



La mortalidad infantil de la Ciudad de Buenos Aires. Años 2018/2020

Informe de resultados | 1619



Fe de erratas (1/06/2023)
Ver página 5 y 11

Enero de 2022



*Medalla de oro a la calidad
en la Gestión Pública 2017*

La mortalidad infantil de la Ciudad de Buenos Aires. Años 2018/2020

Se presenta un análisis comparativo de la evolución de la mortalidad infantil en el período 1990/2020 según la variación de los componentes etarios de la mortalidad infantil y teniendo en cuenta la evolución según los criterios de reducibilidad asociados a la edad, causas de defunción, edad de la madre y las tasas de mortalidad por comuna para el trienio 2018-2020. Los datos del 2020 están afectados por la pandemia por COVID-19 que influyó en el normal desarrollo de la vida cotidiana de las personas y limitó sus desplazamientos por el Aislamiento Social, Preventivo y Obligatorio (ASPO) y además por su repercusión en el proceso de registro de los hechos vitales.

En 2020 la mortalidad infantil de la Ciudad fue de 4,5 por mil, observándose una caída respecto de la medición del año 2019 (7,1 por mil). Los cambios que trajo aparejados el aislamiento social y preventivo asociado a la cuarentena redundaron en una menor exposición de los menores a los riesgos de contraer enfermedades respiratorias, y por otro lado se destaca el retraso en las inscripciones de los nacimientos que también evidenciaron una importante baja. Hacia diciembre del 2020 se empezaron a regularizar las inscripciones de los nacimientos que habían sido interrumpidas temporalmente generando un stock de trámites pendientes que de no haberse retrasado habrían impactado en una baja aún mayor de la tasa de mortalidad infantil. No obstante se destaca que los nacimientos descienden desde 2015 y además que en 2020 es llamativa la caída de defunciones infantiles en términos absolutos.

Habitualmente se analiza la mortalidad infantil utilizando tasas trienales lo que permite suavizar las fluctuaciones anuales. La tasa de mortalidad infantil trienal 2018/2020 de la Ciudad fue 5,8 por mil.

En el Cuadro 1 se analiza la evolución de la mortalidad infantil desde 1990 y el peso de las tasas de cada grupo de edad de los menores.

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 se relaciona con factores endógenos (vicios de conformación congénita, nacimiento prematuro, consecuencias del parto, etc.), y en su etapa *precoz* (primeros 6 días de vida) se vincula con el control prenatal, la atención del parto y del recién nacido, mientras que en su etapa *tardía* (7 a 27 días de vida) se relaciona con las condiciones ambientales y de atención infantil. La tasa post neonatal sirve como indicador de la mortalidad infantil de origen exógeno (enfermedades infectocontagiosas, del aparato respiratorio, diarrea y enteritis).

El peso relativo de la mortalidad neonatal es proporcionalmente mayor cuanto más baja sea la tasa de mortalidad infantil, como se ve en países desarrollados o en poblaciones con buenas condiciones socio-económicas.

Al analizar la diferencia porcentual de los distintos componentes de la tasa de mortalidad infantil, entre los años 1990 y 2020, se observa que la mortalidad neonatal (hasta 28 días de edad) -a diferencia del comportamiento de años previos- disminuyó más, se redujo en un 74%, frente al 67% en la mortalidad postneonatal. Dentro de la mortalidad neonatal el descenso fue mayor en la mortalidad neonatal precoz, que se redujo en 79% vs. 53% en la mortalidad neonatal tardía.

Al efectuar un seguimiento a partir de 1990 se observa que el crecimiento de la mortalidad neonatal en los años 2011, 2012 y 2013 (Gráfico 1) provocó en dicho período el incremento de la mortalidad infantil, que osciló en los años siguientes destacando su repunte en 2016 y 2019 y la baja pronunciada que empalma con la pandemia por COVID-19 en 2020.

Cuadro 1 Tasas de mortalidad infantil total, neonatal y postneonatal (por mil nacidos vivos). Ciudad de Buenos Aires. Años 1990/2020

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

Continúa

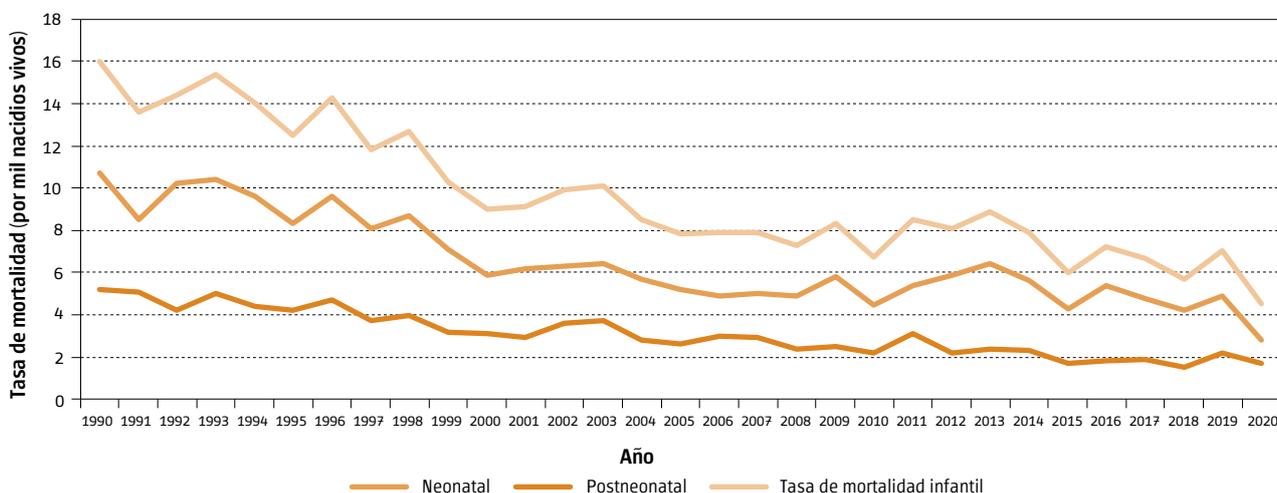
Cuadro 1 Continuación

Año	Infantil total	Neonatal			Postneonatal
		Total	Precoz	Tardía	
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
2020	4,5	2,8	1,9	0,9	1,7

Nota: en el contexto de pandemia por COVID-19, los procesos habituales de la DGRC (Dirección General de Registro Civil) de CABA se vieron afectados en su funcionamiento. Durante el Aislamiento Social, Preventivo y Obligatorio la Sede Central tuvo un funcionamiento limitado y las sedes comunales estuvieron cerradas, afectando la registración y la carga al sistema de los hechos vitales. La Disposición N° 106/DGRC/20 reguló las actividades durante la Pandemia. La inscripción de las defunciones no se vio interrumpida en ningún momento. Aunque solo se pudieron inscribir en la Sede de Defunciones del Registro Civil. 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.

Gráfico 1 Tasas de mortalidad infantil neonatal y postneonatal (por mil nacidos vivos). Ciudad de Buenos Aires. Años 1990/2020



Nota: en el contexto de pandemia por COVID-19, los procesos habituales de la DGRC (Dirección General de Registro Civil) de CABA se vieron afectados en su funcionamiento. Durante el Aislamiento Social, Preventivo y Obligatorio la Sede Central tuvo un funcionamiento limitado y las sedes comunales estuvieron cerradas, afectando la registración y la carga al sistema de los hechos vitales. La Disposición N° 106/DGRC/20 reguló las actividades durante la Pandemia. La inscripción de las defunciones no se vio interrumpida en ningún momento. Aunque solo se pudieron inscribir en la Sede de Defunciones del Registro Civil.

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 2018/2020 las principales causas de muerte de acuerdo con los criterios de reducibilidad (Cuadro 2), se observa en la mortalidad neonatal del año 2020 un notable aumento de la participación de la mortalidad reducible respecto a los años anteriores que asciende al 64,5% de las defunciones neonatales. El incremento de la mortalidad reducible se explica por la suba de las causas de mortalidad asociadas a tratamiento clínico y quirúrgico en forma conjunta que se duplican respecto al 2019 (26% vs. 13%), y en menor escala por el aumento de causas asociadas a tratamiento quirúrgico (2,6% vs. 0,6%) y a tratamiento clínico (15,8% vs. 14,1%), en contraste con la reducción del peso de las causas reducibles asociadas al embarazo y parto que disminuyeron en su peso.

Investigaciones recientes de países de la región (Ávila, *et. al* 2020) dan cuenta del impacto que ha tenido el COVID-19

en la disponibilidad de servicios de salud y el aumento de la mortalidad neonatal.¹ Además de la falta de disponibilidad de recursos sanitarios en el marco de pandemia otro elemento a considerar son los factores de riesgo de las mujeres afectadas con COVID-19 que dieron a luz en el 2020² (Gagliardi, T, 2021).

- 1 Una investigación del aumento de la mortalidad neonatal en Perú lo asocia al retroceso en la calidad de atención del parto y resolución de emergencias obstétricas, disminución de la calidad de atención inmediata al recién nacido e inadecuados cuidados básicos en el hogar y a la reducción de cobertura de los servicios de salud preventiva (atención prenatal, posnatal, vacunaciones), principalmente debido a las restricciones de movimiento, miedo a la infección, reducciones en la disponibilidad de personal por reasignación a actividades de COVID-19 o por enfermedad. Informes internacionales indican que actualmente los servicios de salud materna y neonatal se están reduciendo en países de ingresos bajos y medios, y que la calidad de la atención podría estar deteriorándose, con riesgo de muerte y reversiones de los logros obtenidos con esfuerzo durante las dos últimas décadas.
- 2 Un estudio de cohortes descriptivo prospectivo, dirigido por la universidad de Oxford denominado *Intercovid* en donde participaron 43 hospitales de 18 países entre los que se encuentra Argentina concluyó que la infección por COVID-19 durante el embarazo se asocia con un riesgo significativo de morbilidad y mortalidad materna en el puerperio y mortalidad neonatal en todo el mundo, en comparación con embarazadas no infectadas, especialmente si presentaban síntomas o tenían comorbilidades.

Cuadro 2 Composición porcentual de la mortalidad infantil por grupo de edad y criterios de reducibilidad. Ciudad de Buenos Aires. Años 2018/2020

Criterios de reducibilidad	2018	2019	2020
Muertes neonatales (menores de 28 días de edad)			
Total	100,0	100,0	100,0
Reducibles	53,5	52,8	64,5
Preferentemente en el embarazo	6,3	6,7	5,3
Preferentemente en el parto	-	2,5	-
Preferentemente en el recién nacido por:			
<i>Tratamiento clínico</i>	13,2	14,1	15,8
<i>Tratamiento quirúrgico</i>	-	0,6	2,6
<i>Tratamiento clínico y quirúrgico</i>	14,6	12,9	26,3
En el período perinatal	19,4	16,0	14,5
Otras reducibles	-	-	-
Difícilmente reducibles	35,4	32,5	25,0
No clasificables	9,7	11,7	9,2
Mal definidas e inespecíficas	1,4	3,1	1,3
Criterios de reducibilidad	2018	2019	2020
Muertes postneonatales (de 28 días a menos de un año de edad)			
Total	100,0	100,0	100,0
Reducibles	51,9	49,3	66,0
Por prevención	-	-	-
Por tratamiento	26,9	32,9	42,6
Por prevención y tratamiento	25,0	13,7	23,4
Otras reducibles	-	2,7	-
Difícilmente reducibles	15,4	11,0	12,8
No clasificables	26,9	28,8	12,8
Mal definidas e inespecíficas	5,8	11,0	8,5

Nota: en el contexto de pandemia por COVID-19, los procesos habituales de la DGRC (Dirección General de Registro Civil) de CABA se vieron afectados en su funcionamiento. Durante el Aislamiento Social, Preventivo y Obligatorio la Sede Central tuvo un funcionamiento limitado y las sedes comunales estuvieron cerradas, afectando la registración y la carga al sistema de los hechos vitales. La Disposición N° 106/DGRC/20 reguló las actividades durante la Pandemia. La inscripción de las defunciones no se vio interrumpida en ningún momento. Aunque solo se pudieron inscribir en la Sede de Defunciones del Registro Civil.

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

En el año 2020 la mortalidad pos neonatal reducible que en 2019 no alcanzaba el 50% de las defunciones aumentó su nivel pasando a representar el 66,0%, destacándose el aumento en las causas asociadas a prevención y tratamiento (23,0% vs. 13,7%) y tratamiento (42,6% vs. 33,0%). Mientras que disminuye el peso de las causas mal definidas e inespecíficas y en forma notable las no clasificables (12,8% vs. 28,8%).

De todos modos se advierte que el cambio operó en la estructura de la mortalidad infantil por edad según criterios de reducibilidad, pero hay que tener presente que al 2020 hubo una baja considerable de las defunciones infantiles en términos absolutos.

Son notables los cambios del último año en el peso de las causas de mortalidad neonatal (Cuadro 3). Hacia el año 2020 se observa una disminución de la mortalidad perinatal (23,1 a 14,9 por cada mil nacimientos); de las anomalías congénitas (de 15,9 en 2019 a 9,8 por cada mil nacimientos) y también el bajo peso al nacer (8,4 a 2,5 por cada mil nacimientos).

En la mortalidad postneonatal (Cuadro 4) hay una baja pronunciada en las enfermedades del aparato respiratorio que en gran parte explican la baja de la mortalidad infantil postneonatal.

Cuadro 3 Tasa de mortalidad neonatal (por 10.000 nacidos vivos) total y primeras causas. Ciudad de Buenos Aires. Años 2018/2020

Causa	2018	2019	2020
Total	41,6	48,8	27,6
Enfermedades por COVID-19 (U07 y U10)	-	-	-
Mortalidad perinatal (P00-P96) ^a	17,3	23,1	14,9
Anomalías congénitas (Q00-Q99)	13,0	15,9	9,8
Bajo peso al nacer (P07)	9,8	8,4	2,5
Resto	1,4	1,5	0,4

^aExcluye la causa P07.

Nota: los códigos de las causas corresponden a la 10ª Revisión que se aplica desde 1997. En el contexto de pandemia por COVID-19, los procesos habituales de la DGRC (Dirección General de Registro Civil) de CABA se vieron afectados en su funcionamiento. Durante el Aislamiento Social, Preventivo y Obligatorio la Sede Central tuvo un funcionamiento limitado y las sedes comunales estuvieron cerradas, afectando la registración y la carga al sistema de los hechos vitales. La Disposición N° 106/DGRC/20 reguló las actividades durante la Pandemia. La inscripción de las defunciones no se vio interrumpida en ningún momento. Aunque solo se pudieron inscribir en la Sede de Defunciones del Registro Civil.

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

Cuadro 4 Tasa de mortalidad postneonatal (por 10.000 nacidos vivos) total y primeras causas. Ciudad de Buenos Aires. Años 2018/2020

Causa	2018	2019	2020
Total	15,0	21,9	17,1
Enfermedades por COVID-19 (U07 y U10)	-	-	0,4
Anomalías congénitas (Q00-Q99)	4,9	8,7	7,3
Enfermedades aparato respiratorio (J00-J99)	3,8	3,3	0,4
Enfermedades aparato circulatorio (I00-I99)	-	-	-
Resto	6,4	9,9	9,1

Nota: los códigos de las causas corresponden a la 10ª Revisión que se aplica desde 1997. En el contexto de pandemia por COVID-19, los procesos habituales de la DGRC (Dirección General de Registro Civil) de CABA se vieron afectados en su funcionamiento. Durante el Aislamiento Social, Preventivo y Obligatorio la Sede Central tuvo un funcionamiento limitado y las sedes comunales estuvieron cerradas, afectando la registración y la carga al sistema de los hechos vitales. La Disposición N° 106/DGRC/20 reguló las actividades durante la Pandemia. La inscripción de las defunciones no se vio interrumpida en ningún momento. Aunque solo se pudieron inscribir en la Sede de Defunciones del Registro Civil.

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

Fe de erratas

Los datos difieren de publicaciones anteriores debido a la rectificación de errores de procesamiento.

Se presenta en el Cuadro 5 (y Gráfico 2) 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. Se registra hacia el año 2020 un importante descenso del peso de las defunciones cuyas madres son adolescentes, baja asociada a un notable descenso de la fecundidad adolescente de la Ciudad de los últimos años. 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 2020, excluyendo los casos de edad de la

madre ignorada, se encuentra en los 32,7 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 2020 esa misma franja etaria concentra más del 64% de las defunciones infantiles.

Se destaca a lo largo del período considerado el alto peso de los valores de edad ignorados que mejora notablemente en 2020 representando la quinta parte del nivel registrado en 2019 (Cuadro 5).

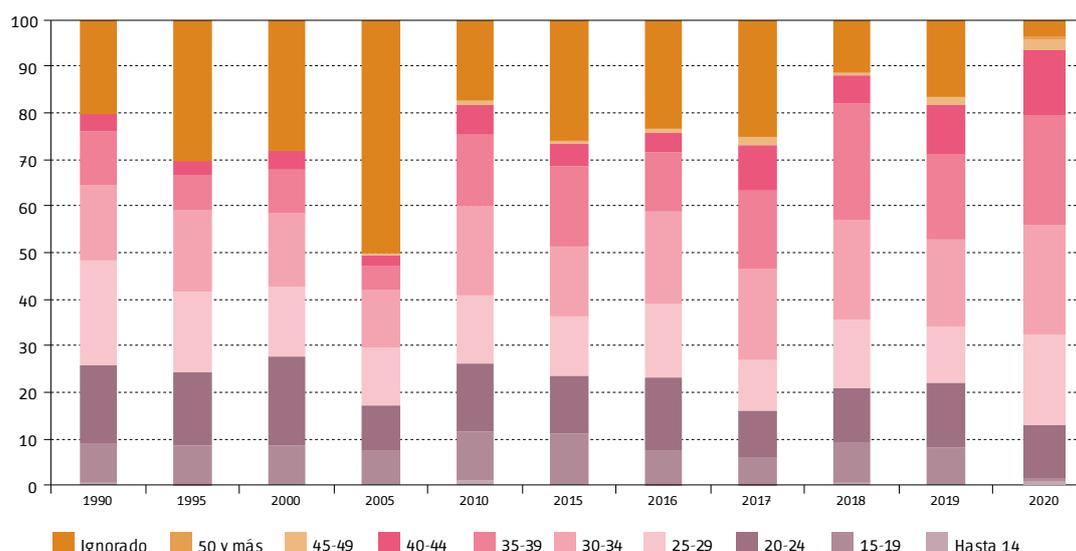
Cuadro 5 Defunciones de menores de un año y distribución porcentual de las defunciones de menores de un año por grupo de edad de la madre. Años seleccionados 1990-2020. Ciudad de Buenos Aires

Grupo de edad (años)	1990	1995	2000	2005	2010	2015	2016	2017	2018	2019	2020
Total	663	504	393	337	298	245	281	234	196	236	123
Hasta 14	0,6	0,0	0,3	0,3	1,0	0,4	0,0	0,0	0,5	0,4	0,8
15 - 19	8,1	8,5	8,1	7,1	10,4	10,6	7,5	6,0	8,7	7,6	0,8
20 - 24	17,2	15,9	19,3	9,8	14,8	12,7	15,7	10,3	11,7	14,0	11,4
25 - 29	22,3	17,1	15,0	12,5	14,8	12,7	15,7	10,7	14,8	11,9	19,5
30 - 34	16,1	17,7	15,8	12,2	19,1	15,1	19,9	19,7	21,4	19,1	23,6
35 - 39	11,8	7,5	9,4	5,3	15,4	17,1	12,8	16,7	25,0	18,2	23,6
40 - 44	3,6	3,0	4,1	2,4	6,4	4,9	4,3	9,8	6,1	10,6	13,8
45 - 49	0,2	0,0	0,0	0,3	1,0	0,4	0,7	1,7	0,5	1,7	2,4
50 y más	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,4	0,4	0,0	0,0	0,0	0,8
Ignorado	20,1	30,4	28,0	50,1	17,1	25,7	23,1	25,2	11,2	16,5	3,3

Nota: en el contexto de pandemia por COVID-19, los procesos habituales de la DGRC (Dirección General de Registro Civil) de CABA se vieron afectados en su funcionamiento. Durante el Aislamiento Social, Preventivo y Obligatorio la Sede Central tuvo un funcionamiento limitado y las sedes comunales estuvieron cerradas, afectando la registración y la carga al sistema de los hechos vitales. La Disposición N° 106/DGRC/20 reguló las actividades durante la Pandemia. La inscripción de las defunciones no se vio interrumpida en ningún momento. Aunque solo se pudieron inscribir en la Sede de Defunciones del Registro Civil.

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

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



Nota: en el contexto de pandemia por COVID-19, los procesos habituales de la DGRC (Dirección General de Registro Civil) de CABA se vieron afectados en su funcionamiento. Durante el Aislamiento Social, Preventivo y Obligatorio la Sede Central tuvo un funcionamiento limitado y las sedes comunales estuvieron cerradas, afectando la registración y la carga al sistema de los hechos vitales. La Disposición N° 106/DGRC/20 reguló las actividades durante la Pandemia. La inscripción de las defunciones no se vio interrumpida en ningún momento. Aunque solo se pudieron inscribir en la Sede de Defunciones del Registro Civil.

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

No obstante es notoria la caída del volumen de defunciones infantiles, con los datos correspondientes al año 2021, vinculados a la flexibilización del ASPO, será posible evaluar si la evolución de la cantidad de defunciones se relaciona con la pandemia.

Como se observa en el Cuadro 6 la mortalidad infantil en la Ciudad presenta un comportamiento diferencial en las comunas que la componen. Solo las Comunas 1 y 4 tuvieron durante los tres últimos años un nivel de mortalidad infantil superior al promedio de la Ciudad. 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, 3, 10, 11 y 13. El resto de las comunas han sido fluctuantes.

Como se señaló anteriormente, habitualmente, con el objeto de suavizar las oscilaciones anuales se utilizan tasas promedio trienales³. En el último trienio (2018/2020) se destaca el grupo formado por las Comunas 1, 4, 7, 8 y 9, con niveles superiores al promedio de la Ciudad, el resto de las comunas presentan una mortalidad infantil inferior al promedio, destacándose las Comunas 3, 6, 11 y 13 con tasas de mortalidad infantil por debajo de 5 por mil en todos los años del trienio.

³ Se presenta en el Anexo la evolución anual y trienal de las tasas de mortalidad infantil, que evidencian como los promedios trienales atemperan las variaciones de la tasa anual.

Cuadro 6 Tasa de mortalidad infantil (por mil nacidos vivos) por comuna de residencia habitual de la madre. Ciudad de Buenos Aires. Años 2018/2020

Comuna	2018	2019	2020	Trienio 2018/2020
Total	5,7	7,1	4,5	5,8
1	6,3	8,8	5,9	7,1
2	5,0	6,3	3,6	5,0
3	4,5	5,6	3,1	4,5
4	6,9	9,8	8,7	8,4
5	3,4	7,6	6,2	5,8
6	6,8	4,8	2,8	4,9
7	4,0	8,9	6,1	6,3
8	7,6	6,1	3,7	5,9
9	9,9	6,6	7,5	8,1
10	4,9	7,0	3,1	5,1
11	3,9	5,2	2,9	4,1
12	6,1	7,8	1,1	5,2
13	4,5	4,1	3,0	3,9
14	3,9	7,3	4,0	5,1
15	6,1	7,1	2,6	5,5

Nota: en el contexto de pandemia por COVID-19, los procesos habituales de la DGRC (Dirección General de Registro Civil) de CABA se vieron afectados en su funcionamiento. Durante el Aislamiento Social, Preventivo y Obligatorio la Sede Central tuvo un funcionamiento limitado y las sedes comunales estuvieron cerradas, afectando la registración y la carga al sistema de los hechos vitales. La Disposición N° 106/DGRC/20 reguló las actividades durante la Pandemia. La inscripción de las defunciones no se vio interrumpida en ningún momento. Aunque solo se pudieron inscribir en la Sede de Defunciones del Registro Civil.

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

Referencias bibliográficas

Avila, J, Uturnunco Vera, M, Diaz del Olmo, C. *et. al* (2020) Impacto del COVID-19 en la mortalidad neonatal evitable en el Perú, en *Revista Internacional de Salud Materno Fetal*, Julio-Septiembre, Volumen 5, Número 3, Lima, Perú. <http://ojs.revistamaternofetal.com/index.php/RISMF/article/view/183>

Gagliardi, T., (2021) Comentario sobre Morbilidad y mortalidad materna y neonatal en mujeres embarazadas con y sin infección por COVID-19. El estudio de cohorte multinacional de Intercovid. Villar J, Ariff S, Gunier R, Thiruvengadam R, Rauch S, Kholin A, et al. *JAMA Pediatr* 2021; en *Archivos de Pediatría del Uruguay*, Volumen 92 Número 2, Montevideo. Recuperado el 02-12-2021- http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?pid=S1688-12492021000301902&script=sci_arttext

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.

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

Donde:

TMI^Z: Tasa de mortalidad infantil del año Z.

D^Z_(0,1): Cantidad de defunciones infantiles (menores de un año de edad) del año Z.

B^Z: 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).

$$TMN^Z = \frac{D^Z(0,27 \text{ días})}{B^Z} \cdot 1000$$

Donde:

TMN^Z: Tasa de mortalidad neonatal del año Z.

D^Z_(0,27 días): Cantidad de defunciones de niños de menos de 28 días del año Z.

B^Z: 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.

$$TMPN^Z = \frac{DPN^Z}{B^Z} \cdot 1000$$

Donde:

TMN^Z: Tasa de mortalidad postneonatal del año Z.

DPN^Z: Cantidad de defunciones de niños con edades comprendidas entre 28 días y menos de 1 año del año Z.

B^Z: 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 los nacidos vivos del año.

$$TMP^Z = \frac{DFT^Z + D^Z(0,6 \text{ días})}{DFT^Z + B^Z} \cdot 1000$$

Donde:

TMP^Z: Tasa de mortalidad perinatal del año Z.

DFT^Z: Cantidad de defunciones fetales tardías (28 semanas y más) del año Z.

D^Z_(0,6 días): Cantidad de defunciones de niños entre 0 y 6 días del año Z.

B^Z: 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

Cuadro 7 Tasa de mortalidad infantil por mil nacidos vivos, nacimientos y defunciones infantiles neonatales y postneonatales. Ciudad de Buenos Aires. Años 1990/2019

Año	Tasa de mortalidad infantil	Nacimientos	Defunciones infantiles		
			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
2020	4,5	27.529	123	76	47

Nota: En el contexto de pandemia por COVID-19, los procesos habituales de la DGRC (Dirección General de Registro Civil) de CABA se vieron afectados en su funcionamiento. Durante el Aislamiento Social, Preventivo y Obligatorio la Sede Central tuvo un funcionamiento limitado y las sedes comunales estuvieron cerradas, afectando la registración y la carga al sistema de los hechos vitales. La Disposición N° 106/DGRC/20 reguló las actividades durante la Pandemia. La DI-106-GCABA-DGRC suspende excepcionalmente el plazo de 40 días para la inscripción de los nacimientos ocurridos a partir del 9 de febrero de 2020 hasta tanto persista la emergencia sanitaria en la CABA. Algunas inscripciones que requieren la asistencia presencial de los padres del nacido vivo en la sede central o en las sedes comunales se vieron interrumpidas temporalmente, generando un stock de trámites pendientes cuya inscripción, hacia fin del año 2020 se estaba empezando a regularizar.

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.

Cuadro 8 Tasa de mortalidad infantil (por mil nacidos vivos) por comuna de residencia habitual de la madre. Ciudad de Buenos Aires. Trienios 2016/2018, 2017/2019 y 2018/2020

Comuna de residencia habitual de la madre	Trienios		
	2016/2018	2017/2019	2018/2020
Total	6,5	6,5	5,8
1	7,1	6,8	7,1
2	3,9	4,8	5,0
3	6,8	5,9	4,5
4	8,9	8,0	8,4
5	6,6	6,4	5,8
6	4,9	5,8	4,9
7	6,9	6,9	6,3
8	8,8	7,6	5,9
9	8,5	7,3	8,1
10	4,8	6,0	5,1
11	6,2	6,0	4,1
12	6,1	6,3	5,2
13	4,8	4,7	3,9
14	4,1	5,5	5,1
15	6,8	7,1	5,5

Nota: en el contexto de pandemia por COVID-19, los procesos habituales de la DGRC (Dirección General de Registro Civil) de CABA se vieron afectados en su funcionamiento. Durante el Aislamiento Social, Preventivo y Obligatorio la Sede Central tuvo un funcionamiento limitado y las sedes comunales estuvieron cerradas, afectando la registración y la carga al sistema de los hechos vitales. La Disposición N° 106/DGRC/20 reguló las actividades durante la Pandemia. La inscripción de las defunciones no se vio interrumpida en ningún momento. Aunque solo se pudieron inscribir en la Sede de Defunciones del Registro Civil.

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

Cuadro 9 Tasa de mortalidad infantil (por mil nacidos vivos) por comuna de residencia habitual de la madre. Ciudad de Buenos Aires. Años 2014/2020

Comuna de residencia habitual de la madre	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
Total	7,9	6,0	7,2	6,7	5,7	7,1	4,5
1	4,9	7,6	9,5	5,3	6,3	8,8	5,9
2	9,2	4,5	3,6	3,1	5,0	6,3	3,6
3	9,4	5,4	8,0	7,5	4,5	5,6	3,1
4	12,3	7,2	11,9	7,6	6,9	9,8	8,7
5	6,7	6,7	8,5	7,8	3,4	7,6	6,2
6	7,5	5,7	2,4	5,8	6,8	4,8	2,8
7	8,5	6,4	8,5	7,8	4,0	8,9	6,1
8	12,7	8,2	9,7	8,9	7,6	6,1	3,7
9	6,5	6,5	10,1	5,2	9,9	6,6	7,5
10	5,3	5,8	3,6	6,3	4,9	7,0	3,1
11	5,3	5,0	6,2	8,8	3,9	5,2	2,9
12	3,4	3,1	7,1	5,2	6,1	7,8	1,1
13	6,9	4,7	4,5	5,5	4,5	4,1	3,0
14	6,8	5,6	3,2	5,4	3,9	7,3	4,0
15	7,8	4,3	6,4	8,2	6,1	7,1	2,6

Nota: en el contexto de pandemia por COVID-19, los procesos habituales de la DGRC (Dirección General de Registro Civil) de CABA se vieron afectados en su funcionamiento. Durante el Aislamiento Social, Preventivo y Obligatorio la Sede Central tuvo un funcionamiento limitado y las sedes comunales estuvieron cerradas, afectando la registración y la carga al sistema de los hechos vitales. La Disposición N° 106/DGRC/20 reguló las actividades durante la Pandemia. La inscripción de las defunciones no se vio interrumpida en ningún momento. Aunque solo se pudieron inscribir en la Sede de Defunciones del Registro Civil.

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

Cuadro 10 Tasa de mortalidad neonatal (por 10.000 nacidos vivos) total y primeras causas. Ciudad de Buenos Aires. Años 1990-1995-2000-2005-2010-2015/2020

Causa	1990	1995	2000	2005	2010	2015	2016	2017	2018	2019	2020
Total	107,9	83,0	59,2	52,2	44,6	42,5	54,4	47,7	41,6	48,8	27,6
Enfermedades por COVID-19 (U07 y U10)	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Mortalidad perinatal (P00-P96) ^a	57,6	30,8	14,7	15,1	20,1	19,3	26,4	20,3	17,3	23,1	14,9
Anomalías congénitas (Q00-Q99)	23,0	18,4	14,5	13,9	15,6	14,4	16,2	16,0	13,0	15,9	9,8
Bajo peso al nacer (P07)	18,1	25,8	24,3	18,6	8,1	7,8	11,0	10,0	9,8	8,4	2,5
Resto	9,2	8,0	5,7	4,6	0,9	1,0	0,8	1,4	1,4	1,5	0,4

^a Excluye la causa P07.

Nota: los códigos de las causas corresponden a la 10ª Revisión que se aplica desde 1997. En el contexto de pandemia por COVID-19, los procesos habituales de la DGRC (Dirección General de Registro Civil) de CABA se vieron afectados en su funcionamiento. Durante el Aislamiento Social, Preventivo y Obligatorio la Sede Central tuvo un funcionamiento limitado y las sedes comunales estuvieron cerradas, afectando la registración y la carga al sistema de los hechos vitales. La Disposición N° 106/DGRC/20 reguló las actividades durante la Pandemia. La inscripción de las defunciones no se vio interrumpida en ningún momento. Aunque solo se pudieron inscribir en la Sede de Defunciones del Registro Civil.

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

Cuadro 11 Tasa de mortalidad postneonatal (por 10.000 nacidos vivos) total y primeras causas. Ciudad de Buenos Aires. Años 1990-1995-2000-2005-2010-2015/2020

Causa	1990	1995	2000	2005	2010	2015	2016	2017	2018	2019	2020
Total	52,5	42,2	31,0	26,0	22,5	17,4	17,7	19,1	15,0	21,9	17,1
Enfermedades por COVID-19 (U07 y U10)	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0,4
Anomalías congénitas (Q00-Q99)	9,4	6,5	7,3	7,0	5,4	7,1	5,1	5,1	4,9	8,7	7,3
Enfermedades aparato respiratorio (J00-J99)	7,0	8,2	11,0	11,1	6,8	2,2	3,6	3,4	3,8	3,3	0,4
Enfermedades aparato circulatorio (I00-I99)	7,3	1,5	0,7	0,5	1,4	0,5	0,3	0,6	-	-	-
Resto	28,8	26,0	12,0	7,4	9,0	7,6	8,7	10,0	6,4	9,9	9,1

Nota: los códigos de las causas corresponden a la 10ª Revisión que se aplica desde 1997. En el contexto de pandemia por COVID-19, los procesos habituales de la DGRC (Dirección General de Registro Civil) de CABA se vieron afectados en su funcionamiento. Durante el Aislamiento Social, Preventivo y Obligatorio la Sede Central tuvo un funcionamiento limitado y las sedes comunales estuvieron cerradas, afectando la registración y la carga al sistema de los hechos vitales. La Disposición N° 106/DGRC/20 reguló las actividades durante la Pandemia. La inscripción de las defunciones no se vio interrumpida en ningún momento. Aunque solo se pudieron inscribir en la Sede de Defunciones del Registro Civil.

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

Fe de erratas

Los datos difieren de publicaciones anteriores debido a la rectificación de errores de procesamiento.

También es posible
acceder a información estadística
sobre la Ciudad de Buenos Aires

Para consultas diríjase al
Departamento Documentación
y Atención al Usuario

Nuestras
redes