

La revisión de la clasificación de causas de muerte según Criterios de Reducibilidad: su aplicación en la mortalidad infantil de la Ciudad de Buenos Aires

Julio de 2013



Informe de resultados **564**

“2013 - Año Internacional de la Estadística”

La revisión de la clasificación de causas de muerte según Criterios de Reducibilidad: su aplicación en la mortalidad infantil de la Ciudad de Buenos Aires

El Sistema Estadístico de Salud, desde 1985 utiliza para el análisis de la mortalidad infantil, la clasificación de causas de muerte según *Criterios de Reducibilidad*, basada en la clasificación según criterios de “evitabilidad” elaborada en Chile por la Dra. Erica Taucher y que con su asesoramiento, fue adaptada a las modalidades de atención de la salud en Argentina. “Esto permitió que los datos elaborados de esta forma pudiesen ser utilizados para orientar las acciones sectoriales en el área materno infantil en función del riesgo, guiar la normatización de las patologías prevalentes en el medio y sustentar la planificación y programación de actividades y servicios”.¹ En ese momento, los expertos señalaron que dicha clasificación debía revisarse periódicamente. De esta manera, fue revisada y reformulada en 1996 y tuvo algunos ajustes en el 2000, teniendo en cuenta las innovaciones tecnológicas y científicas y las modificaciones en las modalidades de atención entre ambas fechas, dando lugar a la clasificación utilizada hasta el momento en la Ciudad de Buenos Aires.

La misma contempla diferentes agrupamientos de causas de muertes según se trate de defunciones del período neonatal (0 a 27 días) o postneonatal (28 días a 11 meses cumplidos), y se divide en dos grandes grupos: *reducibles* y *difícilmente reducibles*. Las primeras son aquellas cuya ocurrencia podría ser disminuída, dado el conocimiento científico actual, por distintas acciones desarrolladas, fundamentalmente a través de los servicios de salud. Las *difícilmente reducibles* son las que actualmente no son reducibles. Para el concepto de reducibilidad se tomó como marca de referencia el nivel de resolución de la red de establecimientos asistenciales oficiales de la Ciudad de Buenos Aires.

Con posterioridad, y frente a las innovaciones científicas y tecnológicas, y los cambios en las modalidades de atención, se planteó nuevamente la necesidad de actualizar esta clasificación. A tal efecto, se conformó un grupo de trabajo, integrado por profesionales de la Dirección Nacional de Maternidad e Infancia, la Dirección de Estadísticas e Información de Salud, la Comisión Nacional

de Clasificación de Enfermedades y la Sociedad Argentina de Pediatría y se convocó a un grupo de expertos de distintas especialidades. Así, surgió el Taller de Expertos para la Revisión de la Clasificación usada en la Argentina sobre Mortalidad Infantil según Criterios de Reducibilidad, realizado en la Sociedad Argentina de Pediatría los días 22 y 23 de septiembre de 2011; cuyas conclusiones y recomendaciones se retoman en este informe.

A continuación se resumen los aspectos centrales de las recomendaciones del grupo de expertos:

- Mantener la división en *muertes neonatales* y *muertes postneonatales*.
- Clasificar las defunciones en dos grandes agrupamientos: *reducibles* y *difícilmente reducibles*.
- Categorizar las muertes neonatales reducibles en: *reducibles por prevención, diagnóstico o tratamiento oportuno*:
 - preferentemente en el embarazo;
 - preferentemente en el parto; y
 - preferentemente en el recién nacido (prioritariamente por tratamiento clínico, quirúrgico o clínico y quirúrgico);
 - en el período perinatal;
 - otras reducibles.
- Categorizar las muertes postneonatales reducibles en: *reducibles por prevención, tratamiento, por prevención y tratamiento, y otras reducibles*.
- Clasificar las muertes por causas externas (accidentes, envenenamientos y violencias) en “otras reducibles”, entendiendo que a partir de la mejora de los estilos de vida, con conductas de precaución y seguridad en el hogar y en la vía pública, es posible su reducción.
- Asignar determinados códigos de causa de muerte con una interpretación sanitaria y no solo médica:
 - **Q249 “cardiopatías sin especificar”**: se incluye entre las causas “reducibles preferentemente en el recién nacido, por tratamiento clínico y quirúrgico” para las defunciones neonatales y en “reducibles por tratamiento oportuno” para las defunciones postneonatales, considerando que la mayoría de las malformaciones genéticas tienen resolución quirúrgica y tratamiento de sostén hasta el momento oportuno de la intervención, que existe un Programa nacional de Cardiopatías Congénitas y que probablemente este código sea más frecuentemente utilizado en instituciones con menor accesibilidad a recursos diagnósticos.

1 Ministerio de Salud de Nación, Sociedad Argentina de Pediatría (2012). *Mortalidad Infantil según Criterios de Reducibilidad. Tercera Revisión. Serie 3, Número 56*, p.10

- **P070 “peso extremadamente bajo al nacer”**: se incluye entre las defunciones neonatales difícilmente reducibles, considerando que este código incluye los nacidos vivos con peso menor de 1000 gramos, sin poder desagregarlo y que la mortalidad que se puede reducir, con el alcance actual del conocimiento científico y la disponibilidad técnica, es la de los nacidos vivos con peso entre 750 y 1000 gramos, que representan solo un 22.5% de los casos.
- **P072 “Inmadurez extrema”**: se incluye entre las defunciones neonatales difícilmente reducibles, considerando que este código incluye a los nacidos vivos con edad gestacional menor de 28 semanas, sin poder desagregarlo y que la mortalidad que se puede reducir, con el alcance actual del conocimiento científico y la disponibilidad técnica, es la de los nacidos vivos con edad gestacional entre 26 y 28 semanas, que representan solo un 15.7% de los casos.
- **R95X “muerte súbita”**: se incluye entre las defunciones neonatales difícilmente reducibles, considerando que en esta categoría se incluyen defunciones infantiles de diversas causas, con deficiente identificación de la causa básica y que las defunciones con diagnóstico adecuado de muerte súbita son difícilmente reducibles. Se recomienda mejorar la calidad del diagnóstico.

- Se identificaron un grupo de enfermedades en la CIE 10 que no podrían ser consideradas causas básicas de defunción en el período neonatal y postneonatal y que, serán recodificados, de no mediar reparo, como causas mal definidas y las no especificadas de mortalidad.

- Promover la conformación de redes que garanticen las posibilidades de acceso oportuno y adecuado al sistema de salud.

- Promover el acceso oportuno a los profesionales con especialidades necesarias para lograr la reducibilidad de las muertes en todo el país.

El agrupamiento de las causas de muerte según criterios de reducibilidad

La categorías que se establecieron para esta clasificación en el Taller de Expertos son: Reducibles, Difícilmente reducibles, No clasificables y mal definidas.

Reducibles

Como ya se señalara, las subcategorías difieren según se trate de muertes neonatales o postneonales. Entre las *defunciones neonatales*, la clasificación diferencia la enfermedad según el momento más oportuno para la intervención. Y se realizó una subclasificación al interior de aquellas muertes neonatales reducibles por acciones en la atención en el recién nacido, que son las que representan un mayor porcentaje:

- Preferentemente en el embarazo
- Preferentemente en el parto
- Preferentemente en el recién nacido:
 - Prioritariamente por tratamiento clínico
 - Prioritariamente por tratamiento quirúrgico
 - Por tratamiento clínico y quirúrgico
- En el período perinatal
- Otras reducibles

Entre las defunciones postneonatales la clasificación diferencia las enfermedades según la estrategia más importante para disminuir las muertes por esas causas:

- Por prevención
- Por tratamiento
- Por prevención y tratamiento
- Otras reducibles

Difícilmente reducibles

Se clasificaron de esta manera a las enfermedades que, con el conocimiento actual en la red de servicios públicos de la Ciudad de Buenos Aires, por las que resulta difícil reducir la cantidad de muertes.

No clasificables

Se incluyen aquí las enfermedades raras, las de difícil interpretación y los casos con diagnósticos incompletos o insuficientes.

Desconocidas o mal definidas

Se incluyen los signos, síntomas, o patologías mal definidas que corresponden al capítulo XVIII de la CIE 10 “Síntomas, signos y hallazgos anormales, clínicos y de laboratorio, no clasificados en otra parte (R00 a R99, excepto R95X)”. Se incluyó la causa R95X (muerte súbita) entre las defunciones neonatales difícilmente reducibles, con la recomendación de mejorar la calidad de este diagnóstico.

La comparación entre clasificaciones en la muertes del período 2009/2012

Para evaluar el impacto de los cambios en la clasificación según criterios de reducibilidad en la mortalidad infantil de la Ciudad, se presenta a continuación la distribución porcentual de las muertes neonatales y postneonatales del período 2009/2012, aplicando ambas clasificaciones, a las que se llamarán: “anterior” la de 1996 y “nueva” la de 2011.

Cuadro 1 Distribución porcentual de las defunciones neonatales por grandes grupos de criterios de reducibilidad, según versión de clasificación utilizada y año. Ciudad de Buenos Aires. Años 2009/2012

Grandes grupos de criterios de reducibilidad	2009		2010		2011		2012	
	Criterio anterior (1996)	Criterio nuevo (2011)						
Total	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
Reducibles	48,8	51,2	44,9	49,0	55,7	49,8	58,2	56,6
Difícilmente reducibles	50,0	33,7	53,0	35,9	40,9	39,2	40,2	31,1
Otras	1,2	15,1	2,0	15,2	3,4	11,0	1,6	12,4

Fuente: Dirección General de Estadística y Censos (Ministerio de Hacienda GCBA). Estadísticas vitales

Cuadro 2 Distribución porcentual de las defunciones postneonatales por grandes grupos de criterios de reducibilidad, según versión de la clasificación utilizada y año. Ciudad de Buenos Aires. Años 2009/2012

Grandes grupos de criterios de reducibilidad	2009		2010		2011		2012	
	Criterio anterior (1996)	Criterio nuevo (2011)						
Total	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
Reducibles	37,3	50,0	31,0	42,0	30,2	49,6	34,4	40,6
Difícilmente reducibles	37,3	10,0	29,0	9,0	36,7	10,8	34,4	17,7
Otras	25,5	40,0	40,0	49,0	33,1	39,6	31,3	41,7

Fuente: Dirección General de Estadística y Censos (Ministerio de Hacienda GCBA). Estadísticas vitales

En términos generales se advierte el incremento del peso relativo de las muertes reducibles y la reducción de las difícilmente reducibles. También se observa el aumento de la participación de las “otras causas” (mal definidas, no clasificables y desconocidas). Este comportamiento no se verifica en las muertes reducibles neonatales de 2011 y 2012, ya que se reducen casi 6 puntos porcentuales en 2011 y cerca de 2 puntos porcentuales en 2012. Por otro lado, para el bienio 2009/2010, en las muertes neonatales se destaca un incremento entre 3 y 4 puntos de las muertes reducibles. Por su parte, para las muertes postneonatales el incremento de las reducibles es más notorio: entre 6 y 19 puntos porcentuales.

En cuanto a las muertes difícilmente reducibles, se verifica una disminución similar. Para las muertes neonatales es entre 17 y 18 puntos porcentuales para 2009 y 2010, sólo de 1 punto para 2011 y 9 puntos porcentuales en 2012. Entre las muertes postneonatales la disminución es otra vez más acentuada: entre 16 y 27 puntos porcentuales.

Preocupante es también el incremento de las otras causas (las mal definidas, no clasificables, etc). El incremento en puntos porcentuales es similar en las muertes neonatales y postneonatales (entre 6 y 15 puntos), pero la participación es menor en las neonatales. Es notable el peso relativo de este grupo en las postneonatales donde alcanza entre el 40% y 50% del total.

Para evaluar más en detalle el impacto de los cambios en la clasificación, para las muertes neonatales y postneonatales de 2012 se cruzaron ambas versiones en su versión completa. Los resultados se observan en los cuadros siguientes.

Cuadro 3 Defunciones Neonatales por Criterios de Reducibilidad Clasificación 1996 según Criterios de Reducibilidad Clasificación 2011. Ciudad de Buenos Aires. Año 2012

Criterio nuevo (2011)	Criterio Anterior (1996)				
	Total	Prev.diag. o trat.oport. recién nacido	Otras reducibles	Difícilmente reducibles	Desconocidas o mal definidas
Total	251	30	116	101	4
Reducibles preferentemente en el embarazo	6	-	6	-	-
Reducibles preferentemente en el recién nacido por tratamiento clínico	49	25	-	24	-
Reducibles preferentemente en el recién nacido por tratamiento quirúrgico	4	-	-	4	-
Reducibles preferentemente en el recién nacido por tratamiento clínico y quirúrgico	26	4	6	16	-
Reducibles en el período perinatal	56	1	55	-	-
Otras reducibles	1	-	1	-	-
Difícilmente reducibles	78	-	41	33	4
No clasificables	28	-	5	23	-
Mal definidas	1	-	1	-	-
No corresponde a causa básica de defunción neonatal	2	-	1	1	-

Fuente: Dirección General de Estadística y Censos (Ministerio de Hacienda GCBA). Estadísticas vitales

Cuadro 4 Defunciones Postneonatales por Criterios de Reducibilidad Clasificación 1996 según Criterios de Reducibilidad Clasificación 2011. Ciudad de Buenos Aires. Año 2012

Criterio nuevo (2011)	Criterio Anterior (1996)						
	Total	Tratamiento	Prevención y tratamiento	Otras reducibles	Difícilmente reducibles	Desconocidas o mal definidas	Otras causas
Total	96	12	15	6	33	9	21
Reducibles por tratamiento	27	3	3	1	17	1	2
Reducibles por prevención y tratamiento	10	2	7	-	1	-	-
Otras reducibles	2	-	-	2	-	-	-
Difícilmente reducibles	17	-	4	-	13	-	-
No clasificables	34	7	-	-	2	8	17
Mal definidas	1	-	-	-	-	-	1
No corresponde a causa básica de defunción postneonatal	5	-	1	3	-	-	1

Fuente: Dirección General de Estadística y Censos (Ministerio de Hacienda GCBA). Estadísticas vitales

En el caso de las *defunciones neonatales* se puede ver que las “otras reducibles” (116) según el criterio de 1996 pasaron a clasificarse con el criterio de 2011 como “reducibles en el período perinatal” (55) y “difícilmente reducibles” (41); las defunciones anteriormente clasificadas como difícilmente reducibles (101) se distribuyen ahora entre “reducibles preferentemente en el recién nacido por tratamiento clínico” (24), “reducibles preferentemente en el recién nacido por tratamiento clínico y quirúrgico” (16), “difícilmente reducibles” (33) y “no clasificables” (23).

Entre las *defunciones postneonatales* se observa como las muertes “Difícilmente reducibles” (33) según el criterio de clasificación de 1996 se clasifican ahora como “reducibles por tratamiento” (17) y “difícilmente reducibles” (13). Y el grupo “otras causas” (21) paso a concentrarse en “no clasificables” (17).

Es decir, la modificación de la clasificación no incidiría mayormente en las causas reducibles de las muertes neonatales que decrecen cerca de 3% al comparar ambas revisiones

(146 con criterio anterior y 142 con criterio nuevo). Por su parte, las difícilmente reducibles también disminuyen cerca del 23% (101 con criterio anterior y 78 criterio nuevo), porque que gran parte de las muertes al aplicar el criterio nuevo pasan a la categoría de reducibles, en especial a las reducibles por tratamiento clínico y quirúrgico.

Otra situación se observa para las muertes postneonatales, las muertes reducibles aumentan (de 33 a 39), según el nuevo criterio casi la mitad dejaron de ser reducibles y se ubican en no clasificables o no corresponden a causa básica de muerte postneonatal. Las difícilmente reducibles se redujeron casi a la mitad (33 a 17), ya que más de la mitad de ellas pasaron a ser reducibles por tratamiento.

En síntesis, este ejercicio realizado para el último año disponible pone al descubierto que una parte importante de la mortalidad infantil de la Ciudad es aún reducible, pero también revela que la aplicación de la nueva clasificación no implica un aumento importante en su nivel: es 51,6% usando el criterio anterior ($146 + 33 = 179$ en 347 muertes) y 52% ($142 + 39 = 181$ en 347 muertes) aplicando el nuevo.

Por último, con el propósito de mostrar la situación por comuna y que los interesados puedan compararlas con las ya publicadas según el criterio anterior, en anexo se presentan las muertes infantiles según la clasificación del año 2011 por residencia habitual de la madre para las muertes neonatales (Anexo I) y postneonatales (Anexo II).

Anexo I: Defunciones neonatales según Criterios de Reducibilidad 2011, por residencia habitual de la madre. Ciudad de Buenos Aires. Años 2009/2012.

Cuadro I.1 Defunciones Neonatales según Criterios de Reducibilidad 2011, por residencia habitual de la madre. Ciudad de Buenos Aires. Año 2009

Comunas	Clasificación según Criterios de Reducibilidad 2011				
	Total	Reducibles preferentemente en el embarazo	Reducibles preferentemente en el recién nacido por tratamiento clínico	Reducibles preferentemente en el recién nacido por tratamiento quirúrgico	Reducibles preferentemente en el recién nacido por tratamiento clínico y quirúrgico
Total	252	7	28	2	34
1	24	1	4	-	1
2	6	-	-	-	2
3	13	-	1	1	-
4	34	2	3	-	4
5	10	1	-	1	1
6	7	-	-	-	2
7	24	-	3	-	4
8	35	-	6	-	4
9	21	1	2	-	4
10	15	-	-	-	4
11	11	1	1	-	2
12	8	-	1	-	2
13	15	-	3	-	-
14	9	-	-	-	1
15	16	1	2	-	3
Ignorada	4	-	2	-	-

Continúa

Cuadro I.1 Conclusión

Comunas	Reducibles en el período perinatal	Difícilmente reducibles	No clasificables	Mal definidas	No corresponde a causa básica de defunción neonatal
Total	58	85	28	3	7
1	5	11	2	-	-
2	-	4	-	-	-
3	5	6	-	-	-
4	12	8	3	-	2
5	1	3	2	-	1
6	3	1	1	-	-
7	4	9	4	-	-
8	6	13	5	1	-
9	7	3	2	1	1
10	2	4	3	1	1
11	3	4	-	-	-
12	2	2	1	-	-
13	4	7	1	-	-
14	2	3	3	-	-
15	2	5	1	-	2
Ignorada	-	2	-	-	-

Fuente: Dirección General de Estadística y Censos (Ministerio de Hacienda GCBA). Estadísticas vitales

Cuadro I.2 Defunciones Neonatales según Criterios de Reducibilidad 2011, por residencia habitual de la madre. Ciudad de Buenos Aires. Año 2010

Comunas	Clasificación según Criterios de Reducibilidad 2011				
	Total	Reducibles preferentemente en el embarazo	Reducibles preferentemente en el recién nacido por tratamiento clínico	Reducibles preferentemente en el recién nacido por tratamiento quirúrgico	Reducibles preferentemente en el recién nacido por tratamiento clínico y quirúrgico
Total	198	3	36	5	18
1	25	-	10	-	2
2	9	-	2	-	1
3	8	-	-	-	1
4	25	2	3	2	3
5	5	-	-	-	-
6	4	-	1	-	2
7	24	1	3	1	2
8	17	-	2	1	1
9	16	-	3	-	1
10	14	-	3	-	1
11	7	-	1	-	-
12	14	-	3	-	2
13	5	-	-	-	1
14	15	-	2	-	-
15	9	-	3	1	1
Ignorada	1	-	-	-	-

Continúa

Cuadro I.2 Conclusión

Comunas	Conclusión			
	Reducibles en el período perinatal	Difícilmente reducibles	No clasificables	No corresponde a causa básica de defunción neonatal
Total	35	71	28	2
1	4	6	3	-
2	1	4	1	-
3	3	2	2	-
4	6	6	2	1
5	1	3	1	-
6	1	-	-	-
7	3	10	4	-
8	3	6	4	-
9	4	8	-	-
10	2	6	2	-
11	1	5	-	-
12	1	6	2	-
13	2	1	1	-
14	3	6	3	1
15	-	2	2	-
Ignorada	-	-	1	-

Fuente: Dirección General de Estadística y Censos (Ministerio de Hacienda GCBA). Estadísticas vitales

Cuadro I.3 Defunciones Neonatales según Criterios de Reducibilidad 2011, por residencia habitual de la madre. Ciudad de Buenos Aires. Año 2011

Comunas	Clasificación según Criterios de Reducibilidad 2011				
	Total	Reducibles preferentemente en el embarazo	Reducibles preferentemente en el recién nacido por tratamiento clínico	Reducibles preferentemente en el recién nacido por tratamiento quirúrgico	Reducibles preferentemente en el recién nacido por tratamiento clínico y quirúrgico
Total	237	4	36	3	34
1	19	-	2	-	3
2	10	1	-	-	-
3	17	-	4	-	1
4	27	-	4	1	3
5	14	-	3	-	4
6	6	-	1	-	-
7	29	1	8	-	2
8	24	1	1	1	3
9	17	1	2	-	2
10	6	-	2	-	2
11	12	-	2	-	3
12	8	-	2	-	1
13	17	-	1	-	5
14	12	-	1	-	1
15	19	-	3	1	4

Continúa

Cuadro I.3 Conclusión

Comunas	Reducibles en el período perinatal	Difícilmente reducibles	No clasificables	No corresponde a causa básica de defunción neonatal
Total	41	93	21	5
1	2	10	2	-
2	1	5	3	-
3	3	9	-	-
4	4	9	4	2
5	-	6	-	1
6	1	3	1	-
7	7	7	4	-
8	4	12	2	-
9	5	7	-	-
10	-	1	1	-
11	1	4	1	1
12	2	3	-	-
13	5	4	2	-
14	5	5	-	-
15	1	8	1	1

Fuente: Dirección General de Estadística y Censos (Ministerio de Hacienda GCBA). Estadísticas vitales

Cuadro I.4 Defunciones Neonatales según Criterios de Reducibilidad 2011, por residencia habitual de la madre. Ciudad de Buenos Aires. Año 2012

Comunas	Clasificación según Criterios de Reducibilidad 2011				
	Total	Reducibles preferentemente en el embarazo	Reducibles preferentemente en el recién nacido por tratamiento clínico	Reducibles preferentemente en el recién nacido por tratamiento quirúrgico	Reducibles preferentemente en el recién nacido por tratamiento clínico y quirúrgico
Total	251	6	49	4	26
1	26	1	3	1	1
2	9	-	1	-	1
3	14	-	7	-	2
4	34	2	4	2	3
5	11	-	2	-	3
6	13	-	1	1	1
7	20	-	6	-	4
8	32	3	5	-	3
9	16	-	3	-	1
10	10	-	2	-	1
11	7	-	2	-	-
12	10	-	2	-	1
13	17	-	4	-	1
14	17	-	3	-	4
15	14	-	3	-	-
Ignorada	1	-	1	-	-

Continúa

Cuadro I.4 Conclusión

Comunas	Clasificación según Criterios de Reducibilidad 2011					
	Reducibles en el período perinatal	Otras reducibles	Difícilmente reducibles	No clasificables	Mal definidas	No corresponde a causa básica de defunción neonatal
Total	56	1	78	28	1	2
1	5	-	13	2	-	-
2	1	-	4	2	-	-
3	3	-	1	1	-	-
4	5	1	12	3	1	1
5	3	-	2	1	-	-
6	3	-	5	2	-	-
7	2	-	4	4	-	-
8	8	-	6	6	-	1
9	6	-	6	-	-	-
10	5	-	2	-	-	-
11	3	-	-	2	-	-
12	2	-	5	-	-	-
13	4	-	6	2	-	-
14	2	-	6	2	-	-
15	4	-	6	1	-	-
Ignorada	-	-	-	-	-	-

Fuente: Dirección General de Estadística y Censos (Ministerio de Hacienda GCBA). Estadísticas vitales

Anexo II: Defunciones postneonatales según Criterios de Reducibilidad 2011, por residencia habitual de la madre. Ciudad de Buenos Aires. Años 2009/2012.

Cuadro II.1 Defunciones Postneonatales según Criterios de Reducibilidad 2011, por residencia habitual de la madre. Ciudad de Buenos Aires. Año 2009

Comunas	Clasificación según Criterios de Reducibilidad 2011					
	Total	Prevención, diagnóstico o tratamiento oportuno en el embarazo	Prevención, diagnóstico o tratamiento oportuno en el recién nacido	Otras reducibles	Difícilmente reducibles	Desconocidas o mal definidas
Total	252	3	15	105	126	3
1	24	-	3	8	13	-
2	6	-	-	2	4	-
3	13	-	-	10	3	-
4	34	1	2	16	15	-
5	10	-	-	3	6	1
6	7	-	-	3	4	-
7	24	-	1	9	14	-
8	35	-	2	10	23	-
9	21	-	2	11	8	-
10	15	-	-	5	9	1
11	11	-	-	7	4	-
12	8	-	2	3	3	-
13	15	-	1	5	9	-
14	9	-	-	3	6	-
15	16	1	2	9	3	1
Ignorado	4	1	-	1	2	-

Fuente: Dirección General de Estadística y Censos (Ministerio de Hacienda GCBA). Estadísticas vitales

Cuadro II.2 Defunciones Postneonatales según Criterios de Reducibilidad 2011, por residencia habitual de la madre. Ciudad de Buenos Aires. Año 2010.

Comunas	Clasificación según Criterios de Reducibilidad 2011					
	Total	Prevención, diagnóstico o tratamiento oportuno en el embarazo	Prevención, diagnóstico o tratamiento oportuno en el recién nacido	Otras reducibles	Difícilmente reducibles	Desconocidas o mal definidas
Total	198	1	17	71	105	4
1	25	-	6	6	11	2
2	9	-	-	1	8	-
3	8	-	-	5	2	1
4	25	-	3	12	9	1
5	5	-	-	3	2	-
6	4	-	-	1	3	-
7	24	-	1	12	11	-
8	17	-	1	7	9	-
9	16	1	2	5	8	-
10	14	-	1	6	7	-
11	7	-	-	2	5	-
12	14	-	1	2	11	-
13	5	-	-	3	2	-
14	15	-	1	5	9	-
15	9	-	1	1	7	-
Ignorado	1	-	-	-	1	-

Fuente: Dirección General de Estadística y Censos (Ministerio de Hacienda GCBA). Estadísticas vitales

Cuadro II.3 Defunciones Postneonatales según Criterios de Reducibilidad 2011, por residencia habitual de la madre. Ciudad de Buenos Aires. Año 2011

Comunas	Clasificación según Criterios de Reducibilidad 2011					
	Total	Prevención, diagnóstico o tratamiento oportuno en el embarazo	Prevención, diagnóstico o tratamiento oportuno en el recién nacido	Otras reducibles	Difícilmente reducibles	Desconocidas o mal definidas
Total	237	2	20	110	97	8
1	19	-	1	11	6	1
2	10	-	-	6	4	-
3	17	-	4	8	5	-
4	27	-	2	11	12	2
5	14	-	2	5	6	1
6	6	-	1	4	-	1
7	29	2	3	13	11	-
8	24	-	1	13	10	-
9	17	-	2	8	7	-
10	6	-	2	2	2	-
11	12	-	-	4	8	-
12	8	-	-	4	3	1
13	17	-	1	9	7	-
14	12	-	-	7	5	-
15	19	-	1	5	11	2

Fuente: Dirección General de Estadística y Censos (Ministerio de Hacienda GCBA). Estadísticas vitales

Cuadro II.4 Defunciones Postneonatales según Criterios de Reducibilidad 2011, por residencia habitual de la madre. Ciudad de Buenos Aires. Año 2012

Comunas	Clasificación según Criterios de Reducibilidad 2011				
	Total	Prevención, diagnóstico o tratamiento oportuno en el recién nacido	Otras reducibles	Difícilmente reducibles	Desconocidas o mal definidas
Total	251	30	116	101	4
1	26	1	14	11	-
2	9	1	2	5	1
3	14	7	4	3	-
4	34	2	19	13	-
5	11	-	4	6	1
6	13	1	5	7	-
7	20	4	6	10	-
8	32	3	17	12	-
9	16	3	8	5	-
10	10	1	5	3	1
11	7	1	4	2	-
12	10	2	6	1	1
13	17	1	8	8	-
14	17	-	7	10	-
15	14	3	7	4	-
Ignorado	1	-	-	1	-

Fuente: Dirección General de Estadística y Censos (Ministerio de Hacienda GCBA). Estadísticas vitales

También es posible acceder a información estadística sobre la Ciudad de Buenos Aires en www.estadistica.buenosaires.gob.ar
Para consultas dirijase al Departamento Documentación y Atención al Usuario a cdocumentacion_estadistica@buenosaires.gob.ar



[estadisticaba](https://www.facebook.com/estadisticaba)



[@estadisticaba](https://twitter.com/estadisticaba)