

La mortalidad infantil en la Ciudad de Buenos Aires. Año 2020/2022

Informe de resultados | **1809**



Noviembre de 2023

Medalla de oro a la calidad en la Gestión Pública



Resumen ejecutivo

Se presenta un análisis de la mortalidad infantil en la Ciudad de Buenos Aires para el año 2022. Para contextualizar se utilizan dos periodos de tiempo. Uno que incluye los años 1990/2022 en el que se muestra la variación de los componentes etarios de los menores y de la edad de las madres; y otro en el que considera los últimos tres años (2020/2022) para analizar la evolución de mortalidad infantil teniendo en cuenta los criterios de reducibilidad y las principales causas de defunción. A su vez se utilizan tasas trienales de mortalidad con el objeto de suavizar las fluctuaciones anuales de los casos distribuidos en el territorio de la Ciudad de Buenos Aires y así poder analizar la incidencia de la mortalidad infantil teniendo en cuenta la comuna de residencia de las madres.

En 2022 la mortalidad infantil de la Ciudad fue de 5,9 por mil, observándose un aumento con respecto a 2021 (4,4 por mil) y a 2020 (4,5 por mil). Es importante tener en cuenta a la hora de establecer comparaciones que de la misma manera que en 2020, en el año 2021, 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. Se destaca además, el descenso continuo que los nacimientos presentan desde 2015.

La mortalidad infantil en la Ciudad de Buenos Aires. Año 2020/2022

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. 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 socioeconómicas. Por su parte, la tasa post neonatal sirve como indicador de la mortalidad infantil de origen exógeno (enfermedades infectocontagiosas, del aparato respiratorio, diarrea y enteritis).

En el cuadro C.1 se analiza la evolución de la tasa de mortalidad infantil desde 1990 y el peso de las tasas de cada grupo de edad de los menores. Al inicio del periodo la tasa de mortalidad infantil alcanzaba un valor de 16 por mil nacidos/as vivos/as. A partir de 2004 se encuentra por debajo de 10 por mil, llegando a su valor más bajo en 2021 (4,4 por mil nacidos/as vivos/as). En 2022 es de 5,9 por mil, el valor más elevado desde el 2018. Al analizar la diferencia porcentual de los distintos componentes, entre los años 1990 y 2022, se observa que la mortalidad neonatal (hasta 28 días de edad) disminuyó en un 59%, frente al 71% en la mortalidad postneonatal. Dentro de la mortalidad neonatal el descenso fue mayor en la mortalidad neonatal precoz, que se redujo en 65% vs. 32% en la mortalidad neonatal tardía.

C.1

Tasa de mortalidad infantil (por mil nacidos/as vivos/as) total, neonatal y postneonatal. Ciudad de Buenos Aires. Año 1990/2022

Año	Total	Neonatal			Post-neonatal
		Total	Precoz	Tardía	
1990	16,0	10,8	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
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
2020	4,5	2,8	1,9	0,9	1,7
2021	4,4	3,2	2,3	0,9	1,2
2022	5,9	4,4	3,1	1,3	1,5

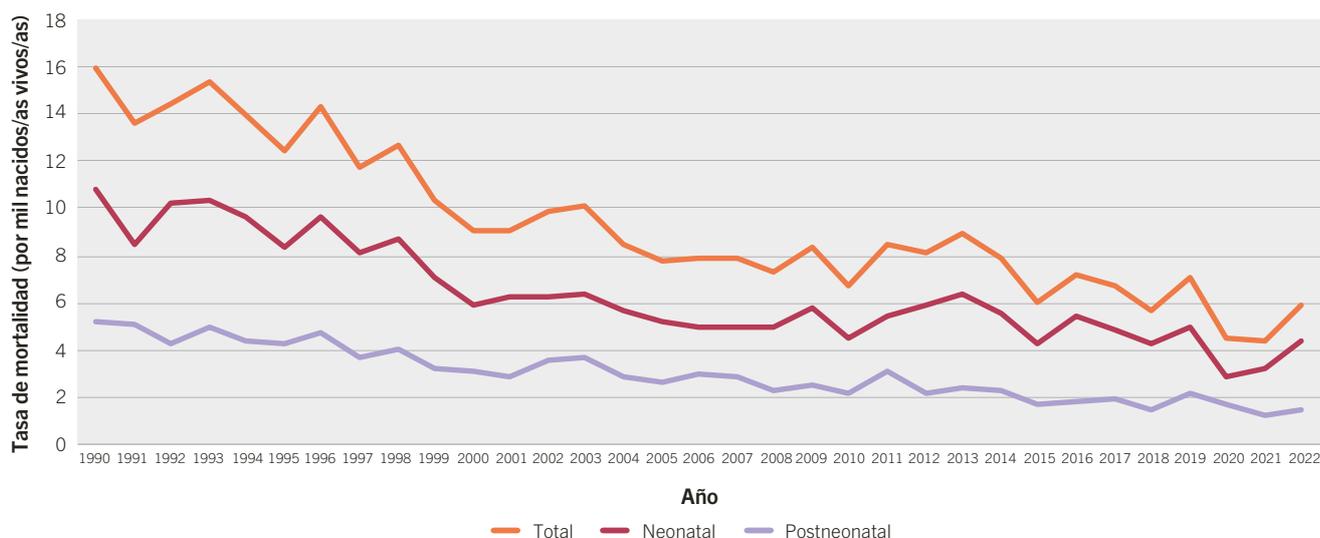
Nota: se han distribuido los casos de residencia de la madre desconocida.

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

En el gráfico G.1 se puede observar que 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.

G.1

Tasas de mortalidad infantil neonatal y postneonatal (por mil nacidos/as vivos/as). Ciudad de Buenos Aires. Años 1990/2022



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

Al comparar al interior del trienio 2020/2022 las principales causas de muerte de acuerdo con los criterios de reducibilidad¹ (cuadro C.2), se observa en las defunciones **neonatales** del año 2022 un aumento de la participación de la mortalidad reducible respecto al año 2021 llegando a representar el 66%. La mortalidad **postneonatal** reducible continúa bajando su nivel con respecto a los dos años anteriores, pasando de representar el 48,4% en 2021 al 41,7%. Por su parte aumenta levemente el porcentaje de las no clasificables y las mal definidas e inespecíficas.

1 Desde 1985, el Sistema Estadístico de Salud utiliza la clasificación de causas de muerte según Criterios de Reducibilidad para el análisis de la mortalidad infantil. Dicha clasificación se basa en los criterios de "evitabilidad" elaborados por la Dra. Erica Taucher. Contempla diferentes agrupamientos de causas de muerte según se trate de defunciones del período neonatal o postneonatal, y se divide en dos grandes grupos: reducibles y difícilmente reducibles.

C.2

Composición porcentual de la mortalidad infantil por criterios de reducibilidad y grupo de edad. Ciudad de Buenos Aires. Años 2020/2022

Criterios de reducibilidad	2020	2021	2022
Muertes de menores de 28 días de edad			
Total	100,0	100,0	100,0
Reducibles	64,5	54,9	66,0
Difícilmente reducibles	25,0	31,7	24,5
No clasificables	9,2	11,0	7,5
Mal definidas e inespecíficas	1,3	2,4	1,9
Muertes de 28 días a menos de un año de edad			
Total	100,0	100,0	100,0
Reducibles	66,0	48,4	41,7
Difícilmente reducibles	12,8	16,1	13,9
No clasificables	12,8	22,6	27,8
Mal definidas e inespecíficas	8,5	12,9	16,7

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

En el 2022 se puede notar un aumento de la mortalidad neonatal con respecto a los dos últimos años (cuadro C3). Con respecto a la evolución de sus principales grupos de causas² se puede destacar un incremento en la mortalidad perinatal³ que pasa de 14,9 a 23,7 por 10 mil nacidos/as vivos/as. Por su parte la tasa de mortalidad neonatal por anomalías congénitas⁴ y por bajo peso al nacer también suben pero en menor medida.

2 Son los principales grupos de causas desde el punto de vista epidemiológico.

3 Mortalidad perinatal comprende: P00–P04 Feto y recién nacido afectados por factores maternos y por complicaciones del embarazo, del trabajo de parto y del parto; P05–P08 Trastornos relacionados con la duración de la gestación y el crecimiento fetal; P10–P15 Traumatismo del nacimiento ;P20–P29 Trastornos respiratorios y cardiovasculares específicos del período perinatal; P35–P39 Infecciones específicas del período perinatal; P50–P61 Trastornos hemorrágicos y hematológicos del feto y del recién nacido; P70–P74 Trastornos endocrinos y metabólicos transitorios específicos del feto y del recién nacido ;P75–P78 Trastornos del sistema digestivo del feto y del recién nacido; P80–P83 Afecciones asociadas con la regulación tegumentaria y la temperatura del feto y del recién nacido; P90–P96 Otros trastornos originados en el período perinatal.

4 Anomalías congénitas comprende: Q00–Q07 Malformaciones congénitas del sistema nervioso; Q10–Q18 Malformaciones congénitas del ojo, del oído, de la cara y del cuello; Q20–Q28 Malformaciones congénitas del sistema circulatorio; Q30–Q34 Malformaciones congénitas del sistema respiratorio; Q35–Q37 Fisura del paladar y labio leporino; Q38–Q45 Otras malformaciones congénitas del sistema digestivo; Q50–Q56 Malformaciones congénitas de los órganos genitales; Q60–Q64 Malformaciones congénitas del sistema urinario; Q65–Q79 Malformaciones y deformidades congénitas del sistema osteomuscular; Q80–Q89 Otras malformaciones congénitas; Q90–Q99 Anomalías cromosómicas, no clasificadas en otra parte.

C.3

Tasa de mortalidad neonatal (por 10.000 nacidos/as vivos/as) total y primeras causas. Ciudad de Buenos Aires. Años 2020/2022

Causa	2020	2021	2022
Total	27,6	32,1	44,0
Enfermedades por COVID-19 (U07 y U10)	-	-	-
Mortalidad perinatal (P00–P96) ^a	14,9	14,9	23,7
Anomalías congénitas (Q00–Q99)	9,8	12,5	14,9
Bajo peso al nacer (P07)	2,5	4,3	5,4
Resto	0,4	0,4	-

^a Excluye la causa P07.

Nota: los códigos de las causas corresponden a la 10ª revisión que se aplica desde 1997. Fuente: Dirección General de Estadística y Censos (Ministerio de Hacienda y Finanzas GCBA). Estadísticas vitales.

En la mortalidad postneonatal (cuadro C.4) las enfermedades del aparato respiratorio⁵ presentan un crecimiento en los tres últimos años considerados, pasando de 0,4 a 2,9 por cada diez mil nacidos/as vivos/as, mientras que las anomalías congénitas tienden a decrecer pasando de 7,3 a 2,9 por cada diez mil nacidos/as vivos/as en 2022.

5 Enfermedades del aparato respiratorio comprende: J00–J06 Infecciones agudas de las vías respiratorias superiores; J09–J18 Influenza [gripe] y neumonía; J20–J22 Otras infecciones agudas de las vías respiratorias inferiores; J30–J39 Otras enfermedades de las vías respiratorias superiores; J40–J47 Enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores; J60–J70 Enfermedades del pulmón debidas a agentes externos; J80–J84 Otras enfermedades respiratorias que afectan principalmente el intersticio; J85–J86 Afecciones supurativas y necróticas de las vías respiratorias inferiores; J90–J94 Otras enfermedades de la pleura; J95–J99 Otras.

C.4

Tasa de mortalidad postneonatal (por 10.000 nacidos/as vivos/as) total y primeras causas. Ciudad de Buenos Aires. Años 2020/2022

Causa	2020	2021	2022
Total	17,1	12,1	14,9
Enfermedades por COVID-19 (U07 y U10)	0,4	-	-
Anomalías congénitas (Q00-Q99)	7,3	3,1	2,9
Enfermedades aparato respiratorio (J00-J99)	0,4	2,0	2,9
Enfermedades aparato circulatorio (I00-I99)	-	-	-
Resto	9,1	7,0	9,1

Nota: los códigos de las causas corresponden a la 10ª revisión que se aplica desde 1997.
Fuente: Dirección General de Estadística y Censos (Ministerio de Hacienda y Finanzas GCBA). Estadísticas vitales.

Se presenta en el cuadro C.5 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. 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. Es importante destacar que la edad promedio de las madres residentes en la Ciudad de Buenos Aires durante el año 2022 se encuentra en los 32,6 años de edad.

C.5

Distribución porcentual de las defunciones de menores de un año por grupo de edad de la madre. Ciudad de Buenos Aires. Años 1990-1995-2000-2005-2010-2015-2020-2021-2022

Grupo de edad (años)	1990	1995	2000	2005	2010	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
Total	663	504	393	337	298	245	281	234	196	236	123	113	142
Hasta 14	0,6	-	0,3	0,3	1,0	0,4	-	-	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	3,5	1,4
20 - 24	17,2	15,9	19,3	9,8	14,8	12,7	15,7	10,3	11,7	14,0	11,4	15,0	9,2
25 - 29	22,3	17,1	15,0	12,5	14,8	12,7	15,7	10,7	14,8	11,9	19,5	19,5	28,2
30 - 34	16,1	17,7	15,8	12,2	19,1	15,1	19,9	19,7	21,4	19,1	23,6	23,0	16,2
35 - 39	11,8	7,5	9,4	5,3	15,4	17,1	12,8	16,7	25,0	18,2	23,6	22,1	23,2
40 - 44	3,6	3,0	4,1	2,4	6,4	4,9	4,3	9,8	6,1	10,6	13,8	11,5	12,7
45 - 49	0,2	-	-	0,3	1,0	0,4	0,7	1,7	0,5	1,7	2,4	3,5	3,5
50 y más	-	-	-	-	-	0,4	0,4	-	-	-	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	1,8	5,6

Nota: se han distribuido los casos de residencia de la madre desconocida.

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

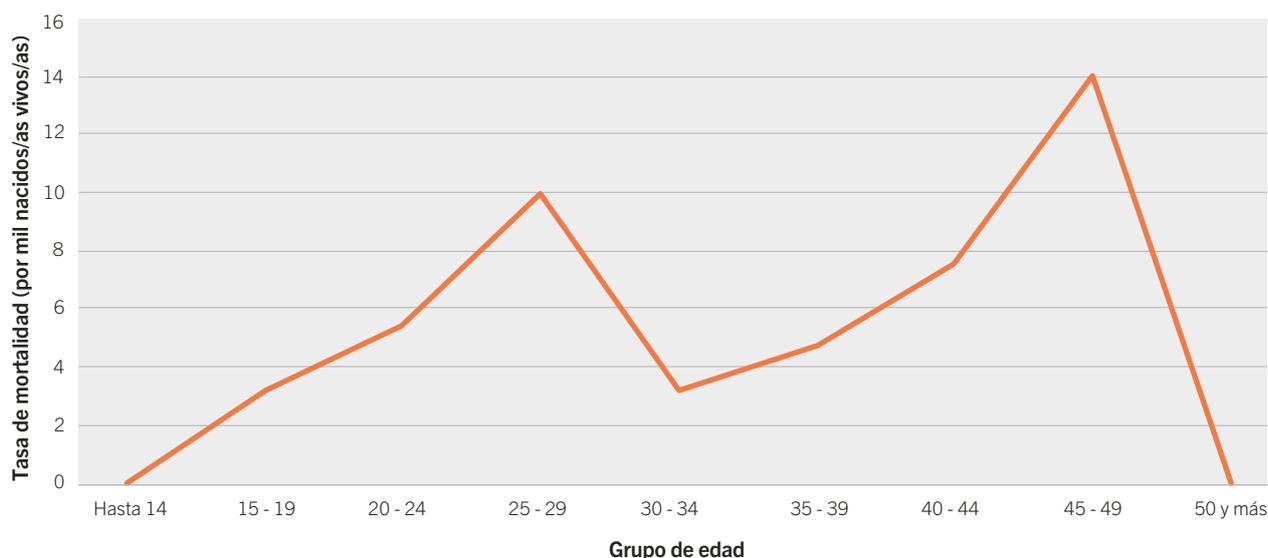
Hacia el año 2020 se registra un importante descenso del peso en la distribución porcentual de las defunciones cuyas madres son adolescentes, baja asociada a un notable descenso de la fecundidad adolescente de la Ciudad de los últimos años. Dicho porcentaje aumenta levemente en 2021 y vuelve a bajar en 2022 al 1,4% del total de las defunciones de menores. Por otra parte, se observa a medida que avanzan los años un desplazamiento en las edades de las madres que concentran las defunciones infantiles. En el año 1990 el 32% de las defunciones infantiles correspondieron a madres que superaron los 29 años, en 2022 esa misma franja etaria concentra el 56% de las defunciones infantiles.

En 2022 particularmente se observa que la mayor concentración de defunciones infantiles se da en madres que tienen entre 25 y 29 años (28,2%), dato llamativo si se tiene en cuenta que la mayor cantidad de nacimientos no se concentra dentro de dicho grupo de edad.

Al analizar las tasas de mortalidad infantil del año 2022 según grupo de edad de la madre se observan las mayores tasas en las madres comprendidas entre los 25 y 29 años y a partir de los 40 años, aumentando notablemente el riesgo entre los 45 y 49 años (gráfico G.2).

G.2

Tasas de mortalidad infantil por grupo de edad de la madre (por mil nacidos/as vivos/as). Ciudad de Buenos Aires. Año 2022



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

Como se observa en el cuadro C.6 las defunciones infantiles en la Ciudad presentan un comportamiento diferencial en las comunas que la componen. En 2022 se puede destacar a la Comuna 9 como la única que presenta una tasa de mortalidad infantil superior a 10 por mil, mientras que las Comunas 2 y 13 cuentan con un valor menor a 3 por mil nacidos/as vivos/as.

Como se señaló anteriormente, habitualmente, con el objeto de suavizar las oscilaciones anuales se utilizan tasas promedio trienales. En el último trienio (2020/2022) se destaca el grupo formado por las Comunas 1, 3, 4, 7, 8, y 9, con niveles superiores al promedio de la Ciudad. El resto de las comunas presentan una tasa de mortalidad infantil inferior al promedio, destacándose las Comunas 2, 6, 11, 13, 14, y 15, con valores que se encuentran por debajo de 4 por mil nacidos/as vivos/as.

C.6

Tasa de mortalidad infantil (por mil nacidos/as vivos/as) por comuna de residencia habitual de la madre.
Ciudad de Buenos Aires. Años 2020/2022

Comuna	Barrios	2020	2021	2022	2020/ 2022
Total		4,5	4,4	5,9	4,9
1	Constitución - Montserrat - Puerto Madero - Retiro - San Nicolás - San Telmo	5,9	5,9	7,1	6,3
2	Recoleta	3,6	4,3	2,9	3,6
3	Balvanera - San Cristóbal	3,1	7,5	7,6	6,0
4	Barracas - Boca - Nueva Pompeya - Parque Patricios	8,7	4,4	7,2	6,8
5	Almagro - Boedo	6,2	4,4	3,1	4,6
6	Caballito	2,8	2,3	6,5	3,8
7	Flores - Parque Chacabuco	6,1	6,6	5,3	6,0
8	Villa Lugano - Villa Riachuelo - Villa Soldati	3,7	6,6	6,5	5,5
9	Liniers - Mataderos - Parque Avellaneda	7,5	7,3	11,6	8,7
10	Floresta - Monte Castro - Vélez Sársfield - Versalles - Villa Luro - Villa Real	3,1	3,4	7,2	4,5
11	Villa del Parque - Villa Devoto - Villa General Mitre - Villa Santa Rita	2,9	0,8	4,2	2,6
12	Coghlan - Saavedra - Villa Pueyrredón - Villa Urquiza	1,1	5,5	7,6	4,6
13	Belgrano - Colegiales - Núñez	3,0	1,6	2,3	2,3
14	Palermo	4,0	1,9	3,3	3,1
15	Agronomía - Chacarita - Parque Chas - Paternal - Villa Crespo - Villa Ortúzar	2,6	1,4	7,1	3,7

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

Conclusiones

En 2022 la mortalidad infantil de la Ciudad fue 5,9 por mil. En relación a las principales causas de muerte de acuerdo con los criterios de reducibilidad se puede notar en la mortalidad neonatal un aumento de la participación de la mortalidad reducible respecto al año 2021. La cual se explica principalmente por el aumento de causas reducibles en el periodo perinatal. Por su parte la mortalidad postneonatal reducible disminuye su nivel con respecto a 2020 y 2021, destacándose el descenso en las causas asociadas a tratamiento.

La mortalidad infantil en la Ciudad presenta un comportamiento diferencial en las comunas que la componen. En 2022 se puede destacar a la Comuna 9 como la única que presenta una tasa superior al 10 por mil y mientras que las comunas 2 y 13 cuentan con un valor menor al 3 por mil nacidos/as vivos/as.

Tomando en cuenta el último trienio (2020/2022) las Comunas 1, 4, 7, y 9 son las que presentan un nivel más alto en la tasa de mortalidad infantil.

Glosario

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

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

Donde:

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

DPN^Z: Cantidad de defunciones de niños/as 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 las defunciones fetales tardías más los/as nacidos/as vivos/as 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/as entre 0 y 6 días del año Z.

B^Z: Cantidad de nacimientos del año Z.

Defunción infantil: defunción de niño/a menor de un año.

Nacido/a vivo/a: 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/a nacido/a vivo/a.

Anexo

c.7

Tasa de mortalidad infantil por mil nacidos/as vivos/as, nacimientos y defunciones infantiles neonatales y postneonatales. Ciudad de Buenos Aires. Años 1990/2022

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
2021	4,4	25.560	113	82	31
2022	5,9	24.085	142	106	36

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.

C.8

Tasa de mortalidad infantil (por mil nacidos/as vivos/as) por comuna de residencia habitual de la madre. Ciudad de Buenos Aires.
Trienios 2018/2020, 2019/2021 y 2020/2022

Comuna de residencia habitual de la madre	Trienios		
	2018/2020	2019/2021	2020/2022
Total	5,8	5,5	4,9
1	7,1	7,1	6,3
2	5,0	4,8	3,6
3	4,5	5,4	6,0
4	8,4	7,8	6,8
5	5,8	6,3	4,6
6	4,9	3,4	3,8
7	6,3	7,3	6,0
8	5,9	5,4	5,5
9	8,1	7,1	8,7
10	5,1	4,7	4,5
11	4,1	3,2	2,6
12	5,2	5,0	4,6
13	3,9	3,0	2,3
14	5,1	4,6	3,1
15	5,5	4,1	3,7

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

C.9

Tasa de mortalidad infantil (por mil nacidos/as vivos/as) por comuna de residencia habitual de la madre. Ciudad de Buenos Aires. Años 2010/2022

Comuna de residencia habitual de la madre	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
Total	6,7	8,5	8,1	8,9	7,9	6,0	7,2	6,7	5,7	7,1	4,5	4,4	5,9
1	9,9	9,1	10,7	8,9	4,9	7,6	9,5	5,3	6,3	8,8	5,9	5,9	7,1
2	6,7	6,6	5,1	7,5	9,2	4,5	3,6	3,1	5,0	6,3	3,6	4,3	2,9
3	4,9	10,8	7,2	11,9	9,4	5,4	8,0	7,5	4,5	5,6	3,1	7,5	7,6
4	9,9	11,1	11,8	11,8	12,3	7,2	11,9	7,6	6,9	9,8	8,7	4,4	7,2
5	3,6	7,2	5,7	8,7	6,7	6,7	8,5	7,8	3,4	7,6	6,2	4,4	3,1
6	3,2	5,2	9,0	6,8	7,5	5,7	2,4	5,8	6,8	4,8	2,8	2,3	6,5
7	8,1	11,0	8,9	11,9	8,5	6,4	8,5	7,8	4,0	8,9	6,1	6,6	5,3
8	7,9	9,7	10,8	10,9	12,7	8,2	9,7	8,9	7,6	6,1	3,7	6,6	6,5
9	8,1	10,4	8,8	9,3	6,5	6,5	10,1	5,2	9,9	6,6	7,5	7,3	11,6
10	7,5	7,1	7,3	12,2	5,3	5,8	3,6	6,3	4,9	7,0	3,1	3,4	7,2
11	5,4	6,3	4,0	5,6	5,3	5,0	6,2	8,8	3,9	5,2	2,9	0,8	4,2
12	6,5	5,5	5,8	8,0	3,4	3,1	7,1	5,2	6,1	7,8	1,1	5,5	7,6
13	2,3	7,2	6,2	2,7	6,9	4,7	4,5	5,5	4,5	4,1	3,0	1,6	2,3
14	6,9	5,0	6,9	5,3	6,8	5,6	3,2	5,4	3,9	7,3	4,0	1,9	3,3
15	5,4	10,4	7,2	7,2	7,8	4,3	6,4	8,2	6,1	7,1	2,6	1,4	7,1

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

C.10

Tasa de mortalidad neonatal (por 10.000 nacidos/as vivos/as) total y primeras causas.
Ciudad de Buenos Aires. Años 1990-1995-2000-2005-2010-2015/2022

Causa	1990	1995	2000	2005	2010	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
Total	107,9	83,0	59,2	52,2	44,6	42,5	54,4	47,7	41,6	48,8	27,6	32,1	44,0
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	14,9	23,7
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	12,5	14,9
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	4,3	5,4
Resto	9,2	8,0	5,7	4,6	0,9	1,0	0,8	1,4	1,4	1,5	0,4	0,4	-

^a Excluye la causa P07.

Nota: los códigos de las causas corresponden a la 10ª revisión que se aplica desde 1997.

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

C.11

Tasa de mortalidad postneonatal (por 10.000 nacidos/as vivos/as) total y primeras causas.
Ciudad de Buenos Aires. Años 1990-1995-2000-2005-2010-2015/2022

Causa	1990	1995	2000	2005	2010	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
Total	52,5	42,2	31,0	26,0	22,5	17,4	17,7	19,1	15,0	21,9	17,1	12,1	14,9
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	3,1	2,9
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	2,0	2,9
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	9,4	7,0	9,1

Nota: los códigos de las causas corresponden a la 10ª revisión que se aplica desde 1997.

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

Para más información estadística podés seguirnos en nuestras redes,
visitarnos en nuestra web o consultarnos por mail.