Título: Traducción y comentarios sobre el artículo "Has the decline ended? A concerning shift in infant mortality trends in Europe: an urgent análisis"

(¿Ha llegado a su fin el descenso? Un cambio preocupante en las tendencias de mortalidad infantil en Europa: análisis de una tendencia emergente)

Nombre revisor: Manolo Albi González. Hospital Universitario Fundación Jiménez Díaz

1. - Artículo Original:

Artículo original: Romero-Arana A, Arroyo-Bello E, Rodríguez-Gómez P, Abad-Valle J, Navarro EC, González-Tejerina B, Álvarez-Gómez E, Salgado JG. Has the decline ended? A concerning shift in infant mortality trends in Europe: an urgent analysis. J Glob Health. 2026;16:04247. doi:10.7189/jogh.16.04247.

2.- Resumen del Artículo:

2.1 Introducción:

La mortalidad infantil ha sido históricamente un importante indicador del progreso sanitario y social en Europa, con un descenso sostenido durante las últimas décadas. Sin embargo, en los últimos años esta tendencia se ha ralentizado y, en algunos países, se ha observado estabilización o incluso un aumento de la mortalidad. Estos cambios plantean la cuestión de si reflejan un verdadero incremento del riesgo o si están relacionados con modificaciones en las prácticas de registro, la composición de los nacimientos o los determinantes sociales.

La evidencia reciente sugiere que estos cambios pueden afectar especialmente a la mortalidad neonatal, en relación con factores como la prematuridad extrema, el manejo en el límite de la viabilidad y las diferencias en la supervivencia según la edad gestacional. Además, existe una importante heterogeneidad entre los países europeos y un marcado gradiente social y territorial, con mayor mortalidad en poblaciones con mayor privación socioeconómica. Los sistemas de vigilancia y revisión de las muertes perinatales han mostrado, asimismo, que una proporción de estas muertes podría ser potencialmente prevenible.

En este contexto, Europa parece haber entrado en una fase en la que el descenso de la mortalidad infantil ya no es uniforme, con signos de estancamiento o incremento en determinados países y periodos. Este estudio analiza las tendencias recientes mediante regresión Joinpoint, con especial atención a España, para identificar cambios significativos en las tendencias temporales y cuantificar la magnitud y dirección de estas variaciones.

2.2 Metodología

Se realizó un estudio ecológico descriptivo de series temporales sobre la mortalidad infantil en España durante el periodo 2009–2024 y en diferentes países europeos, utilizando registros oficiales de mortalidad. Los datos de España se obtuvieron del Instituto Nacional de Estadística (INE) y los del resto de países del Eurostat. Aunque Eurostat disponía de datos de 2013–2024, debido a la existencia de años con datos incompletos en algunos países, el periodo efectivo de análisis varió ligeramente, siendo 2013–2023 el periodo finalmente utilizado en la mayoría de los países para garantizar la comparabilidad. La mortalidad infantil se definió como el número de defunciones de menores de un año por cada 1.000 nacidos vivos. Al tratarse de un estudio poblacional basado en registros oficiales completos, no se realizó cálculo convencional del tamaño muestral ni de potencia estadística.

Las tendencias temporales se analizaron mediante regresión Joinpoint, utilizando modelos con 0, 1 y hasta 2 puntos de cambio (joinpoints), limitando el máximo a dos para evitar el sobreajuste. La selección del número y localización de los puntos de cambio se realizó mediante el test de permutación de Monte Carlo, implementado en el programa Joinpoint Regression del National Cancer Institute. Las tendencias se expresaron mediante el Annual Percent Change (APC), considerando estadísticamente significativo un cambio cuando la pendiente era diferente de cero. Los periodos analizados fueron determinados por el propio modelo a partir de los cambios significativos en la tendencia. Además, se realizaron análisis de sensibilidad para evaluar la estabilidad de los resultados según la complejidad del modelo y se analizaron los residuos para valorar su ajuste.

2.3 Resultados:

En España, la mortalidad infantil mostró un descenso significativo entre 2009 y 2013 (APC −3,76%), seguido de un periodo de estabilidad hasta 2022. A partir de 2022 se identificó un cambio significativo de tendencia, con un incremento del 8,31% anual entre 2022 y 2024. Este aumento fue más marcado en niñas (APC +7,02%), mientras que en los niños no se identificó un incremento significativo. Los análisis de sensibilidad confirmaron la presencia de un punto de inflexión alrededor de 2022, aunque la magnitud del incremento debe interpretarse con cautela por la corta duración del último segmento.

El incremento reciente de la mortalidad infantil estuvo principalmente condicionado por la mortalidad neonatal. Esta presentó un descenso significativo entre 2009 y 2022 (APC −1,64%), seguido de un aumento del 9,81% anual entre 2022 y 2024. La tendencia fue especialmente evidente en la mortalidad neonatal precoz (0–6 días), con un incremento aproximado del 9% tras 2022, estadísticamente significativo en las niñas (APC +9,02%). La mortalidad neonatal tardía también mostró un aumento tras 2022, aunque sin alcanzar significación estadística. Por el contrario, la mortalidad postneonatal no mostró un incremento reciente significativo y la mortalidad perinatal continuó descendiendo hasta 2024 (APC −1,14%).

En el análisis comparativo europeo se observó una importante heterogeneidad entre países. Bélgica y Francia fueron los únicos países con incrementos estadísticamente significativos en los segmentos más recientes. Bélgica presentó una inversión abrupta de la tendencia, pasando de un descenso entre 2019–2022 (APC −8,49%) a un aumento entre 2022–2024 (APC +11,86%). Francia mostró, en cambio, un incremento progresivo y sostenido durante 2013–2023 (APC +0,895%), sin un punto de inflexión claramente definido. Otros países, como Dinamarca, Alemania, Estonia e Irlanda, mostraron una atenuación del descenso sin evidencia de una inversión estadísticamente significativa.

En conjunto, los resultados apuntan a una posible reversión reciente de la tendencia descendente de la mortalidad infantil en España, fundamentalmente a expensas del componente neonatal y, dentro de este, de la mortalidad neonatal precoz. La aparición de cambios de tendencia alrededor de 2019–2022 en varios países europeos podría indicar la existencia de factores contextuales compartidos, aunque el diseño ecológico no permite establecer causalidad. Además, la corta duración de algunos de los segmentos finales y la sensibilidad de la magnitud del efecto a la especificación del modelo aconsejan interpretar estos hallazgos como señales epidemiológicas relevantes que requieren confirmación mediante estudios posteriores.

3.- Discusión y conclusiones:

Los autores interpretan el cambio observado en la mortalidad infantil dentro de un contexto demográfico y sanitario más amplio. El descenso progresivo de la natalidad, junto con el aumento de la edad materna y una mayor proporción de embarazos de riesgo, puede modificar el perfil de la población neonatal. A ello se suman las desigualdades socioeconómicas y territoriales, que pueden condicionar tanto el acceso a la atención prenatal como los resultados perinatales. Por tanto, el fenómeno probablemente no responde a un único factor, sino a la interacción de múltiples determinantes maternos, sociales, demográficos y asistenciales.

Otro aspecto señalado es el posible impacto de la crisis económica de 2008 y, posteriormente, de la pandemia de COVID-19, especialmente sobre unos sistemas sanitarios ya sometidos a presión. Los autores plantean que el deterioro de los

recursos y de la accesibilidad sanitaria podría haber contribuido indirectamente a modificar los resultados perinatales, aunque reconocen que esta hipótesis no puede demostrarse con el diseño empleado. También destacan que factores como la edad materna, la prematuridad, el bajo peso al nacimiento, el nivel educativo y las condiciones socioeconómicas podrían tener un papel relevante y deberían incorporarse en futuros análisis.

La principal fortaleza del trabajo es aportar una señal epidemiológica reciente y cuantificar cuándo se producen los cambios de tendencia, tanto en España como en otros países europeos. Sin embargo, la naturaleza ecológica del estudio impide establecer causalidad y algunos de los periodos finales son demasiado cortos para confirmar que se trate de un cambio estructural. Por ello, el hallazgo debe interpretarse como una señal de alerta que justifica vigilancia y estudios etiológicos posteriores, más que como evidencia de un empeoramiento definitivo de la mortalidad infantil.

Desde el punto de vista de salud pública, los resultados apoyan la necesidad de reforzar la vigilancia de la mortalidad neonatal, evaluar las desigualdades en la atención materno-infantil y revisar los circuitos de atención perinatal. El seguimiento de los próximos años será especialmente importante para determinar si la señal detectada se mantiene y, en ese caso, identificar qué factores son responsables y qué intervenciones pueden modificar esta tendencia.