



# La mortalidad infantil de la Ciudad en el período 2013/2015

Informe  
de resultados | 1011



Mayo de 2016

*“2016: Año del Bicentenario de la Declaración de Independencia de la República Argentina”*



## La mortalidad infantil de la Ciudad en el período 2013/2015

El informe presenta un panorama comparativo de la evolución de la mortalidad infantil en el período 2013/2015, referido a los cambios registrados según grupo etario, causas de muerte y residencia habitual. En 2015 la mortalidad infantil de la Ciudad es del 6 por mil, observándose una reducción respecto de la medición del año 2014 (7,9 por mil).

Cabe señalar que habitualmente, y con el objeto de atemperar las fluctuaciones anuales, para analizar el comportamiento de la mortalidad infantil, se utilizan tasas promedio trienales. La tasa de mortalidad infantil trienal 2013/2015 de la Ciudad fue 7,6 por mil.

**Cuadro 1** Tasas de mortalidad infantil total, neonatal y postneonatal (por mil nacidos vivos). Ciudad de Buenos Aires. Años 1990/2015

Año	Infantil Total	Neonatal			Postneonatal
		Total	Precoz	Tardía	
1990	16,0	10,7	8,9	1,9	5,2
1991	13,6	8,5	7,0	1,6	5,1
1992	14,4	10,2	8,9	1,3	4,2
1993	15,4	10,4	7,6	2,8	5,0
1994	14,0	9,6	7,5	2,1	4,4
1995	12,5	8,3	6,2	2,1	4,2
1996	14,3	9,6	7,3	2,4	4,7
1997	11,8	8,1	6,1	2,0	3,7
1998	12,7	8,7	6,6	2,1	4,0
1999	10,3	7,1	5,2	2,0	3,2
2000	9,0	5,9	4,2	1,7	3,1
2001	9,1	6,2	4,3	1,9	2,9
2002	9,9	6,3	4,2	2,1	3,6
2003	10,1	6,4	4,6	1,8	3,7
2004	8,5	5,7	3,8	1,9	2,8
2005	7,8	5,2	3,5	1,7	2,6
2006	7,9	4,9	3,4	1,5	3,0
2007	7,9	5,0	3,7	1,3	2,9
2008	7,3	4,9	3,0	1,9	2,3
2009	8,3	5,8	4,1	1,7	2,5
2010	6,7	4,5	3,0	1,4	2,2
2011	8,5	5,4	3,9	1,4	3,1
2012	8,1	5,9	4,3	1,6	2,2
2013	8,9	6,4	4,2	2,2	2,4
2014	7,9	5,6	4,0	1,6	2,3
2015	6,0	4,3	3,2	1,0	1,7

**Nota:** la suma de las cifras parciales difiere del total por procedimientos de redondeo.

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

Se consideró interesante mostrar la evolución de la mortalidad infantil desde 1990 (Cuadro 1) con el objeto de visualizar cuál componente fue el que redujo más su participación y como consecuencia el nivel de la mortalidad de los menores de un año.

La mortalidad neonatal (menores de 28 días de edad), en especial la neonatal tardía (7 a 27 días de edad) es la que redujo más su participación. Por otro lado, el crecimiento de la mortalidad neonatal en el cuatrienio 2011/2014 (Gráfico 1) provocó en dicho período el incremento de la mortalidad infantil.

La mortalidad durante el primer año de vida puede dividirse en dos etapas principales, cada una de ellas con una etiología diferente: la mortalidad neonatal que ocurre durante las primeras cuatro semanas de vida y la mortalidad postneonatal que se produce durante el resto del primer año de vida. La primera sirve como indicador del componente de la mortalidad infantil que puede atribuirse a factores endógenos (vicios de conformación congénita, nacimiento prematuro, consecuencias del parto, etc.), mientras que la tasa postneonatal sirve como indicador de la mortalidad infantil de origen exógeno (enfermedades infectocontagiosas, del aparato respiratorio, diarrea y enteritis).

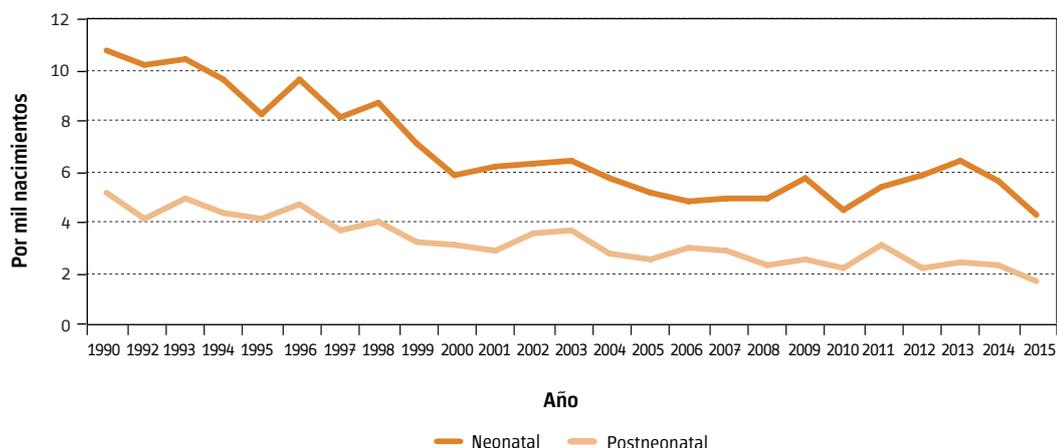
El análisis del período considerado muestra que estos componentes presentan niveles muy diferentes: en general la tasa neonatal suele duplicar el valor de la postneonatal, es decir que de cada tres defunciones infantiles, dos se registran en la etapa neonatal. Este fenómeno es característico en poblaciones que tienen bajos niveles de mortalidad infantil.

Al comparar para los años extremos del trienio las principales causas de muerte de acuerdo con los criterios de reducibilidad (Cuadro 2), se observa un descenso de la participación de la mortalidad reducible y viceversa, un incremento de la difícilmente reducible. En la mortalidad neonatal se redujeron las debidas a la atención durante el embarazo y el parto<sup>1</sup> y en la mortalidad postneonatal las debidas a la prevención y el tratamiento<sup>2</sup>.

1 Por ejemplo: tétanos, sífilis congénita, complicaciones del cordón umbilical, traumatismos del nacimiento, etc.

2 Por ejemplo: enfermedades infecciosas intestinales, tuberculosis, encefalitis y meningitis virales, desnutrición, infecciones agudas de las vías respiratorias, etc.

**Gráfico 1** Tasas de mortalidad infantil neonatal y postneonatal (por mil nacidos vivos), Ciudad de Buenos Aires. Años 1990/2015



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

**Cuadro 2** Composición porcentual de la mortalidad infantil por criterios de reducibilidad y grupo de edad. Ciudad de Buenos Aires. Años 2013/2015

Criterios de reducibilidad	2013	2014	2015
<b>Neonatal (menores de 28 días de edad)</b>			
<b>Total</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>
Reducibles	62,2	53,6	58,6
Preferentemente en el embarazo	2,9	2,9	1,7
Preferentemente en el parto	0,7	0,4	-
Preferentemente en el recién nacido por:			
tratamiento clínico	16,4	15,9	16,1
tratamiento quirúrgico	1,5	1,3	1,1
tratamiento clínico y quirúrgico	17,8	13,4	18,4
En el período perinatal	22,9	19,7	21,3
Otras reducibles	-	-	-
Difícilmente reducibles	27,3	37,2	31,6
No clasificables	9,5	7,9	9,2
Mal definidas e inespecíficas	1,1	1,3	0,6
<b>Postneonatal (de 28 días a menos de un año de edad)</b>			
<b>Total</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>
Reducibles	56,3	53,1	54,9
Por prevención	-	1,0	-
Por tratamiento	35,0	31,6	35,2
Por prevención y tratamiento	20,4	20,4	16,9
Otras reducibles	1,0	-	2,8
Difícilmente reducibles	7,8	13,3	14,1
No clasificables	31,1	28,6	25,4
Mal definidas e inespecíficas	4,9	5,1	5,6

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

Como se observa en el Cuadro 3 la mortalidad infantil en la Ciudad presenta un comportamiento diferencial en las comunas que la componen. Hay un grupo de comunas que durante el trienio, mantuvieron niveles por encima del promedio de la Ciudad, ellas son las Comunas: 4, 7 y 8. Existe otro grupo en el que sus tasas han sido fluctuantes, las Comunas: 1, 2, 3, 5, 9 y 10. El resto siempre tuvo niveles iguales o por debajo del promedio de la Ciudad (Comunas 6, 11, 12, 13, 14 y 15).

Como ya se señalara, habitualmente, con el objeto de atemperar las fluctuaciones anuales se utilizan tasas promedio trienales. En el último trienio (2013/2015) se destaca el grupo formado por las Comunas 3, 4, 7, 8 y 10, con niveles superiores al promedio de la Ciudad y en su mayoría son las comunas de la zona sur de la Ciudad.

**Cuadro 3** Tasa de mortalidad infantil (por mil nacidos vivos) por comuna de residencia habitual de la madre. Ciudad de Buenos Aires. Años 2013/2015

Comuna	2013	2014	2015	Trienio 2013/2015
<b>Total</b>	<b>8,9</b>	<b>7,9</b>	<b>6,0</b>	<b>7,6</b>
1	8,9	4,9	7,6	7,1
2	7,5	9,2	4,5	7,1
3	11,9	9,4	5,4	9,0
4	11,8	12,3	7,2	10,5
5	8,7	6,7	6,7	7,4
6	6,8	7,5	5,7	6,7
7	11,9	8,5	6,4	9,0
8	10,9	12,7	8,2	10,7
9	9,3	6,5	6,5	7,5
10	12,2	5,3	5,8	7,8
11	5,6	5,3	5,0	5,3
12	8,0	3,4	3,1	4,8
13	2,7	6,9	4,7	4,7
14	5,3	6,8	5,6	5,9
15	7,2	7,8	4,3	6,4

**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.estadisticaciudad.gob.ar](http://www.estadisticaciudad.gob.ar)

Para consultas dirijase al Departamento Documentación y Atención al Usuario a [cdocumentacion@estadisticaciudad.gob.ar](mailto:cdocumentacion@estadisticaciudad.gob.ar)



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



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