

# La mortalidad infantil de la Ciudad en el período 2017/2019

Informe de resultados | 1553

#### Abril de 2021













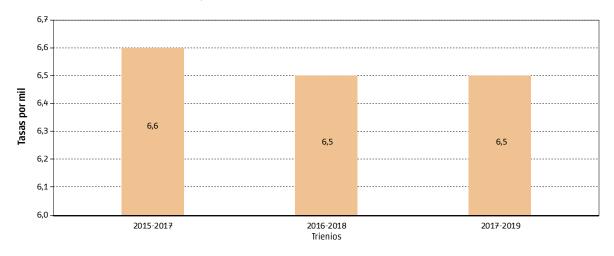


## La mortalidad infantil de la Ciudad en el período 2017/2019

Se presenta un análisis comparativo de la evolución de la tasa trienal de mortalidad infantil. A los efectos de suavizar las oscilaciones anuales de la tasa puntual de mortalidad infantil se utilizan tasas promedio trienales¹. Se analiza el período 2015/2019 y su expresión a nivel de las comunas de la Ciudad y también se presentan las tasas puntuales de mortalidad infantil en el período 1990/2019 según la variación de los componentes etarios de la mortalidad infantil y los criterios de reducibilidad asociados a la edad, las causas de defunción y la edad de la madre.

La mortalidad infantil del último trienio 2017-2019 fue de 6,5 por cada mil nacimientos habiéndose mantenido su guarismo en los dos trienios anteriores (2016-2018 y 2015-2017 en 6,5 por mil y 6,6 por mil respectivamente).

**Gráfico 1** Tasas de mortalidad infantil (por mil nacidos vivos). Ciudad de Buenos Aires. Trienios 2015/2017 a 2017/2019



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

Como se observa en el Cuadro 1 la mortalidad infantil en la Ciudad presenta un comportamiento diferencial en las comunas que la componen. La tasa puntual de mortalidad infantil del año 2019 alcanzó un nivel de 7,1 por mil. Solo la Comuna 4 tuvo durante los tres últimos años un nivel de mortalidad infantil superior al promedio de la Ciudad para el trienio 2017-2019. En el otro extremo se hallan las

comunas que en los últimos tres años tuvieron un nivel inferior al promedio de la Ciudad, son las comunas 2, 10 y 13. El resto de las comunas han sido fluctuantes.

<sup>1</sup> Se presenta en el Anexo la evolución anual y trienal de las tasas de mortalidad infantil entre los años 2014 y 2019, que evidencian como los promedios trienales atemperan las variaciones de la tasa anual.

En el último trienio (2017/2019) se destaca el grupo formado por las Comunas 1, 4, 7, 8, 9 y 15, con niveles superiores al promedio de la Ciudad, el resto de las comunas presentan una mortalidad infantil inferior al promedio, destacándose las comunas 2 y 13 con tasas de mortalidad infantil por debajo de 5 por mil.

Cuadro 1 Tasa de mortalidad infantil (por mil nacidos vivos) por comuna de residencia habitual de la madre. Ciudad de Buenos Aires. Años 2017/2019

Comuna	2017	2018	2019	Trienio 2017/2019
Total	6,7	5,7	7,1	6,5
1	5,3	6,3	8,8	6,8
2	3,1	5,0	6,3	4,8
3	7,5	4,5	5,6	5,9
4	7,6	6,9	9,8	8,0
5	7,8	3,4	7,6	6,4
6	5,8	6,8	4,8	5,8
7	7,8	4,0	8,9	6,9
8	8,9	7,6	6,1	7,6
9	5,2	9,9	6,6	7,3
10	6,3	4,9	7,0	6,0
11	8,8	3,9	5,2	6,0
12	5,2	6,1	7,8	6,3
13	5,5	4,5	4,1	4,7
14	5,4	3,9	7,3	5,5
15	8,2	6,1	7,1	7,1

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

En 2019 la mortalidad infantil de la Ciudad fue de 7,1 por mil, observándose un aumento respecto de la medición del año 2018 (5,7 por mil). Se muestra la evolución de la mortalidad infantil desde 1990 (Cuadro 2) 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 durante el primer año de vida puede dividirse en dos etapas principales, cada una de ellas con una composición 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).

Cuadro 2 Tasas de mortalidad infantil total, neonatal y postneonatal (por mil nacidos vivos). Ciudad de Buenos Aires. Años 1990/2019

Año	Infantil total		Neonatal	Postneonatal				
	totai	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			
2016	7,2	5,4	3,7	1,7	1,8			
2017	6,7	4,8	3,0	1,8	1,9			
2018	5,7	4,2	3,0	1,2	1,5			
2019	7,1	4,9	3,7	1,2	2,2			

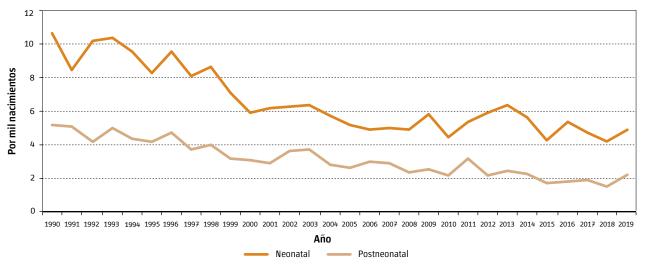
**Nota:** la suma de las cifras parciales difiere del total por procedimientos de redondeo.

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

Al analizar la diferencia porcentual de los distintos componentes de la tasa de mortalidad infantil, entre los años 1990 y 2019, se observa que la mortalidad postneonatal (mayores de 28 días de edad) es la que redujo más su participación, su nivel se redujo en un 58%, frente al 54,4% de reducción en la mortalidad neonatal. Dentro de la mortalidad neonatal el descenso fue mayor en la mortalidad neonatal precoz, que se redujo en 59% vs. 35,4% de reducción en la mortalidad neonatal tardía.

Por otro lado, el crecimiento de la mortalidad neonatal en el cuatrienio 2011/2014 (Gráfico 2) provocó en dicho período el incremento de la mortalidad infantil, que disminuyó en los años siguientes hasta llegar a 4,2 en 2018, pero en el año 2019 asciende a 4,9 por mil.

Gráfico 2 Tasas de mortalidad infantil neonatal y postneonatal (por mil nacidos vivos). Ciudad de Buenos Aires. Años 1990/2019



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

Durante el período considerado 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 al interior del trienio 2017-2019 las principales causas de muerte de acuerdo con los criterios de reducibilidad (Cuadro 3), se observa en la mortalidad neonatal del año 2019 una disminución de la participación de la mortalidad reducible y difícilmente reducible respecto al año 2018. La disminución de la mortalidad reducible se explica por la baja de la mortalidad del periodo perinatal<sup>2</sup> y en menor medida por las causas asociadas al tratamiento clínico y quirúrgico en forma conjunta. No obstante si se consideran las categorías "tratamiento clínico" y "tratamiento quirúrgico" en forma separada, aumenta el peso de las causas de defunción infantil asociadas a esas causas respecto al año anterior3.

En el año 2019 la mortalidad posneonatal baja su nivel respecto a 2018, destacándose las causas asociadas a tratamiento, otras reducibles, no clasificables y mal definidas e inespecíficas que aumentan su participación mientras que disminuyen significativamente las asociadas a prevención y tratamiento en forma conjunta, que reducen su participación de 25% a 13,7% y las difícilmente reducibles de 15,4% a 11%.

A partir de la semana 28 de gestación (defunciones fetales tardías) y los primeros 7 días de vida (defunciones neonatales precoces ).

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

Composición porcentual de la mortalidad infantil por grupo de edad y criterios de reducibilidad. Ciudad de Cuadro 3 Buenos Aires. Años 2017/2019

Criterios de reducibilidad	2017	2018	2019
Muertes de menores de 28 días de edad			
Total	100,0	100,0	100,0
Reducibles	50,3	53,5	52,8
Preferentemente en el embarazo	1,8	6,3	6,7
Preferentemente en el parto	-	-	2,5
Preferentemente en el recién nacido por:			
tratamiento clínico	15,6	13,2	14,1
tratamiento quirúrgico	2,4	-	0,6
tratamiento clínico y quirúrgico	16,8	14,6	12,9
En el período perinatal	13,8	19,4	16,0
Otras reducibles	-	-	-
Difícilmente reducibles	41,3	35,4	32,5
No clasificables	7,2	9,7	11,7
Mal definidas e inespecíficas	1,2	1,4	3,1
Muertes de 28 días a menos de un año de edad			
Total	100,0	100,0	100,0
Reducibles	55,2	51,9	49,3
Por prevención	-	-	-
Por tratamiento	28,4	26,9	32,9
Por prevención y tratamiento	25,4	25,0	13,7
Otras reducibles	1,5	-	2,7
Difícilmente reducibles	14,9	15,4	11,0
No clasificables	25,4	26,9	28,8
Mal definidas e inespecíficas	4,5	5,8	11,0

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

Se presenta en el Gráfico 3 la evolución de la desagregación de la mortalidad infantil de acuerdo a la edad de la madre, indicador asociado a la probabilidad de morir de los menores, como al bajo peso al nacer y/o una posible enfermedad. Se considera que en las edades tempranas de las madres menores a los 15 años y a partir de los 35 años el riesgo de defunción de los menores aumenta. La edad promedio de las madres de los niños fallecidos menores de 1 año de edad residentes en la Ciudad de Buenos Aires durante el año 2019, excluyendo los casos de edad de la madre ignorada, se encuentra en los 31 años de edad, resultando esta edad promedio por fuera de los grupos considerados como de riesgo. Por otra parte se observa a medida que se avanza en los años un desplazamiento en las edades de las madres que concentran las defunciones infantiles, mientras que en el año 1990 el 32% de las defunciones infantiles correspondieron a madres que superaron los 29 años, al 2019 en esa misma franja etaria se concentra casi el 50% de las defunciones infantiles.

Se destaca a lo largo del período considerado el alto peso de los valores de edad ignorados que mejora en el año 2018 y sube en 2019, pero que es significativamente menor al porcentaje de ignorado observado en las tres últimas décadas (Cuadro 4).

**Gráfico 3** Distribución de las defunciones de menores de 1 año por grupo de edad de la madre. Años seleccionados 1990-2019. Ciudad de Buenos Aires



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

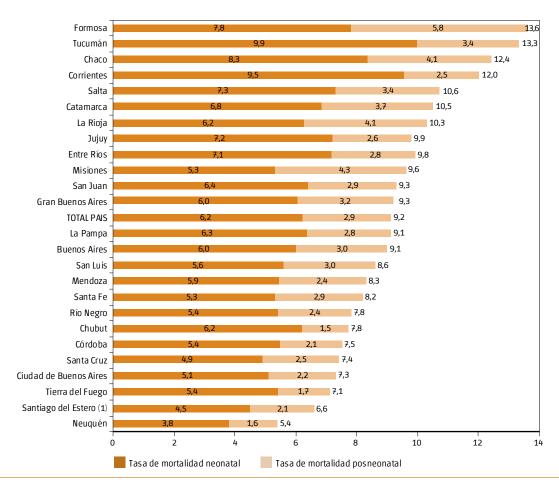
**Cuadro 4** Defunciones de menores de un año y distribución porcentual de las defunciones de menores de un año por grupo de edad de la madre. Años seleccionados 1990-2019. Ciudad de Buenos Aires

Grupo de edad (años)	1990	1995	2000	2005	2010	2015	2016	2017	2018	2019
Total	663	504	393	337	298	245	281	234	196	236
Hasta 14	0,6	0,0	0,3	0,3	1,0	0,4	0,0	0,0	0,5	0,4
15 - 19	8,1	8,5	8,1	7,1	10,4	10,6	7,5	6,0	8,7	7,6
20 - 24	17,2	15,9	19,3	9,8	14,8	12,7	15,7	10,3	11,7	14,0
25 - 29	22,3	17,1	15,0	12,5	14,8	12,7	15,7	10,7	14,8	11,9
30 - 34	16,1	17,7	15,8	12,2	19,1	15,1	19,9	19,7	21,4	19,1
35 - 39	11,8	7,5	9,4	5,3	15,4	17,1	12,8	16,7	25,0	18,2
40 - 44	3,6	3,0	4,1	2,4	6,4	4,9	4,3	9,8	6,1	10,6
45 - 49	0,2	0,0	0,0	0,3	1,0	0,4	0,7	1,7	0,5	1,7
50 y más	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,4	0,4	0,0	0,0	0,0
Ignorado	20,1	30,4	28,0	50,1	17,1	25,7	23,1	25,2	11,2	16,5

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

Finalmente, si se observa el fenómeno entre las distintas provincias que componen el país (Gráfico 4), se puede apreciar que la tasa de mortalidad infantil de la Ciudad destaca como una de las más bajas del país, comparativamente y de acuerdo a los datos consolidados y publicados por el Ministerio de Salud de la Nación en el año 2019 Argentina tuvo una tasa de 9,2 por mil. Entre las provincias con niveles más bajos la Ciudad de Buenos Aires tuvo una tasa 7,3 por mil; Neuquén 5,4 por mil; Tierra del Fuego 7,1 por mil; Santa Cruz 7,4 por mil y Córdoba 7,5 por mil; mientras que en el otro extremo con los niveles más altos del país las provincias de Formosa, Tucumán, Chaco y Corrientes alcanzaron un nivel de 13,6; 13,3; y 12,4 y 12,0 por mil respectivamente.

Gráfico 4 Tasa de mortalidad infantil, neonatal y posneonatal por provincia. Argentina. Año 2019



<sup>&</sup>lt;sup>1</sup>En la provincia de Santiago del Estero se han detectado problemas de subregistro en la inscripción de defunciones infantiles, lo que afecta el cálculo de las tasas de mortalidad infantil y sus componentes.

Fuente: Ministerio de Salud de la Nación. Dirección de Información y Estadísticas de Salud. Boletín N°163.

### Glosario

Tasa de mortalidad infantil: relación entre las defunciones de niños menores de 1 año en un año dado y los nacidos vivos del año.

$$TMI^{Z=} \frac{D^{Z}(0,1)}{B^{Z}}$$
. 1000

Donde:

TMI<sup>z</sup>: Tasa de mortalidad infantil del año Z.

 $D_{(0,l)}^z$ : Cantidad de defunciones infantiles (menores de un año de edad) del año Z.

B<sup>z</sup>: Cantidad de nacimientos del año Z.

Tasa de mortalidad neonatal: relación entre las defunciones de niños menores de 28 días en un año dado y los nacidos vivos del año. Se compone de mortalidad neonatal precoz (entre 0 y 6 días de vida) y mortalidad neonatal tardía (entre 7 y 27 días de vida).

$$TMN^{Z=} \frac{D^{Z}(0,27)}{B^{Z}} dias$$
. 1000

Donde:

TMN<sup>z</sup>: Tasa de mortalidad neonatal del año Z.

 $D^{z}_{_{(0,27\,dias)}}$ : Cantidad de defunciones de niños de menos de 28 días del año Z.

Bz: Cantidad de nacimientos del año Z.

Tasa de mortalidad postneonatal: relación entre las defunciones de niños con edades comprendidas entre 28 días y menos de 1 año, en un año dado y los nacidos vivos del año.

$$TMPN^{z=} \frac{DPN^z}{B^z}$$
. 1000

Donde:

*TMPN*<sup>z</sup>: Tasa de mortalidad postneonatal del año Z.

*DPN*<sup>z</sup>: Cantidad de defunciones de niños con edades comprendidas entre 28 días y menos de 1 año del año Z.

Bz: Cantidad de nacimientos del año Z.

Tasa de mortalidad perinatal: relación entre las defunciones fetales tardías más las defunciones neonatales precoces en un año dado y las defunciones fetales tardías más los nacidos vivos del año.

$$TMP^{Z=} \frac{DFT^z + D^Z (0.6 \text{ días})}{DFT^z + B^Z}$$
.1000

Donde:

*TMP*<sup>z</sup>: Tasa de mortalidad perinatal del año Z.

**DFT**<sup>e</sup>: Cantidad de defunciones fetales tardías (28 semanas y más) del año Z.

 $D^{z}_{(0,6 \text{ dias})}$ . Cantidad de defunciones de niños entre 0 y 6 días del año Z.

Bz: Cantidad de nacimientos del año Z.

Defunción infantil: defunción de niño menor de un año.

Nacido vivo: expulsión o extracción completa del cuerpo de la madre, independientemente de la duración del embarazo, de un producto de la concepción que, después de dicha separación, respire o dé cualquier otra señal de vida, tal como latidos del corazón, pulsaciones del cordón umbilical o movimientos efectivos de los músculos de contracción voluntaria, tanto si se ha cortado o no el cordón umbilical y esté o no desprendida la placenta. Cada producto de un nacimiento que reúna esas condiciones se considera como un nacido vivo.

## **Anexo**

Tasa de mortalidad infantil por mil nacidos vivos), nacimientos y defunciones infantiles neonatales y postneonatales. Ciudad de Buenos Aires. Años 1990/2019 Cuadro 5

Año	Tasa de mortalidad infantil	Nacimientos	D	5	
			Total	Neonatal	Postneonatal
1990	16,0	41.333	663	446	217
1991	13,6	40.553	548	345	203
1992	14,4	38.716	557	394	163
1993	15,4	38.507	594	398	196
1994	14,0	39.209	547	376	171
1995	12,5	40.240	504	333	171
1996	14,3	39.996	573	386	187
1997	11,8	39.109	461	317	144
1998	12,7	39.540	500	343	157
1999	10,3	41.010	424	293	131
2000	9,0	43.587	393	258	135
2001	9,1	42.171	386	262	124
2002	9,9	40.825	404	257	147
2003	10,1	42.136	427	270	157
2004	8,5	44.019	375	253	122
2005	7,8	43.064	337	225	112
2006	7,9	43.582	343	213	130
2007	7,9	42.183	334	210	124
2008	7,3	45.122	328	222	106
2009	8,3	43.584	362	252	110
2010	6,7	44.347	298	198	100
2011	8,5	44.257	376	237	139
2012	8,1	42.706	347	251	96
2013	8,9	42.638	378	275	103
2014	7,9	42.709	337	239	98
2015	6,0	40.913	245	174	71
2016	7,2	38.954	281	212	69
2017	6,7	35.021	234	167	67
2018	5,7	34.640	196	144	52
2019	7,1	33.397	236	163	73

**Nota**: la suma de las cifras parciales difiere del total por procedimientos de redondeo. **Fuente**: Dirección General de Estadística y Censos (Ministerio de Hacienda y Finanzas GCBA). Estadísticas vitales.

Tasa de mortalidad infantil (por mil nacidos vivos) por comuna de residencia habitual de la madre. Ciudad de Buenos Aires. Trienios 2014/2016, 2015/2017, 2016/2018 y 2017/2019 Cuadro 6

Comuna de residencia habitual de la madre		Tasa de mortalidad infantil					
	2014/2016	2015/2017	2016/2018	2017/2019			
Total	7,0	6,6	6,5	6,5			
1	7,3	7,6	7,1	6,8			
2	5,9	3,7	3,9	4,8			
3	7,6	7,0	6,8	5,9			
4	10,4	8,9	8,9	8,0			
5	7,3	7,6	6,6	6,4			
6	5,3	4,6	4,9	5,8			
7	7,8	7,6	6,9	6,9			
8	10,3	8,9	8,8	7,6			
9	7,6	7,3	8,5	7,3			
10	4,9	5,2	4,8	6,0			
11	5,5	6,5	6,2	6,0			
12	4,5	5,1	6,1	6,3			
13	5,4	4,8	4,8	4,7			
14	5,2	4,7	4,1	5,5			
15	6,2	6,2	6,8	7,1			

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

Tasa de mortalidad infantil (por mil nacidos vivos) por comuna de residencia habitual de la madre. Ciudad de Cuadro 7 Buenos Aires. Años 2014/2019

Comuna de residencia habitual de la madre	2014	2015	2016	2017	2018	2019
Total	7,9	6,0	7,2	6,7	5,7	7,1
1	4,9	7,6	9,5	5,3	6,3	8,8
2	9,2	4,5	3,6	3,1	5,0	6,3
3	9,4	5,4	8,0	7,5	4,5	5,6
4	12,3	7,2	11,9	7,6	6,9	9,8
5	6,7	6,7	8,5	7,8	3,4	7,6
6	7,5	5,7	2,4	5,8	6,8	4,8
7	8,5	6,4	8,5	7,8	4,0	8,9
8	12,7	8,2	9,7	8,9	7,6	6,1
9	6,5	6,5	10,1	5,2	9,9	6,6
10	5,3	5,8	3,6	6,3	4,9	7,0
11	5,3	5,0	6,2	8,8	3,9	5,2
12	3,4	3,1	7,1	5,2	6,1	7,8
13	6,9	4,7	4,5	5,5	4,5	4,1
14	6,8	5,6	3,2	5,4	3,9	7,3
15	7,8	4,3	6,4	8,2	6,1	7,1

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