

Mortalidad en la Niñez
Una base de datos desde 1960

El Salvador

**Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF),
Oficina Regional para América Latina y el Caribe**

Calle 72 No. 1071, piso 12
Santa Fe de Bogotá, D.C., Colombia
Apartado Aéreo 7555
Fax: 3101437 - 3101438

**Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL)
Centro Latinoamericano de Demografía (CELADE)**

Edificio Naciones Unidas
Avda. Dag Hammarskjöld
Casilla 91, Santiago, Chile
Fax: (562)208-0252

Este fascículo fue preparado por el Centro Latinoamericano de Demografía (CELADE) y el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF), con la colaboración de la Sra. Fabiana Del Popolo, consultora de UNICEF/CELADE.

Diseño de portada: PELI

Este fascículo no ha sido sometido a revisión editorial.

PRESENTACION

Si bien muchos han sido los programas que organismos nacionales e internacionales han llevado a cabo en beneficio de la salud y la sobrevivencia infantil, millones de niños continúan viviendo y muriendo en condiciones de desnutrición y mala salud. En América Latina aproximadamente 800.000 niños mueren anualmente antes de los cinco años, situación que es factible de modificar sensiblemente.

Es por ello que una de las prioridades del mundo de hoy se refiere a la protección y desarrollo del niño. En tal sentido un punto de partida fue la realización en 1990 de la Cumbre Mundial en favor de la Infancia, donde los gobiernos, conjuntamente con organismos internacionales pertinentes y organismos no gubernamentales, discutieron un conjunto de medidas tendientes a lograr mejoras en las condiciones de vida de la población infantil. Así, se acordaron una serie de metas a ser alcanzadas en el año 2000 en relación a la supervivencia y bienestar, nutrición, desarrollo, salud y educación del niño; como así también se estableció la necesidad de un seguimiento de tales metas durante los años noventa.

Tanto el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF) como el Centro Latinoamericano de Demografía (CELADE) están colaborando con las medidas establecidas en el Plan de Acción adoptado en la Cumbre. El presente trabajo se enmarca en las actividades de seguimiento de las metas, brindando información útil para programas de acción a nivel nacional tendientes a lograr un futuro mejor para los niños. Este fascículo forma parte de una serie que comprende los veinte países de América Latina: Argentina, Bolivia, Brasil, Colombia, Costa Rica, Cuba, Chile, Ecuador, El Salvador, Guatemala, Haití, Honduras, México, Nicaragua, Panamá, Paraguay, Perú, República Dominicana, Uruguay y Venezuela.

Marta Maurás
Directora Oficina Regional para
América Latina y el Caribe, UNICEF

Reynaldo F. Bajraj
Director Centro Latinoamericano
de Demografía (CELADE)

"...Entre 1990 y el año 2000, reducción de la tasa de mortalidad de niños menores de 1 año y menores de 5 años en un tercio o hasta 50 y 70 por 1000 nacidos vivos, respectivamente, si ello representa una tasa de mortalidad menor".

Meta establecida en la
Cumbre Mundial en favor de la Infancia,
New York, setiembre de 1990.

INDICE

Introducción.....	5
I. Fuentes de información.....	7
II. Estimaciones recomendadas.....	8
III. Diferencias sociales de la mortalidad en la niñez.....	9
IV. Cuadros y gráficos.....	11

INTRODUCCION

1. Antecedentes

En la Cumbre Mundial en favor de la Infancia, llevada a cabo en Nueva York en setiembre de 1990, se adoptó un Plan de Acción que involucra entre sus metas más importantes la reducción de la mortalidad en la niñez, planteándose además la necesidad del monitoreo de las metas durante los años noventa. A raíz de ello, las Naciones Unidas publicó una base de datos que contiene la información disponible sobre las probabilidades de morir de niños menores de cinco años en países en desarrollo, desde los años sesenta^{1/}. Dicha base fue elaborada por la División de Población de las Naciones Unidas, en conjunto con la UNICEF, con la colaboración, además, del Centro Latinoamericano de Demografía (CELADE) en lo que respecta a los países de América Latina.

2. Indicadores

La base corresponde a las estimaciones, a partir de 1960, de las probabilidades de morir desde el nacimiento hasta el primer año de vida ($q(1)$) y hasta los cinco años de edad ($q(5)$), que se denominan tasas de mortalidad infantil y de menores de cinco años, respectivamente. Estas estimaciones se presentan por cada mil nacidos vivos.

3. Objetivos

Para mejor difusión de la base a nivel nacional, se decidió preparar para cada uno de los 20 países de Latinoamérica el presente fascículo, que constituye una adaptación y ampliación de la base original y consta de:

- a. Descripción y evaluación de las fuentes (estadísticas vitales, censos, encuestas) y datos disponibles para estimar la mortalidad infantil y en menores de cinco años;
- b. Presentación de las cifras más confiables de mortalidad en la infancia y antes de cumplir los primeros cinco años de vida (estimadas a partir del punto anterior), por períodos quinquenales, hasta 1990-1995, correspondiendo estas últimas a proyecciones de la mortalidad;

^{1/} Naciones Unidas (1992). *Child Mortality since the 1960s: a Database for Developing Countries*. No. de Venta E.92.XIII.10.

- c. Estimaciones de la mortalidad infantil y en menores de cinco años por grupos sociales, tomando como variables la educación materna y el lugar de residencia. Esto se ha calculado para dos momentos del período que va de 1960 hasta el presente: el más cercano a 1960 y el más reciente para los cuales se dispone de información.
- d. Cuadros con datos básicos y resultados de las diferentes fuentes.
- e. Dos gráficos mostrando los niveles de mortalidad infantil y en menores de cinco años proveniente de todas las fuentes disponibles; más un gráfico con los valores recomendados.

4. Metodología

Para obtener los indicadores se utilizan métodos directos de estimación, cuando se tiene información de defunciones y nacimientos para los cuales se conocen las fechas de ocurrencia, e indirectos, cuando se desconocen. Estos últimos se basan en la construcción del indicador a partir de ciertas técnicas que se apoyan en la utilización de tablas modelo de mortalidad^{2/}. Para la base de datos aquí presentada se utilizó la metodología desarrollada por Brass bajo la versión de Trussell^{3/}.

Las estadísticas vitales constituyen la fuente de estimación natural de los indicadores mencionados. A través de ellos pueden obtenerse, en forma directa, las probabilidades de morir e inclusive construir tablas de mortalidad. Si estos datos fueran confiables y oportunos, podría hacerse un seguimiento de las metas sin recurrir a otras fuentes. Sin embargo, en los países de América Latina los registros de hechos vitales suelen adolecer de serias deficiencias y retraso en su procesamiento y publicación, por lo cual, mientras se realizan esfuerzos por mejorarlas, se recurre a otras fuentes de información, generalmente, censos y encuestas. De éstas últimas también pueden obtenerse estimaciones directas de la mortalidad, si es que incluyen historia de nacimientos.

^{2/} Para todos los países, excepto Chile, se utilizarán alguno de los cuatro conjuntos de tablas modelo elaboradas por Coale y Demeny, llamadas éstas "Oeste", "Este", "Norte" y "Sur", las que se diferencian en el patrón de mortalidad por edades.

^{3/} La información básica necesaria para las estimaciones son: total de mujeres clasificadas por grupos quinquenales de edad; número de hijos nacidos vivos y número de hijos sobrevivientes (o fallecidos), clasificados por grupos quinquenales de edad de la madre. Una descripción completa de la metodología puede verse en: Naciones Unidas (1983). *Manual X. Indirect Techniques for Demographic Estimation*, No. de Venta E.83.XIII.2, págs. 76-81.

I. FUENTES DE INFORMACION

1. *Estadísticas Vitales*

El sistema de estadísticas vitales de El Salvador presenta un subregistro importante de los hechos vitales, especialmente de las defunciones. Para el período 1980-1985 se estima en 13.5 por ciento la omisión de nacimientos, mientras que es probable que las defunciones de menores de un año se registren a lo sumo en un 50 por ciento (Behm y Barquero, 1990).

2. *Censos*

Hasta la fecha, en el país se han llevado a cabo cinco censos de población, de los cuales los dos últimos, realizados en 1971 y 1992, incluyen las preguntas pertinentes para estimar la mortalidad^{4/}.

La omisión del total de la población del censo de 1971 se estima en aproximadamente un 4 por ciento (El Salvador, 1986). El último censo fue llevado a cabo el 27 de setiembre de 1992 y se encuentra en etapa de procesamiento.

3. *Encuestas por muestreo*

Varias encuestas se llevaron a cabo en el país, las cuales incluyeron preguntas para efectuar estimaciones indirectas de mortalidad en los primeros años de vida. Ellas son: Encuesta Nacional de Fecundidad 1973 (ENF-73); Encuesta Nacional de Fecundidad y Planificación Familiar 1975 (ENF-75); Encuesta Nacional de Fecundidad, Planificación Familiar y Comunicación 1978 (ENF-78); Encuesta Nacional de Salud Familiar 1985 (DHS-85); Encuesta Nacional de Salud Familiar 1988 (FESAL-88); y Encuesta de Hogares de Propósitos Múltiples 1992 (EHPM-92).

Sólo se dispuso de información correspondiente a la ENF-73, DHS-85, FESAL-88 y EHPM-92. Las tres primeras encuestas con datos disponibles incluyeron historia de nacimientos, por lo cual es posible obtener, también,

^{4/} Para el cálculo indirecto de la mortalidad se utilizó el modelo Oeste de las tablas de Coale y Demeny. Este conjunto de tablas modelo es una colección residual que no muestra desviaciones consecuentes con la media total mundial de estructura de la mortalidad según la edad.

estimaciones de la mortalidad en forma directa. Para la DHS-85 y FESAL-88 se indagó la sobrevivencia o fecha de fallecimiento de los nacimientos ocurridos sólo en los cinco años precedentes a la encuesta. Los datos para la estimación directa de la ENF-73 no estuvieron disponibles ni tampoco los derivados de las preguntas indirectas de la FESAL-88.

II. ESTIMACIONES RECOMENDADAS

Para que el usuario no especializado en las técnicas de estimación tenga una guía sobre los datos aquí incluidos, a continuación se realiza un breve análisis de las características de las estimaciones y de las tendencias con base en las diversas fuentes. Luego, se seleccionan aquellos valores de $q(1)$ y $q(5)$ que se recomiendan por considerarlos más próximos a la realidad.

Los resultados de las fuentes disponibles muestran un descenso sostenido en los niveles de mortalidad (gráficos 1 y 2). Como era de esperarse, las estadísticas vitales subestiman considerablemente la mortalidad infantil. Parecería que la información básica del censo de 1971 es aceptable, permitiendo obtener estimaciones de mortalidad razonablemente confiables (Behm y Escalante, 1977). Respecto a la DHS-85 y FESAL-88, una parte del país no pudo ser encuestado debido al conflicto armado y es muy probable que en dicha área la mortalidad sea mayor que en las zonas rurales cubiertas por las encuestas. Aparentemente este hecho no ha afectado las estimaciones de mortalidad para el total del país, ya que las mismas son coherentes con las derivadas de la EHPM-92 y esta encuesta incorpora en la muestra la región del país excluida por la DHS-85 y la FESAL-88.

Teniendo en cuenta los resultados obtenidos, las deficiencias observadas en las fuentes y las derivadas de los métodos de estimación, además de los valores adoptados a nivel nacional e internacional, se determinaron los indicadores de mortalidad recomendados (cuadro 1 y gráfico 3)^{5/}. Estos se basan en las estimaciones derivadas del censo y de las encuestas, puesto que, como se mencionó anteriormente, los registros vitales subestiman la mortalidad.

^{5/} Estas estimaciones pueden diferir de las publicadas en el *Estado Mundial de la Infancia*, UNICEF; y/o en el *Boletín Demográfico*, CELADE. Esto no significa cuestionar la validez ni de unas ni de otras, pues ellas dependen de las fuentes y criterios adoptados en cada caso.

Respecto a las metas fijadas para el año 2000, para poder cumplirlas El Salvador debería alcanzar una mortalidad infantil y en menores de cinco años de no más de 33 y 43 por mil, respectivamente, niveles aún elevados de la mortalidad. Parecería factible el logro de esta meta ya que en los últimos diez años, según información disponible, se estiman reducciones superiores al tercio.

Cuadro 1
El Salvador: estimaciones recomendadas de la mortalidad infantil y en menores de cinco años, por quinquenios

Período	Tasa de Mortalidad (por mil)	
	q(1)	q(5)
1960-1965	123	183
1965-1970	110	164
1970-1975	105	152
1975-1980	95	136
1980-1985	77	108
1985-1990	54	73
1990-1995	44 ^{a/}	57 ^{a/}

a/ Valores proyectados.

III. DIFERENCIAS SOCIALES DE LA MORTALIDAD EN LA NIÑEZ

Los resultados del cuadro 2, sobre diferencias según el nivel de instrucción de la madre y lugar de residencia, deben tomarse con precaución ya que las deficiencias en la información son, en general, mayores cuando ésta se desagrega en subpoblaciones.

Las estimaciones del período 1966-67 se basan en el censo de 1971^{6/}. Los valores más recientes corresponden a la FESAL-88.

^{6/} A partir de dicho censo se derivó un nivel promedio de mortalidad en la niñez (Behm y Escalante, 1977). Este se utilizó para estimar la q(1) y la q(5), mediante el modelo Oeste de las tablas de Coale y Demeny (1983).

Cuadro 2
El Salvador: mortalidad infantil y en menores de cinco años según lugar de residencia y nivel de instrucción de la madre, 1966-1988

Característica	Período	Tasa de mortalidad (por mil)			
		q(1)		q(5)	
Social		1966-67	1983-88	1966-67	1983-88
Lugar de residencia					
Rural		119	61	175	84
Resto urbano		113 ^{a/}	51	164 ^{a/}	77
Area Metropolitana			41		55 ^{b/}
Educación materna					
Sin instrucción		127	69	187	102
1-3 años		115	62	168	73
4-6		91	48	130	71
7-9		51	36 ^{c/}	66	44 ^{c/}
10 y más		28		33	

a/ Corresponde a total urbano.

b/ Valor estimado, ya que la cifra original es inconsistente.

c/ Corresponde a 7 años de estudio o más.

Fuente: 1966-67, Hugo Behm y Ana Escalante, *La mortalidad en los primeros años de vida en países de América Latina. El Salvador 1966-1967*, CELADE serie A, No. 1026 (San José, Costa Rica, Centro Latinoamericano de Demografía, 1977); 1983-88, *Encuesta Nacional de Salud Familiar FESAL-88. Suplemento al informe final sobre fecundidad y mortalidad infantil* (El Salvador, Asociación Demográfica Salvadoreña; y Atlanta, Georgia, United States Centers for Disease Control, 1989), pág. 34, tabla 13.1.

A principios del período estudiado las estimaciones de mortalidad por zona de residencia son elevadas, siendo las diferencias urbano-rural poco significativas; hay un exceso de la probabilidad de morir antes del primer año de vida de sólo el 5 por ciento en la zona rural respecto de la urbana y del 7 por ciento si se considera la mortalidad en menores de cinco años. A mediados de la década del 80 los diferenciales de la mortalidad se acentúan, debido a una mayor reducción en las zonas urbanas. Así, la sobremortalidad rural respecto

al área Metropolitana es de un 49 y 53 por ciento para la mortalidad infantil y en menores de cinco años, respectivamente.

En cuanto al nivel de instrucción de la madre, las diferencias son muy marcadas para ambos períodos. De mediados de los 60 a mediados de los 80 se observa una mayor reducción de la mortalidad temprana, en términos absolutos y relativos, cuando las madres son analfabetas o poseen pocos años de escolaridad (1-3 años). Esto hace que la sobremortalidad de los niños que pertenecen a estos grupos en relación a los de madres con educación media o superior disminuya considerablemente, aunque las desigualdades continúan siendo importante.

IV. CUADROS Y GRAFICOS

Estimaciones de la mortalidad infantil
y en menores de cinco años

Directas

Indirectas

FUENTE DE DATOS	Q(1)	Q(5)	Q(1)	Q(5)
Estadísticas Vitales	x			
Censo 1971			x	x
ENF 1973			x	x
DHS 1985	x	x	x	x
FESAL 1988	x	x		
EHPM 1992			x	x

Estadísticas Vitales

Año	Mortalidad infantil (por mil)	Año	Mortalidad infantil (por mil)	Año	Mortalidad infantil (por mil)
1960	76	1970	67	1980	42
1961	70	1971	53	1981	44
1962	71	1972	58	1982	42
1963	68	1973	59	1983	44
1964	65	1974	53	1984	35
1965	71	1975	58	1985	32
1966	62	1976	55	1986	29
1967	63	1977	60		
1968	59	1978	51		
1969	63	1979	50		

Fuentes: *Indicadores Económicos y Sociales. Enero-Diciembre 1985* (San Salvador, El Salvador, Ministerio de Planificación, (s.f.)), pág. 5; H. Behm y J. Barquero, *La mortalidad en la niñez en Centroamérica, Panamá y BÉlice. El Salvador 1980-1986*, CELADE serie A, No. 1026 (San José, Costa Rica, Centro Latinoamericano de Demografía; Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia; e Instituto de Nutrición de Centro América y Panamá, 1990), pág. 3, cuadro 1.

* * *

Censo, 28 Junio 1971
(estimaciones indirectas, modelo Oeste):

Edad de la mujer	Paridez media	Proporción de hijos fallecidos	Fecha de referencia	Tasa de mortalidad (por mil)	
				q(1)	q(5)
15-19	0.242	0.128	1970.4	137	203
20-24	1.487	0.147	1969.1	123	181
25-29	3.117	0.153	1967.2	114	166
30-34	4.501	0.178	1964.9	122	179
35-39	5.651	0.206	1962.3	131	193
40-44	6.259	0.239	1959.6	141	210
45-49	6.367	0.265	1956.7	144	215

Fuente: *Encuesta Nacional de Fecundidad de El Salvador 1973. Aspectos metodológicos para la estimación de la fecundidad y la mortalidad infantil* (San Salvador, Asociación Demográfica Salvadoreña; Consejo de Población de Nueva York; y Centro Latinoamericano de Demografía, 1975), pág. 15, cuadro 5.

Encuesta Nacional de Fecundidad 1973, Mayo-Julio
(estimaciones indirectas, modelo Oeste):

Edad de la mujer	Paridez media	Proporción de hijos fallecidos	Fecha de referencia	Tasa de mortalidad (por mil)	
				q(1)	q(5)
15-19	0.318	0.107	1972.2	101	145
20-24	1.490	0.133	1970.8	109	158
25-29	3.028	0.140	1969.0	105	151
30-34	4.581	0.150	1966.8	105	152
35-39	5.447	0.182	1964.5	118	173
40-44	6.214	0.195	1962.0	118	173
45-49	6.215	0.206	1959.1	114	166

Fuente: Encuesta Nacional de Fecundidad de El Salvador 1973. Aspectos metodológicos para la estimación de la fecundidad y la mortalidad infantil (San Salvador, Asociación Demográfica Salvadoreña; Consejo de Población de Nueva York; y Centro Latinoamericano de Demografía, 1975), pág. 15, cuadro 5.

* * *

Encuesta Nacional de Salud Familiar 1985, Mayo-Julio
(estimaciones directas):

Período	Tasa de mortalidad (por mil)	
	q(1)	q(5)
1981-1985	71	98

Fuente: Encuesta Nacional de Salud Familiar FESAL-85 (El Salvador, Asociación Demográfica Salvadoreña; y Columbia, Maryland, Demographic and Health Survey, Institute for Resource Development/Westinghouse, 1987), pág. 100.

Encuesta Nacional de Salud Familiar 1985, Mayo-Julio
(estimaciones indirectas, modelo Oeste):

Edad de la mujer	Paridez media	Proporción de hijos fallecidos	Fecha de referencia	Tasa de mortalidad (por mil)	
				q(1)	q(5)
15-19	0.30	0.100	1984.1	90	128
20-24	1.33	0.098	1982.8	82	115
25-29	2.75	0.105	1981.0	81	114
30-34	3.64	0.126	1979.0	90	129
35-39	4.85	0.155	1976.8	102	148
40-44	5.77	0.206	1974.3	125	184
45-49	6.50	0.200	1971.5	112	163

Fuente: *Encuesta Nacional de Salud Familiar FESAL-85* (El Salvador, Asociación Demográfica Salvadoreña; y Columbia, Maryland, Demographic and Health Survey, Institute for Resource Development/Westinghouse, 1987), pág. 105, cuadro 6.3.

* * *

Encuesta Nacional de Salud Familiar 1988, Mayo-Julio
(estimaciones directas):

Período	Tasa de mortalidad (por mil)	
	q(1)	q(5)
1983-1988	55	75

Fuente: *Encuesta Nacional de Salud Familiar FESAL-88. Suplemento al informe final sobre fecundidad y mortalidad infantil* (El Salvador, Asociación Demográfica Salvadoreña; y Atlanta, Georgia, United States Centers for Disease Control, 1989), pág. 34, tabla 13.1.

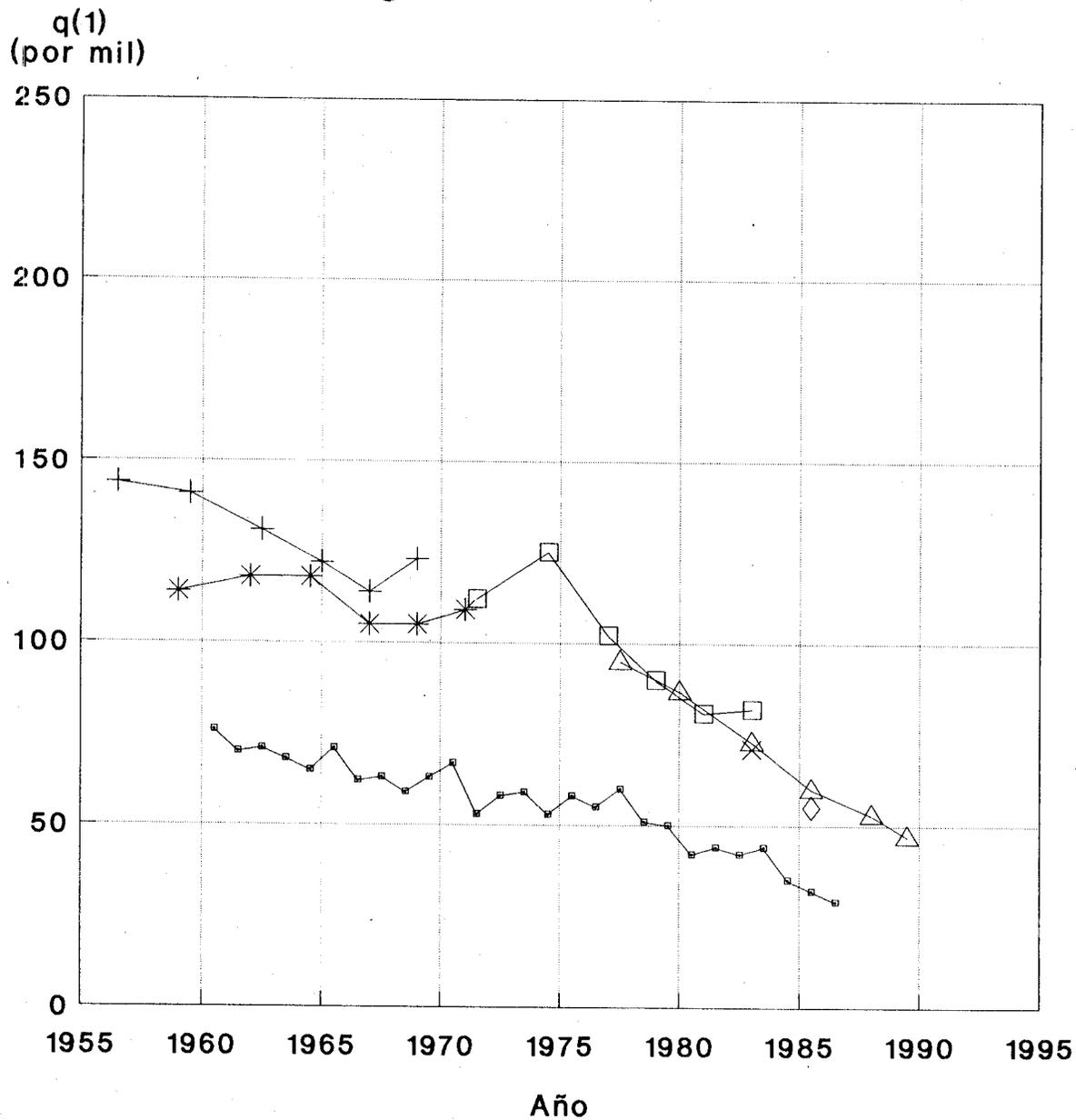
Encuesta de Hogares de Propósitos Múltiples 1992
(estimaciones indirectas, modelo Oeste):

Edad de la mujer	Paridez media	Proporción de hijos fallecidos	Fecha de referencia	Tasa de mortalidad (por mil)	
				q(1)	q(5)
15-19	0.187	0.041	1991.0	42	54
20-24	1.072	0.052	1989.7	47	61
25-29	2.190	0.066	1987.8	53	71
30-34	3.245	0.081	1985.4	60	81
35-39	4.097	0.108	1982.9	73	101
40-44	4.880	0.141	1980.2	87	123
45-49	5.901	0.171	1977.3	95	136

Fuente: información suministrada por el Departamento de Investigaciones Muestrales, Ministerio de Planificación, de El Salvador.

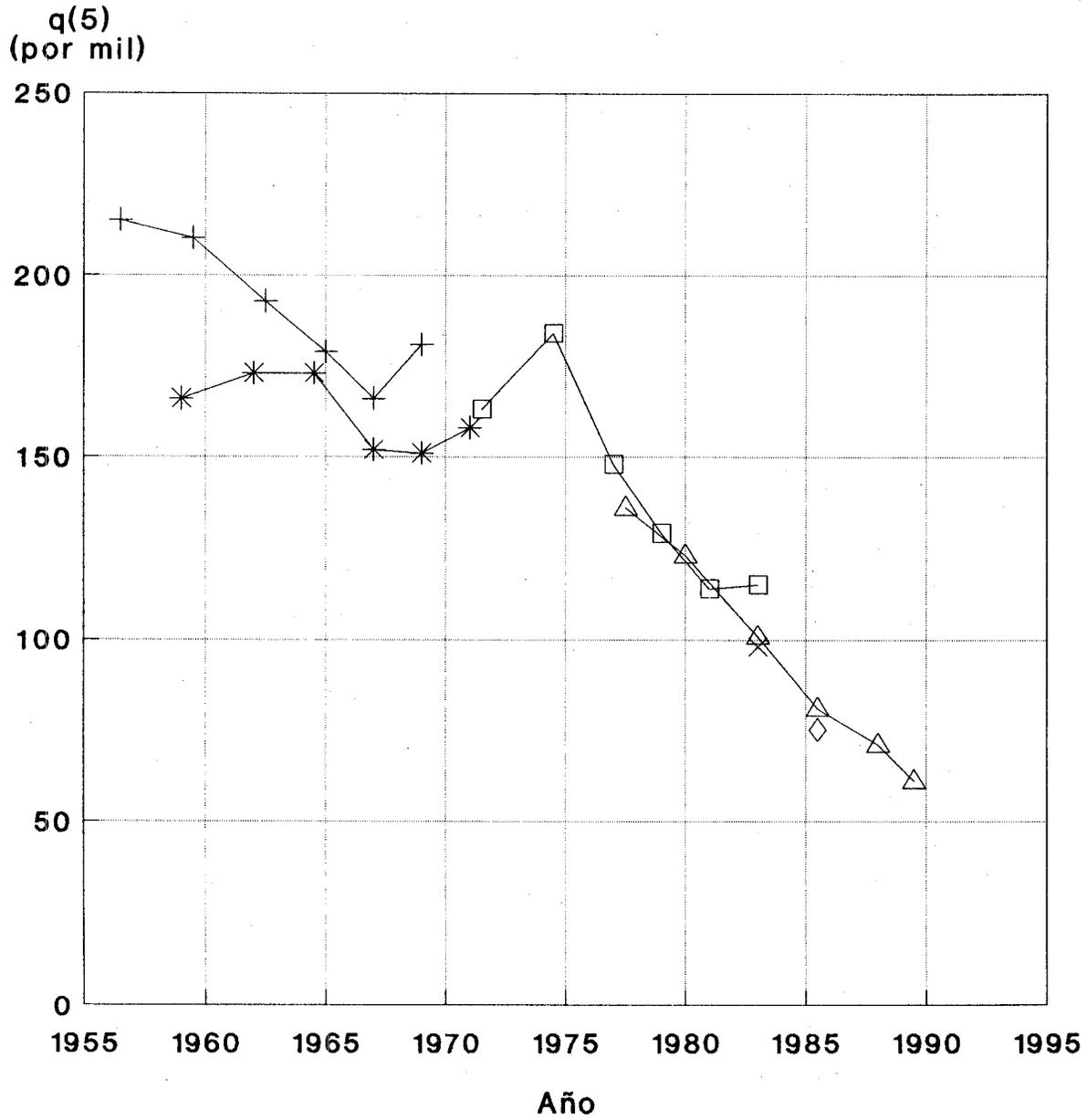
Gráfico 1

El Salvador: mortalidad infantil según diversas fuentes



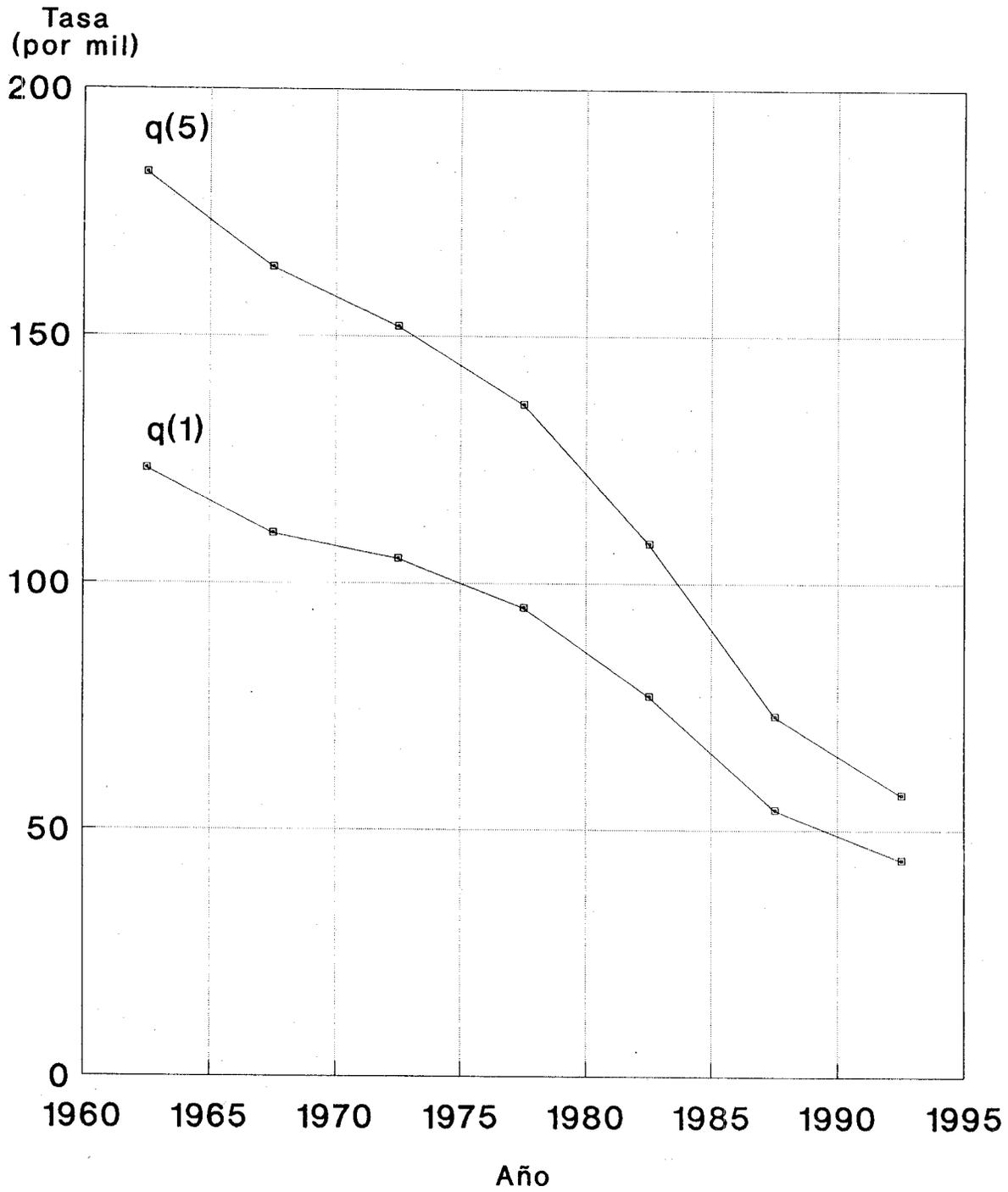
—□— Est.Vit. —+— Cen71.i —*— ENF73.i —□— DHS85.i
 —×— DHS85.d —◇— FESA88.d —△— EHPM92.i

Gráfico 2
El Salvador: mortalidad en menores de cinco años, según diversas fuentes



+ Cen71.i	* ENF73.i	□ DHS85.i
× DHS85.d	◇ FESA88.d	△ EHPM92.i

Gráfico 3
El Salvador: mortalidad infantil y en menores de cinco años (estimación recomendada)



Fuente: Cuadro 1

Referencias bibliográficas

- Behm, H. y Escalante A. (1977). *La mortalidad en los primeros años de vida en países de América Latina. El Salvador 1966-1967*. CELADE, serie A, No. 1026. San José, Costa Rica: Centro Latinoamericano de Demografía.
- Behm, H.; Robles, A. y Primante, D. (1988). *La mortalidad en la niñez en Centroamérica, Panamá y Bélize. El Salvador 1970-1984*. San José, Costa Rica: Centro Latinoamericano de Demografía.
- Behm, H. y Barquero, J. (1990). *La mortalidad en la niñez en Centroamérica, Panamá y Bélize. El Salvador 1980-1986*. San José, Costa Rica: Centro Latinoamericano de Demografía; Fondo de Naciones Unidas para la Infancia; e Instituto de Nutrición de Centro América y Panamá.
- Coale, A. J. y Demeny, P. (1983). *Regional Model Life Tables and Stable Populations*. Segunda edición. New York: Academic Press.
- El Salvador (s.f.). *Indicadores Económicos y Sociales. Enero-Diciembre 1985*. San Salvador: Ministerio de Planificación, Dirección General de Coordinación.
- _____, Asociación Demográfica Salvadoreña; The Population Council; y Centro Latinoamericano de Demografía (1975). *Encuesta Nacional de Fecundidad de El Salvador 1973. Aspectos metodológicos para la estimación de la fecundidad y la mortalidad infantil*. San Salvador; New York; y Santiago, Chile.
- _____, Ministerio de Planificación y Coordinación del Desarrollo Económico y Social, Dirección General de Planeamiento; Ministerio de Economía, Dirección General de Estadística y Censos; y Centro Latinoamericano de Demografía (1986). *Estimaciones y proyecciones de población 1950-2025*. San Salvador.
- _____, Asociación Demográfica Salvadoreña; e Institute for Resource Development/Westinghouse (1987). *Encuesta Nacional de Salud Familiar FESAL-85*. El Salvador; y Columbia, Maryland.
- _____, Asociación Demográfica Salvadoreña; y United States Centers for Disease Control (1989). *Encuesta Nacional de Salud Familiar FESAL-88*. San Salvador; y Atlanta, Georgia.
- _____, Asociación Demográfica Salvadoreña; y United States Centers for Disease Control (1989). *Encuesta Nacional de Salud Familiar FESAL-88. Suplemento al informe final sobre fecundidad y mortalidad infantil*. San Salvador; y Atlanta, Georgia.

El Salvador: mortalidad infantil y en menores de cinco años

Tasa
(por mil)

