacionadas con el 22,7 % (3).

## **Causas de mortalidad perinatal y neonatal tardía por agrupación**

En 1987 varios países de las Américas realizaron proyectos de investigación sobre perfiles de salud y análisis de mortalidad, con apoyo técnico del Programa de Análisis de la Situación de Salud y sus Tendencias (en la actualidad Programa Especial de Análisis de Salud) y bajo el patrocinio del Programa OPS de Subvención de Investigaciones. Los proyectos de investigación se enfocaron en la agrupación de causas de muerte y la elaboración de listas cortas para facilitar el análisis de la mortalidad” (4).

A continuación, se describen las causas de mortalidad por agrupación que se manejan para Colombia.

### Prematuridad – Inmaduridad

El nacimiento prematuro se define como un parto que ocurre antes de las 37 semanas completas de gestación (5).

### Asfixia y causas relacionadas

Se define como la privación de oxígeno que ocurre alrededor del momento del nacimiento y sus causas relacionadas (6).

### Infecciones

Debido a la inmadurez del sistema inmunológico, los bebés recién nacidos corren el riesgo de contraer infecciones neonatales con ciertos virus y varias bacterias. Una infección causada por una bacteria o virus que se puede transmitir de la madre al bebé durante embarazo (infecciones prenatales o congénitas) o parto (infecciones perinatales o intranatales), así como inmediatamente después nacimiento (infecciones posnatales) se denomina infección perinatal (7).

### Malformaciones congénitas

Se refieren a las alteraciones estructurales que surgen en la morfogénesis o desarrollo embriológico, siendo muy diversas sus manifestaciones, de las que se destacan la ausencia de órganos o partes de estos, presencia de un número anormal de órganos o partes de estos, aumento o disminución grave de su tamaño, distintos cambios de su forma normal, y alteración de su localización en el organismo (8).

### Causas no específicas

Signos, síntomas y afecciones mal definidas (4).

## Aspiración de leche y alimento

La aspiración se define como la entrada de materia extraña (leche y alimento) en los pulmones con la corriente respiratoria (9).

## Lesiones de causa externa

Es el daño o lesión en una persona en forma intencional o de manera no intencional. Esta lesión o daño puede originarse por un traumatismo, envenenamiento, agresión, accidentes, etc. puede ser mortal (lesión fatal) o no conducir a la muerte (lesión no fatal) (10).

## Otras causas de muerte

Todas las demás enfermedades no incluidas en los grupos anteriores.

## Bibliografía

1. Organización mundial de la salud. Mejorar la supervivencia y el bienestar de los recién nacidos [Internet]. Organización mundial de la salud. 2020 [cited 2022 Mar 7]. Available from: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/newborns-reducing-mortality>

2. Ministerio de Salud y Protección Social. Análisis de la Situación de Salud ASIS-Colombia 2020. Minist Salud y Prot Soc Colomb [Internet]. 2020;98. Available from: <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/ED/PSP/ASIS24022014.pdf>
3. Instituto nacional de salud. Boletín Epidemiológico Semanal semana epidemiologica 52-2021. Instituto nacional de salud. 2022
4. DANE. DT-homologacion-listas-causas-agrupadas-dic-2020. DANE. 2020
5. Id GF, Tesfaye T, Negesse Y, Dulla D. Factors associated with preterm birth among mothers who gave birth at public Hospitals in Sidama regional state , Southeast Ethiopia : Unmatched case-control study. PLoS One. 2022;1–14.
6. Debuf MJ, Carkeek K, Piersigilli F. A Metabolomic Approach in Search of Neurobiomarkers of Perinatal Asphyxia: A Review of the Current Literature. Vol. 9, Frontiers in Pediatrics. 2021.
7. Salmanov AG, Ishchak OM, Dobarin S, Susidko OM, Mosendz O V., Korniyenko SM, et al. Perinatal Infections in Ukraine: Results of a Multicenter Study. Wiad Lek. 2021;74(9 cz 1):2025–32.
8. Feldkamp ML, Carey JC, Byrne JLB, Krikov S, Botto LD. Etiology and clinical presentation of birth defects: Population based study. BMJ. 2017;357:1–8.
9. Raol N, Schrepfer T, Hartnick C. Aspiration and Dysphagia in the Neonatal Patient. Clin Perinatol [Internet]. 2018;45(4):645–60. Available from: <https://doi.org/10.1016/j.clp.2018.07.005>
10. Organización Panamericana de la Salud. Departamento de Epidemiología Hospital Escuela; Epidemiológica de Lesiones de Causa Externa. Segunda Edición, sep 2008 Tegucigalpa, M.D.C Honduras