

Umbral de la vigilancia de la mortalidad

09 Enero 2024

Puntos clave

- El incremento sustancial de la mortalidad (entre 2 y 10 veces mayor a la base de referencia) es común, especialmente durante la fase aguda de una emergencia.
- Es necesario contar con estimaciones precisas de la población (denominador) para medir las tasas de mortalidad. Puede ser difícil hacer este cálculo en entornos urbanos y rurales. Se pueden aplicar otros métodos para calcular la mortalidad.
- Es fundamental reunir datos fiables sobre mortalidad (numerador) a través de distintos métodos y fuentes, como a través de la comunidad (muertes en el hogar, recuento de tumbas, etc.) o de establecimientos de salud.
- Recopile y analice datos sobre problemas y riesgos de salud para atender las principales causas detrás del exceso de casos de mortalidad y morbilidad.
- Priorice los servicios de salud que efectivamente disminuyan el exceso de mortalidad y morbilidad.

1. Líneas generales

Las emergencias humanitarias repercuten significativamente sobre la salud y el bienestar de las poblaciones en situación de desplazamiento forzado, lo que, a menudo, resulta en una gran cantidad de muertes producto de causas tratables y evitables. Las poblaciones desplazadas por la fuerza se enfrentan a un riesgo elevado de muerte en el periodo inmediatamente anterior al desplazamiento, así como durante el desplazamiento y después de este; lo que incluye el momento en el que se instalan en campamentos de refugiados, en asentamientos informales o en comunidades de acogida. Este riesgo de mortalidad elevado puede deberse a causas directas (es decir, lesiones y muertes vinculadas a la violencia inducida por la crisis) o a causas indirectas (como el deterioro de las condiciones de vida; la inseguridad alimentaria; la falta de agua potable; un alojamiento, higiene o saneamiento inapropiados; o la interrupción de los servicios

de salud). Además, en emergencias humanitarias, el sistema de salud puede verse colapsado o fragmentado, lo que limita su capacidad de respuesta y acentúa las posibilidades de que se produzcan numerosas muertes.

2. Relevancia para operaciones de emergencia

- La mortalidad de la población es un indicador esencial de la salud pública que refleja los efectos de las crisis y, consecuentemente, la necesidad de servicios de salud pública humanitarios.
- El ACNUR se compromete a promover intervenciones oportunas y eficaces en el ámbito de la salud pública, para mejorar la capacidad de respuesta ante emergencias y salvar vidas.
- El principal objetivo de las intervenciones de salud pública, y de toda respuesta de emergencia, es evitar el exceso de morbilidad y mortalidad.
- Los dos factores que suponen un mayor riesgo para la salud pública, debido al exceso de mortalidad que conllevan, son los brotes epidémicos y la malnutrición.

3. Guía principal

Fase de emergencia

Los indicadores más útiles para monitorear y evaluar la gravedad de una crisis son la tasa bruta de mortalidad y la tasa de mortalidad de menores de 5 años, que es más delicada. **Una duplicación o un aumento aún mayor de la tasa bruta de mortalidad o la tasa de mortalidad de menores de 5 años de referencia es un indicio de una emergencia de salud pública grave y requiere de una respuesta inmediata.**

Los umbrales de la base de referencia de emergencia y de mortalidad varían según el contexto. Cuando estén disponibles, deben usarse las tasas de mortalidad regionales o nacionales del país de origen de los refugiados como base de referencia de consulta. En todos los casos, debe usarse la fuente de datos más actualizada y confiable, incluidas las encuestas.

Históricamente, se ha usado como parámetro del umbral de mortalidad en emergencias una tasa bruta de mortalidad de 1/10.000/día o una tasa de mortalidad de menores de 5 años de 2/10.000/día. Pero dado que la base de referencia de las tasas de mortalidad ha disminuido considerablemente desde que se estableció ese parámetro en 1985, es posible que ese umbral sea demasiado elevado a la hora de analizar si una respuesta humanitaria es adecuada. El umbral actual de 1 muerte/10.000/día equivale a cuatro veces la tasa de mortalidad promedio del África Subsahariana.

Los principales factores que se deben considerar son **cuán alta es la tasa de mortalidad** (es decir, comparar la tasa de muertes elevada con una base de referencia realista), **cuánto dura este incremento** y **cuántas personas lo experimentan**. Estos tres parámetros se multiplican y dan como resultado la cifra de muertes en exceso.

Se considera que se está ante una emergencia grave si la tasa bruta de mortalidad o la tasa de mortalidad de menores de 5 años se incrementan dos o más veces con

respecto a los valores de referencia conocidos o estimados previos a la crisis o si se supera un umbral determinado y predefinido dentro de un contexto específico.

Cuando estén disponibles, deben usarse las tasas de mortalidad nacionales del país de origen o de asilo como base de referencia de consulta.

Las tasas de mortalidad se pueden extraer calculando las muertes por periodo de tiempo. La unidad que se usa en la fase aguda de una emergencia, cuando las tasas de mortalidad evolucionan con rapidez, es por lo general de cantidad de muertes/10.000/día, y las muertes se registran de manera diaria o semanal.

Fase posterior a la emergencia

En la fase posterior a la emergencia, el cálculo de la base de referencia puede extraerse del país de acogida donde se encuentra la población desplazada o refugiada.

La unidad utilizada en la fase posterior a la emergencia es de cantidad de muertes/1.000/mes, y las muertes se registran mensualmente.

Lista de verificación del umbral de vigilancia de la mortalidad

- Establecer un marco general para la planificación, la implementación y la adaptación de un sistema de vigilancia de la mortalidad.
- Coordinar actividades planificadas con el equipo o comité de coordinación de la vigilancia.
- Desarrollar o adaptar herramientas de recopilación de datos tanto para la vigilancia en establecimientos como en la comunidad.
- Identificar, capacitar y establecer la fuerza de trabajo (personal de salud, voluntarios o agentes de salud comunitarios, etc.) que recopilará la información sobre la mortalidad.
- Llevar a cabo discusiones en grupos focales para sensibilizar a la comunidad sobre las actividades de vigilancia de la mortalidad.
- Hacer un mapeo del campamento o asentamiento y sus instalaciones sanitarias para

planificar e implementar la vigilancia de la mortalidad en los establecimientos.

- Hacer un censo de hogares con el fin de establecer una base de referencia si no hay otras fuentes de datos de población confiables.

4. Estándares

[ACNUR, *Guidelines for Mortality Surveillance* \(Directrices para la vigilancia de la mortalidad\), 2023](#)

[ACNUR, *Operational Guidance: Community Health in Refugee Settings* \(Directrices operacionales sobre la salud de la comunidad en entornos de refugiados\), 2022](#)

[Normas del Manual Esfera, 2018](#)

[“Estimation of population mortality in crisis-affected populations” \(Cálculo de la mortalidad en poblaciones afectadas por una crisis\), 2018](#)

[ACNUR, iRHIS \(sistema integrado de información sanitaria de los refugiados\)](#)

Anexos

[UNHCR Operational Guidance: Community health in refugee settings, 2022](#)

[\(Spanish\) The Sphere Handbook, 2018](#)

[Francesco Checchi, *Estimation of population mortality in crisis-affected populations - Guidance for humanitarian coordination mechanisms*, 2018](#)

[UNHCR Standards and Indicators Guide, 2019](#)

[UNHCR Guidelines for Mortality Surveillance. A Practical Guide for Collecting, Reporting, and Using Surveillance Data for Estimating Mortality in Refugee Settings, 2023](#)

5. Enlaces

[ACNUR, *Guidelines for Mortality Surveillance*](#) [ACNUR, *Operational Guidance: Community Health in Refugee Settings*, 2022](#) [El Manual Esfera, 2018](#) [Grupo Temático de Salud, *Cálculo de los*](#)

[denominadores de la población para el s... ACNUR, iRHIS \(sistema integrado de información sanitaria de los refugiados\)](#)

6. Contactos principales

ACNUR, División de Resiliencia y Búsqueda de Soluciones, Sección de Salud Pública:
hqphn@unhcr.org