



La mortalidad infantil en la Ciudad de Buenos Aires. 2000 - 2011

Abril de 2012

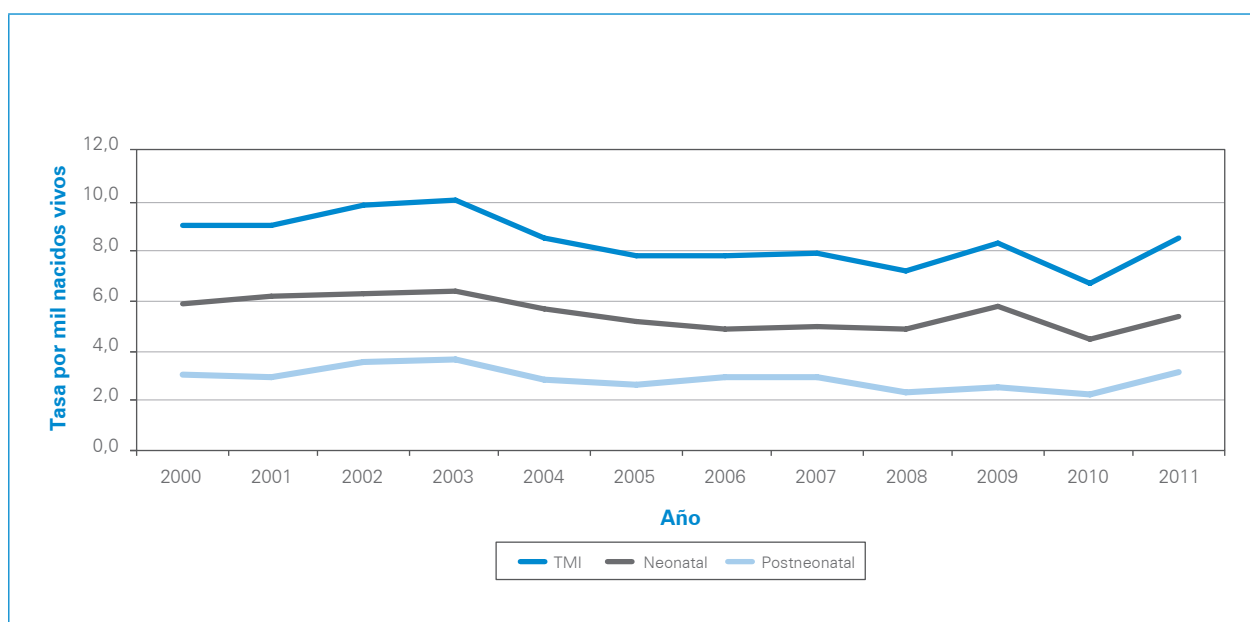
Informe de resultados **499**

La mortalidad infantil en la Ciudad de Buenos Aires. 2000 - 2011

El presente informe presenta un panorama comparativo de la evolución de la mortalidad infantil en el período 2000-2011.

Los resultados de 2011 indican que las muertes de menores de un año aumentaron el 26% respecto a 2010 y 4% teniendo en cuenta el 2009 y que la mortalidad infantil se ubica nuevamente en los valores promedios de los últimos años luego de alcanzar un mínimo record en 2010.

Gráfico 1 | Tasa de mortalidad infantil y sus componentes (por mil nacidos vivos). Ciudad de Buenos Aires. Años 2000/2011



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

Se analiza a continuación la evolución de los factores que componen la tasa de mortalidad infantil, los nacimientos y las defunciones infantiles, durante el mismo período. En los años 2000 y 2001 se registraron en la Ciudad de Buenos Aires menos de 400 muertes de menores de un año; pero como los nacimientos del año 2001 fueron levemente inferiores a los de 2000, la tasa de mortalidad infantil correspondiente al 2001, resultó superior a la de 2000.

En los años 2002 y 2003 la cantidad de muertes infantiles sufre un incremento importante (especialmente en 2003), lo que eleva la tasa de mortalidad infantil, la cual llega a ubicarse, como se observa en el Cuadro 1, por encima del 10 por mil. A partir de entonces la cantidad anual de muertes infantiles registra un paulatino pero sostenido descenso (tal como la tasa) el cual luego se revierte, primero en 2009, y luego en 2011. En 2009, se registra a la vez un descenso importante de la cantidad de nacimientos con respecto al año anterior, lo cual lleva a la tasa de mortalidad infantil a asumir un nivel superior al de 2008.

En 2010 y 2011, por el contrario, el número de nacimientos muestra una recuperación, presentándose similar al 2008, mientras que las defunciones infantiles en 2010 son menores a las de años anteriores y las de 2011 superiores.

Cuadro 1 | Defunciones infantiles por grupo etario y nacimientos. Valores absolutos y tasas (por mil nacidos vivos). Ciudad de Buenos Aires. Años 2000/2011

Año	Total muertes infantiles	Muertes Neonatales	Muertes Postneonatales	Nacimientos	Tasa de Mortalidad infantil	Neonatal	Postneonatal
2000	393	258	135	43.587	9,0	5,9	3,1
2001	386	262	124	42.171	9,1	6,2	2,9
2002	404	257	147	40.825	9,9	6,3	3,6
2003	427	270	157	42.136	10,1	6,4	3,7
2004	375	253	122	44.019	8,5	5,7	2,8
2005	337	225	112	43.064	7,8	5,2	2,6
2006	343	213	130	43.582	7,9	4,9	3,0
2007	334	211	123	42.183	7,9	5,0	2,9
2008	328	222	106	45.122	7,3	4,9	2,3
2009	362	252	110	43.584	8,3	5,8	2,5
2010	298	198	100	44.347	6,7	4,5	2,3
2011	376	237	139	44.257	8,5	5,4	3,1

Nota: en las tasas 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.

Como es sabido, 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).

Las muertes neonatales aumentaron en 2011 el 20% respecto a 2010 y se redujeron el 6% al comparar con 2009. Las que aumentaron notoriamente son las postneonatales: 39% respecto a 2010 y 26% a 2009.

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. Esto ocurre en poblaciones que tienen bajos niveles de mortalidad infantil. Debe destacarse que en los años 2002, 2003, 2006, 2007 y 2011 la relación es 1,6 /1,7 veces; es decir, es mayor la participación del componente postneonatal.

Al analizar las principales causas de muerte del período (Cuadro 2), se observa una tendencia bastante regular, figurando siempre entre las principales causas los trastornos relativos a la duración de la gestación y el bajo peso al nacer y las malformaciones congénitas (del corazón, del sistema respiratorio y otras). En los últimos tres años ha cambiado en forma significativa el porcentaje que concentran las cinco primeras causas en el total de las muertes infantiles: hasta 2007 rondaba el 30% y a partir de 2008 explicaron más del 40% del total de muertes. Es decir, la mortalidad infantil se concentró en menos causas de muerte.

Cuadro 2

Principales causas de muerte de menores de 1 año. Valores absolutos y participación porcentual en el total. Ciudad de Buenos Aires. Años 2000/2011

Causa	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011
Total	393	386	404	427	375	337	343	334	328	362	298	376
P07	121	121	105	139	124	89	106	67	48	59	38	64
J81	43	27	33	34	28	46	31	28	13	18	13	11
Q24	37	36	41	29	29	21	32	35	20	29	20	30
P22	18	19	16	19	15	17	5	17	25	24	15	24
Q89	11	24	19	23	21	27	14	16	27	31	31	20
P36	5	11	7	6	3	2	8	11	16	9	15	16
G93	4	2	3	4	5	6	3	14	13	13	12	22
P28	9	5	5	1	5	8	9	8	9	5	12	14
P29		3	5	1		1	1	2	8	12	10	8
Q79	10	7	8	7	6	3	8	10	9	7	8	6
Resto	135	131	162	164	139	117	126	126	140	155	124	161

Causa	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011
Total	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
P07	30,8	31,3	26,0	32,6	33,1	26,4	30,9	20,1	14,6	16,3	12,8	17,0
J81	10,9	7,0	8,2	8,0	7,5	13,6	9,0	8,4	4,0	5,0	4,4	2,9
Q24	9,4	9,3	10,1	6,8	7,7	6,2	9,3	10,5	6,1	8,0	6,7	8,0
P22	4,6	4,9	4,0	4,4	4,0	5,0	1,5	5,1	7,6	6,6	5,0	6,4
Q89	2,8	6,2	4,7	5,4	5,6	8,0	4,1	4,8	8,2	8,6	10,4	5,3
P36	1,3	2,8	1,7	1,4	0,8	0,6	2,3	3,3	4,9	2,5	5,0	4,3
G93	1,0	0,5	0,7	0,9	1,3	1,8	0,9	4,2	4,0	3,6	4,0	5,9
P28	2,3	1,3	1,2	0,2	1,3	2,4	2,6	2,4	2,7	1,4	4,0	3,7
P29	0,0	0,8	1,2	0,2	0,0	0,3	0,3	0,6	2,4	3,3	3,4	2,1
Q79	2,5	1,8	2,0	1,6	1,6	0,9	2,3	3,0	2,7	1,9	2,7	1,6
Resto	34,4	33,9	40,1	38,4	37,1	34,7	36,7	37,7	42,7	42,8	41,6	42,8

Referencias:

P07: Duración corta de la gestación y bajo peso al nacer.

J81: Edema pulmonar.

Q24: Otras malformaciones congénitas del corazón.

P22: Dificultad respiratoria recién nacido.

Q89: Otras malformaciones congénitas.

P36: Sepsis bacteriana recién nacido.

G93: Otros trastornos del encéfalo.

P28: Otros problemas respiratorios recién nacido origen período perinatal.

P29: Trastornos cardiovasculares origen período perinatal.

Q79: Malformaciones congénitas del sistema osteomuscular no clasificados en otra parte.

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

En 2011, las primeras cinco causas son: P07 (Duración corta de la gestación y bajo peso al nacer) que agrupa el 17% de las muertes, siguiéndoles en importancia: Q24 (Otras malformaciones congénitas del corazón) 8%; P22 (Dificultad respiratoria del recién nacido) 6,4%; G93 (Otros trastornos del encéfalo) 5,9 % y Q89 (Otras malformaciones congénitas) 5,3%. Es decir, las 5 primeras causas concentran el 42,6% del total de muertes de menores de un año.

Dejando de lado las afecciones originadas en el período perinatal (P07 y P22) y las anomalías congénitas (Q24 y Q89), llama la atención la importancia de la causa G93, que como se observa en el Cuadro 2, aumentó el número de casos notoriamente a partir de 2007. Este hecho unido a que la certificación de estos casos proviene de Morgue Judicial (probablemente sean causas externas o violentas) y a que corresponden todos a muertes postneonatales, en principio explicaría el aumento del componente postneonatal.

La mortalidad infantil por comuna en el último trienio

Cabe destacar que se reprocesaron los datos de los años 2009 y 2010, con el objeto de respetar los nuevos límites de las comunas fijados por Ley 2650 (BOCBA 2910 del 16/04/2008).

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 todo el período, mantuvieron niveles por encima del promedio de la Ciudad, ellas son las Comunas: 1, 4, 7, 8 y 9.

Existe otro grupo en el que sus tasas han sido fluctuantes, las Comunas: 3, 10, 14 y 15. El grupo restante siempre tuvo niveles por debajo del promedio de la Ciudad (Comunas 2, 5, 6, 11, 12 y 13).

Cuadro 3 | Tasa de mortalidad infantil (por mil nacidos vivos) por comuna. Ciudad de Buenos Aires. Años 2009/2011

Comuna	2009	2010	2011
Total	8,3	6,7	8,5
1 Constitución - Montserrat - Puerto Madero - Retiro - San Nicolás - San Telmo	8,9	9,9	9,1
2 Recoleta	5,1	6,7	6,6
3 Balvanera - San Cristóbal	5,4	4,9	10,8
4 Barracas - Boca - Nueva Pompeya - Parque Patricios	10,6	9,9	11,1
5 Almagro - Boedo	7,8	3,6	7,2
6 Caballito	5,9	3,2	5,2
7 Flores - Parque Chacabuco	8,4	8,1	11,0
8 Villa Lugano - Villa Riachuelo - Villa Soldati	12,4	7,9	9,7
9 Liniers - Mataderos - Parque Avellaneda	11,6	8,1	10,4
10 Floresta - Monte Castro - Vélez Sársfield - Versalles - Villa Luro - Villa Real	9,3	7,5	7,1
11 Villa del Parque - Villa Devoto - Villa General Mitre - Villa Santa Rita	7,1	5,4	6,3
12 Coghlan - Saavedra - Villa Pueyrredón - Villa Urquiza	6,9	6,5	5,5
13 Belgrano - Colegiales - Núñez	5,9	2,3	7,2
14 Palermo	5,2	6,9	5,0
15 Agronomía - Chacarita - Parque Chas - Paternal - Villa Crespo - Villa Ortúzar	8,5	5,4	10,4

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

Habitualmente y con el objeto de atemperar las fluctuaciones anuales, ocasionadas por el reducido numerador, se utilizan tasas promedio trienales. En el último trienio (2009/2011) se destaca el grupo formado por las Comunas 1, 4, 7, 8, 9, 10 y 15 con niveles superiores al promedio de la Ciudad (Cuadro 5). Este grupo de comunas, según la composición de las muertes por grupo etario,

se subdivide a su vez en 3 subgrupos: las que tienen mayores niveles que la Ciudad en la mortalidad neonatal que son las Comunas 1 y 15; la que tiene mayor nivel en la postneonatal (Comuna 10) y las que registran mayores niveles en ambos componentes, que son las comunas de la zona sur de la Ciudad (Comunas 4, 7, 8 y 9).

Cuadro 4

Tasa de mortalidad infantil (por mil nacidos vivos) y sus componentes por comuna.
Ciudad de Buenos Aires. Trienio 2009/2011

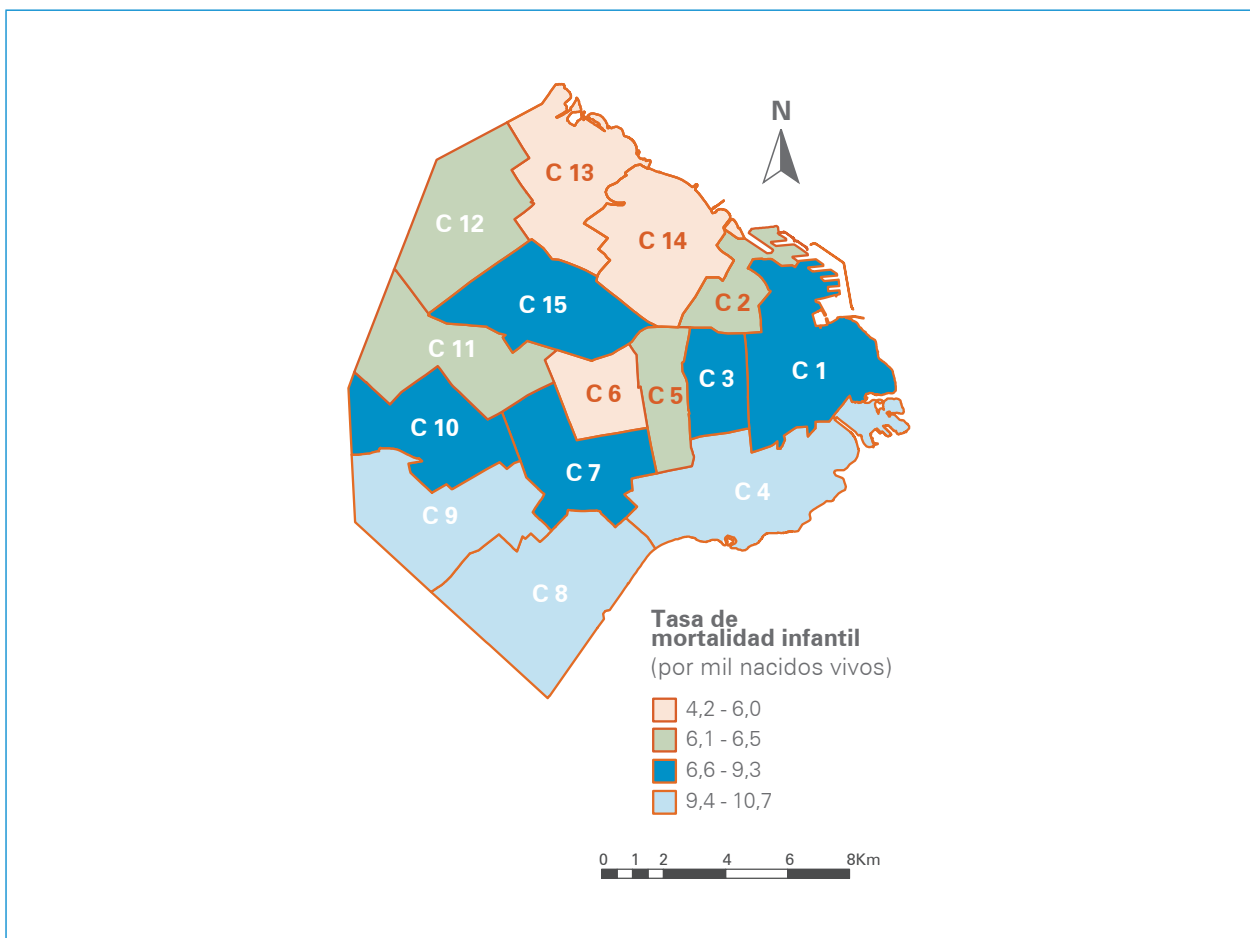
Comuna	Barrios	Tasa de mortalidad infantil		
		Total	Neonatal	Postneonatal
Total		7,8	5,2	2,6
1	Constitución - Montserrat - Puerto Madero - Retiro - San Nicolás - San Telmo	9,3	7,0	2,4
2	Recoleta	6,2	4,7	1,5
3	Balvanera - San Cristóbal	7,0	4,4	2,6
4	Barracas - Boca - Nueva Pompeya - Parque Patricios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

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.

Mapa 1

Tasa de mortalidad infantil (por mil nacidos vivos) por comuna de residencia de la madre.
Ciudad de Buenos Aires. Trienio 2009/2011



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

Probablemente, los niveles de mortalidad estén asociados a las causas de muerte. La participación de las cinco primeras causas de muerte en el total de la Ciudad, que representan como ya se señalara el 42,6% del total de muertes de la Ciudad, es diferencial por comunas (Cuadro 5). Sólo la Comuna 4 presenta el mismo porcentaje. En seis comunas el peso relativo es mayor (Comunas 1, 2, 6, 11, 13 y 14). El otro grupo, que tiene una participación de las

cinco primeras causas menor al promedio: Comunas 3, 5, 7, 8, 9, 10, 12 y 15. Para este grupo también registran pesos relativo importantes, las siguientes causas de muerte: bronquiolitis aguda, edema pulmonar, otros trastornos respiratorios, otros problemas respiratorios del recién nacido originados en el período perinatal y sepsis bacteriana del recién nacido.

Cuadro 5 | Participación porcentual de las cinco primeras causas de muerte del total ciudad por comuna. Ciudad de Buenos Aires. Año 2011

Año	Comuna															
	Total	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15
Total	42,6	48,3	91,7	38,7	42,6	23,5	50,0	37,0	40,5	30,0	31,3	53,3	40,0	63,6	60,0	29,6
P07	17,0	24,1	58,3	19,4	14,9	17,6	33,3	8,7	21,4	6,7	6,3	20,0	13,3	13,6	26,7	7,4
Q24	8,0	10,3	8,3	6,5	10,6	5,9	16,7	2,2	2,4	3,3	6,3	20,0	6,7	18,2	13,3	7,4
P22	6,4	6,9	-	6,5	2,1	-	-	10,9	2,4	13,3	-	6,7	13,3	9,1	20,0	3,7
G93	5,9	3,4	-	6,5	6,4	-	-	4,3	11,9	6,7	12,5	-	-	13,6	-	7,4
Q89	5,3	3,4	25,0	-	8,5	-	-	10,9	2,4	-	6,3	6,7	6,7	9,1	-	3,7

Referencias:

P07: Duración corta de la gestación y bajo peso al nacer.

Q24: Otras malformaciones congénitas del corazón.

P22: Dificultad respiratoria recién nacido.

G93: Otros trastornos del encéfalo.

Q89: Otras malformaciones congénitas.

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