

Análisis de la Mortalidad Materno Infantil 2007-2016

a partir de la información
proveniente del
Sistema de Estadísticas Vitales
de la República Argentina

AUTORIDADES NACIONALES

PRESIDENTE DE LA NACIÓN

Ing. Mauricio Macri

MINISTRO DE SALUD

Dr. Adolfo Rubinstein

SECRETARIO DE PROMOCIÓN DE LA SALUD, PREVENCIÓN Y CONTROL DE RIESGOS

Dr. Mario Kaler

SUBSECRETARIO DE PROMOCIÓN DE LA SALUD Y PREVENCIÓN DE LA ENFERMEDAD

Dr. Daniel Horacio Espinosa

DIRECTORA NACIONAL DE MATERNIDAD, INFANCIA Y ADOLESCENCIA

Dra. Diana Fariña

**DIRECCIÓN NACIONAL DE
MATERNIDAD, INFANCIA Y ADOLESCENCIA**

ÁREA DE MONITOREO Y EVALUACIÓN

Coordinadora
Dra. Mariana Duhau

Lic. Andrés Bolzán
Lic. Lydia Paola Escobar
Dra. María Letizia Fasola
Sra. Verónica Gomariz

Asesora
Lic. Élide Marconi

Introducción

Con el fin de contribuir a un diagnóstico de situación de salud de la población materno-infantil que permita fortalecer o reorientar los rumbos y estrategias implementadas, la Dirección Nacional de Maternidad, Infancia y Adolescencia (DINAMIA) del Ministerio de Salud de la Nación analiza todos los años los indicadores de salud materno infantil a partir de la publicación anual de las Estadísticas Vitales que elabora la Dirección de Estadísticas e Información de Salud (DEIS).

El flujo de la información se origina con el profesional de la salud que certifica cada hecho vital (nacimientos y defunciones). Luego, las Oficinas Provinciales de Estadísticas (OPES) consolidan y procesan la información correspondiente a cada una de las jurisdicciones de nuestro país. Cada nacimiento y cada defunción son objeto de registro, análisis y procesamiento en cada una de las 24 jurisdicciones, para poder dar sustento a la definición de las políticas públicas jurisdiccionales necesarias para mejorar la calidad de vida de nuestra población.

A partir del 30 de junio de cada año, cada una de las OPES envía la información del año anterior recopilada, consolidada y procesada a la Dirección de Estadísticas e Información de Salud (DEIS) del nivel nacional, donde vuelve a ser analizada, consolidada y, eventualmente, se solicita alguna revisión a la jurisdicción de origen de donde pueden surgir reparos a las estadísticas vitales que se publican entre noviembre y diciembre de cada año. Esta información es el sustento de la definición de las políticas públicas a nivel nacional.

En este documento se analiza la información de mortalidad relacionada con la población materno-infantil de los últimos diez años, enfatizando lo ocurrido en el último período anual.

El análisis de los datos del Anuario de estadísticas vitales resulta un insumo indispensable para acompañar, redefinir o reforzar las líneas de trabajo en el mejoramiento de la atención de las madres y los niños.

En síntesis, este documento intenta ser un disparador de discusiones, reuniones y acciones que mejoren la calidad, la cobertura y la accesibilidad de la atención de los niños, las mujeres embarazadas y púerperas para mejorar la salud de la población materno-infantil en la República Argentina.

La Mortalidad Materna en la República Argentina, año 2016

En el año 2016 fallecieron en la Argentina 245 mujeres estando embarazadas o dentro de los 42 días siguientes a la terminación del embarazo, por causas relacionadas con o agravadas por el embarazo. Con 728.035 nacidos vivos en el mismo año, representa una Tasa de Mortalidad Materna de 3,4 por 10.000 nacidos vivos.

La mortalidad materna constituye un importante problema para la Salud Pública, tanto en lo referente a las causas como a los distintos factores que influyen en la misma: la asistencia sanitaria de la madre, el saneamiento, la nutrición y las condiciones socio-económicas generales.

Las defunciones maternas pueden subdividirse en dos grupos:

Defunciones obstétricas directas: son las que resultan de complicaciones obstétricas, del estado de gestación (embarazo, trabajo de parto y puerperio), de intervenciones, de omisiones, de tratamiento incorrecto, o de una cadena de acontecimientos originada en cualquiera de las circunstancias mencionadas;

Defunciones obstétricas indirectas: son las que resultan de una enfermedad existente desde antes del embarazo o de una enfermedad que evoluciona durante el mismo, no debidas a causas obstétricas directas pero sí agravadas por los efectos fisiológicos del embarazo.

La **Tasa de Mortalidad Materna** refleja el riesgo de morir de las mujeres durante la gestación, el parto y el puerperio.

El numerador de esta Tasa es el número de defunciones maternas. Se define como defunción materna, la defunción de una mujer mientras está embarazada o dentro de los 42 días siguientes a la terminación del embarazo, independientemente de la duración y el sitio del embarazo, debido a cualquier causa relacionada con o agravada por el embarazo mismo o su atención pero no por causas accidentales o incidentales.

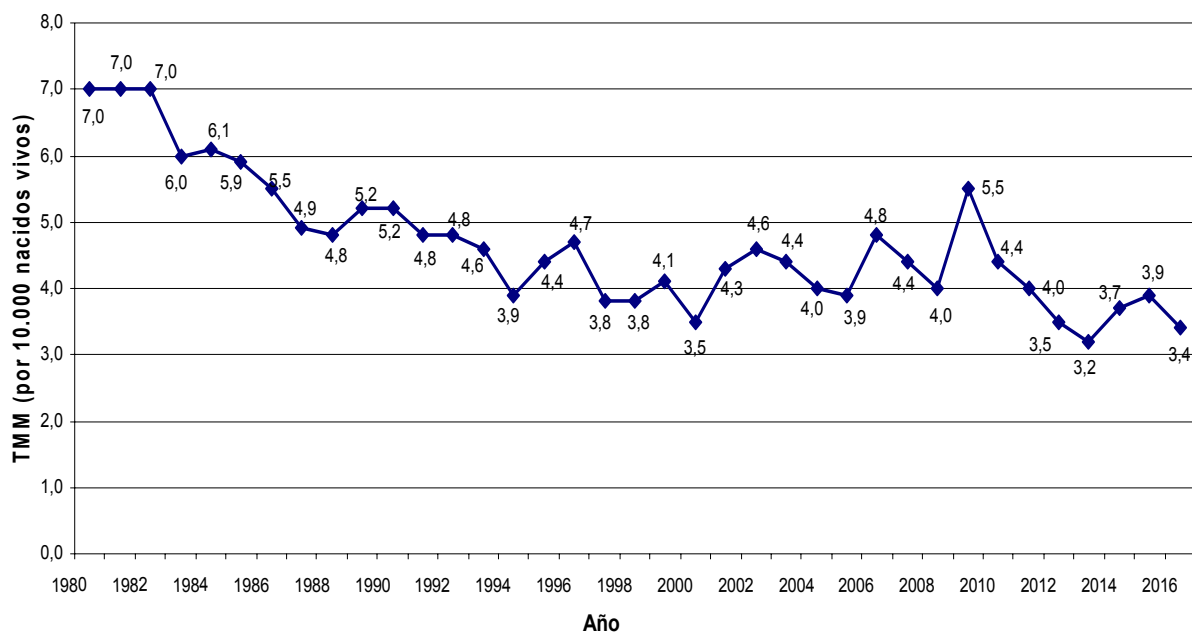
Se utiliza como denominador el número de nacidos vivos como una aproximación al número de mujeres expuestas a morir por causas relacionadas con el embarazo, el parto y el puerperio.

Si bien la Clasificación Estadística Internacional de Enfermedades y Problemas Relacionados con la Salud -Décima Revisión (CIE-10) incorpora la categoría de **muerte materna tardía**, a los fines de las comparaciones nacionales e internacionales, éstas no se incluyen en el numerador de la Tasa de Mortalidad Materna. La muerte materna tardía es aquella que se produce luego del día 42 y hasta un año después de haberse producido el evento obstétrico.

Evolución de la Mortalidad Materna

Desde el año 1980 se observa una ligera tendencia al descenso en la Tasa de Mortalidad Materna (TMM) en Argentina, que parece estancarse desde principios de la década de 1990 hasta la actualidad. En los últimos 37 años se observan oscilaciones alrededor de valores similares, entre 3,5 y 5,5 defunciones maternas por 10.000 nacidos vivos. En el año 2009, en que se produjo un incremento de la TMM a expensas de las causas indirectas (debido al impacto de la gripe H1N1) se registró la mayor TMM del período (5,5‰), alcanzando valores similares a 1986. Luego se observa un descenso hasta el año 2013 y un nuevo incremento a partir del año 2014, para descender nuevamente en 2016.

Gráfico 1: Evolución de la Mortalidad Materna. Total país. República Argentina. Años 1980-2016



Fuente: DEIS. MSAL. Año 2016

En el análisis de los últimos 10 años, se observa el fenómeno ya descrito, de oscilación del número absoluto de defunciones maternas, como de la Tasa de Mortalidad Materna alrededor de valores similares, con la excepción del año 2009.

Tabla 1: Evolución de la Mortalidad Materna –expresada como TMM y en números absolutos– y del número de nacidos vivos. Total país. República Argentina. Años 2007-2016.

Año	Muertes Maternas	Nacidos Vivos	Tasa de Mortalidad Materna (por 10.000 nacidos vivos)
2007	306	700.792	4,4
2008	296	746.460	4,0
2009	410	745.336	5,5
2010	331	756.176	4,4
2011	302	758.042	4,0
2012	258	738.318	3,5
2013	245	754.603	3,2
2014	290	777.012	3,7
2015	298	770.040	3,9
2016	245	728.035	3,4
Variación porcentual	-19,9%	+3,9%	-22,7%

Fuente: DEIS. MSAL. Año 2016

Debe considerarse la necesidad de analizar la evolución de los nacidos vivos en los últimos diez años, dado que después de un incremento sostenido, que llega a 777.012 de nacidos vivos en el año 2014, baja a 770.040 en 2015 y 728.035 nacidos vivos en 2016 (42.005 nacidos vivos menos entre los últimos dos años, es decir -5,5%).

Análisis de las causas de Mortalidad Materna

El análisis de la mortalidad materna por causas agregadas en el país en el año 2016 presenta las siguientes características:

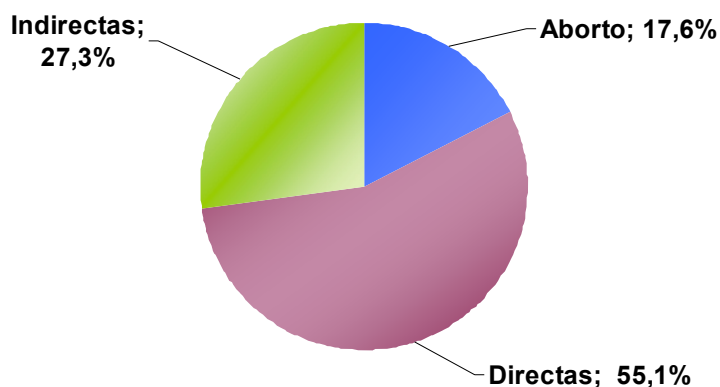
Las causas obstétricas directas son responsables del 55,1% de las defunciones maternas; 17,6% de las defunciones maternas son debidas a complicaciones del aborto, y 27,3% son debidas a causas obstétricas indirectas. Al desagregar las causas obstétricas directas, aparecen en primer lugar las complicaciones del puerperio que incluye la sepsis puerperal (16,7%), seguida por los trastornos hipertensivos (13,9%), y las hemorragias posparto y anteparto (6,9 y 4,5% respectivamente).

Tabla 2: Mortalidad Materna según causas. Total país. República Argentina, año 2016.

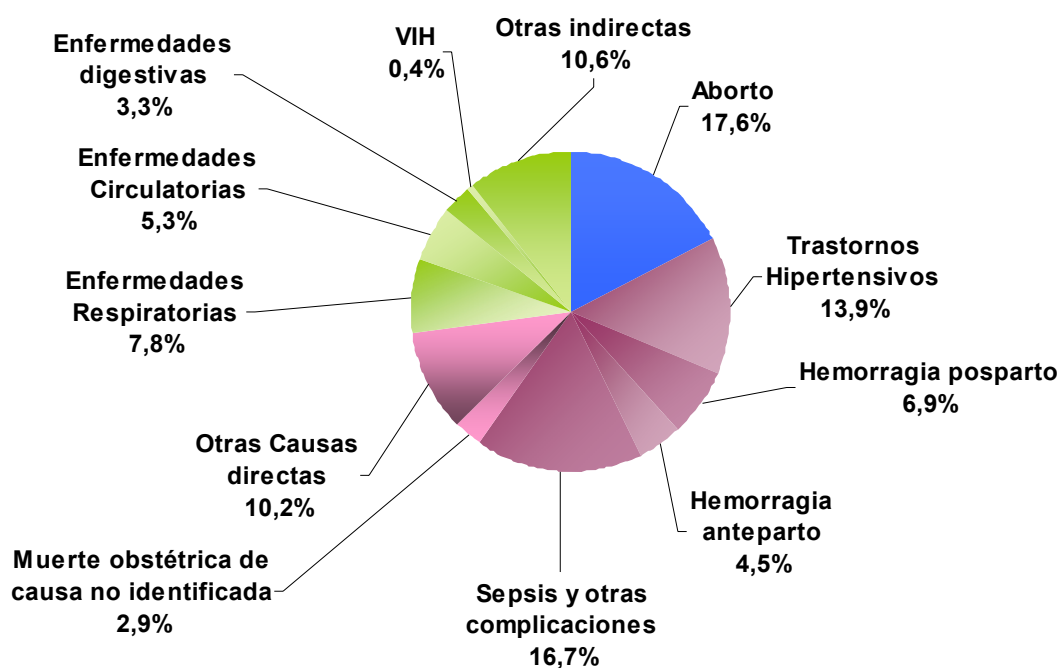
GRUPOS DE CAUSAS	Defunciones Maternas	
	Número	Porcentaje
Todas	245	100%
Aborto	43	17,6%
Causas obstétricas directas	135	55,1%
Sepsis y complicaciones del puerperio	41	16,7%
Trastornos hipertensivos	34	13,9%
Hemorragia posparto	17	6,9%
Hemorragia anteparto	11	4,5%
Muerte obstétrica de causa no identificada	7	2,9%
Otras causas directas	25	10,2%
Causas obstétricas indirectas	67	27,3%
Enfermedades respiratorias	19	7,8%
Enfermedades circulatorias	13	5,3%
Enfermedades digestivas	8	3,3%
Enfermedad por VIH	1	0,4%
Otras causas indirectas	26	10,6%

Fuente: DEIS. MSAL. Año 2016

Gráfico 2 y 3: Mortalidad Materna por causas. Total país. República Argentina. Año 2016



Fuente: DEIS. MSAL. Año 2016



Fuente: DEIS. MSAL. Año 2016.

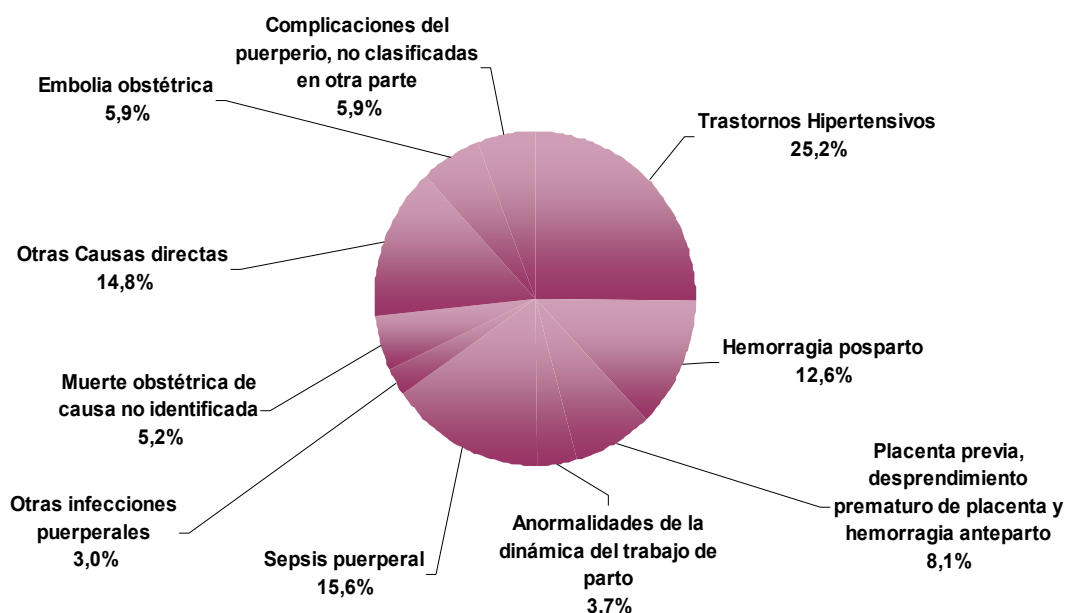
A partir de las Estadísticas Vitales correspondientes al año 2016 publicadas por la Dirección de Estadísticas e Información de Salud "Estadísticas Vitales. Información Básica" (Ministerio de Salud de la Nación) se incluyó a solicitud de la Dirección Nacional de Maternidad, Infancia y Adolescencia una nueva tabla de la mortalidad materna según causas con una apertura mayor en el grupo de obstétricas directas, para realizar un estudio más detallado de dicha estructura.

Tabla 3: Mortalidad Materna según causas obstétricas directas. Total país. República Argentina. Año 2016.

GRUPOS DE CAUSAS	Defunciones Maternas	
	Número	Porcentaje
Causas obstétricas directas	135	100%
Trastornos hipertensivos	34	25,2%
Placenta previa, desprendimiento prematuro de placenta y hemorragia anteparto	11	8,1%
Anormalidades de la dinámica del trabajo de parto	5	3,7%
Hemorragia posparto	17	12,6%
Sepsis puerperal	21	15,6%
Otras infecciones puerperales	4	3,0%
Embolia obstétrica	8	5,9%
Complicaciones del puerperio, no clasificadas en otra parte	8	5,9%
Muerte obstétrica de causa no especificada	7	5,2%
Otras causas directas	20	14,8%

Fuente: DEIS. MSAL. Año 2016

Gráfico 4: Mortalidad Materna por causas directas. Total país. República Argentina. Año 2016.



Fuente: DEIS. MSAL. Año 2016

En cuanto al análisis de la evolución de la mortalidad materna según causas en los últimos 10 años se evidencian valores semejantes, que oscilan entre rangos estables a lo largo del período analizado, con excepción del año 2009 donde las defunciones por causas indirectas aumentaron debido al

impacto de la pandemia de gripe A H1N1. En ese año se registró una Tasa de Mortalidad Materna de 5,5 por 10.000 nacidos vivos, alcanzando el mismo valor de la Tasa de Mortalidad Materna de 1986.

Respecto de las defunciones maternas por complicaciones del aborto, se observa un descenso del 41,9% en el período evaluado. Mientras en el año 2007 se constataron 74 defunciones por complicaciones del aborto, en el año 2016 se registran 43. El registro más bajo del período corresponde al año 2012 (33 defunciones).

La mortalidad proporcional por aborto en el primer año del período considerado (2007) fue de 24,2%, y en el último año del período (2016) fue de 17,6%.

Por otro lado se observa un descenso del 16,2% en las defunciones maternas de causas obstétricas indirectas, así como un descenso de 11,2% en las causas directas.

Entre las causas obstétricas directas se observan oscilaciones a lo largo de todo el período analizado, sin embargo, llama la atención el incremento registrado en el año 2014 (177 defunciones por este grupo de causas) con respecto al año 2013, aunque vuelve a descender en el año 2015 y en el año 2016 (registrándose 160 y 135 defunciones respectivamente).

Asimismo, dentro de las causas obstétricas directas se evidencia un descenso en las muertes por trastornos hipertensivos, que en el año 2014 habían registrado el mayor valor del período (56 defunciones). Las defunciones ocurridas por esta causa registran en 2016 el valor más bajo de todo el período considerado (34). Respecto de las defunciones por hemorragias se observan oscilaciones, registrándose en el caso de las hemorragias posparto el mayor valor de todo el período en el año 2010 (33 defunciones).

El relación al grupo de causas Sepsis y otras complicaciones del puerperio, es importante mencionar que aunque previamente se presentó un análisis detallado de estas causas de muerte materna, para la comparación en la serie histórica de los últimos 10 años se mantiene el grupo completo, que incluye: sepsis puerperal, otras infecciones puerperales, complicaciones venosas en el puerperio, embolia obstétrica, complicaciones de la anestesia administrada durante el puerperio, infecciones de la mama asociadas con el puerperio, y otros trastornos de la mama y lactancia asociados con el parto, otras complicaciones del puerperio no clasificadas en otra parte, y el tétanos obstétrico.

Sin embargo, a los efectos de evaluar la evolución de la sepsis de ahora en adelante, en la tabla 3 se abre la categoría mencionada, de manera de poder visualizar con claridad la incidencia de la sepsis puerperal.

Entre las causas obstétricas indirectas, que como se mencionó, presentan entre 2007 y 2016 un descenso del 16,2%, se observa que las enfermedades respiratorias evidenciaron un aumento del 72,7%. Estas habían registrado su pico máximo (95 defunciones) en 2009, disminuyendo en los años posteriores.

Tabla 4: Evolución de la Mortalidad Materna por causas. Total país. República Argentina. Años 2007-2016

GRUPOS DE CAUSAS	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016
Todas	306	296	410	331	302	258	245	290	298	245
Aborto	74	62	87	68	73	33	50	43	55	43
Causas obstétricas directas	152	175	165	167	145	147	131	177	160	135
Trastornos hipertensivos	42	45	39	37	41	47	39	56	37	34
Hemorragia anteparto	10	12	9	9	11	6	5	7	9	11
Hemorragia posparto	15	21	17	33	17	20	21	29	18	17
Sepsis y complicaciones del puerperio	45	39	48	36	31	37	31	40	38	41
Otras causas directas	40	58	52	52	45	37	35	45	58	25
Muerte obstétrica de causa no identificada	9	16	10	17	21	13	14	22	16	7
Causas obstétricas indirectas	80	59	158	96	84	78	64	70	83	67
Enfermedades respiratorias	11	10	95	19	11	17	17	16	16	19
Enfermedades circulatorias	23	17	19	22	28	17	15	18	14	13
Enfermedades digestivas	5	9	9	14	12	9	3	4	13	8
Enfermedad por VIH	2	1	1	2	1	4	2	6	2	1
Otras causas indirectas	39	22	34	39	32	31	27	26	38	26

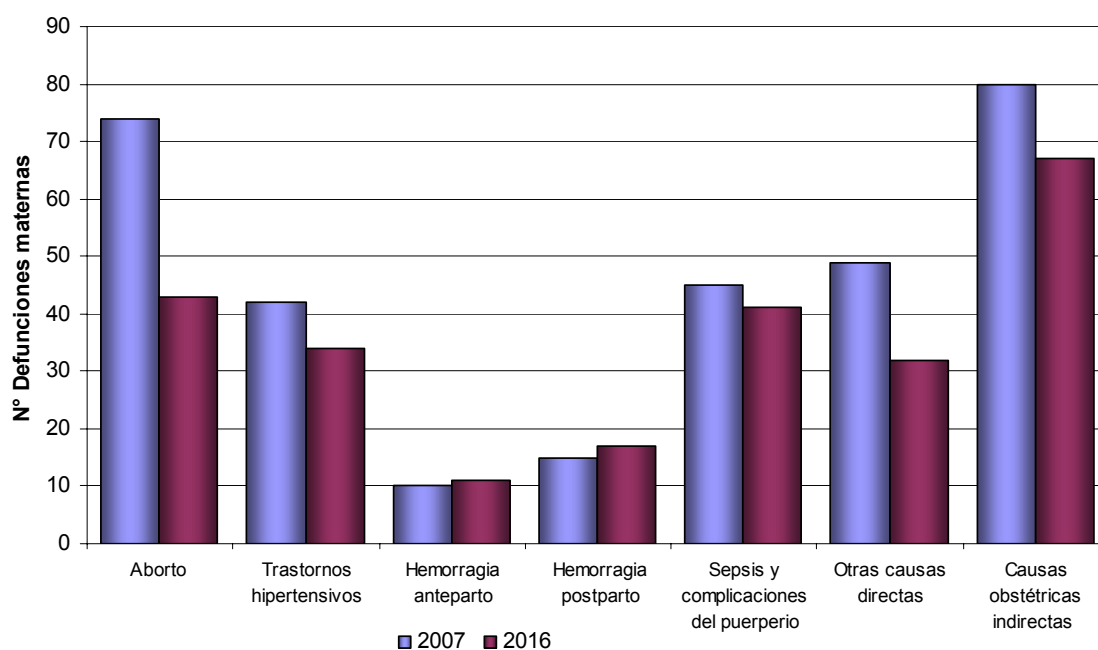
Fuente: DEIS. MSAL. Año 2016

Tabla 5: Comparación de la mortalidad materna según causas. República Argentina. Años 2007-2016

GRUPOS DE CAUSAS	2007	2016	Diferencia Absoluta	Variación porcentual
Todas	306	245	-61	-19,9%
Aborto	74	43	-31	-41,9%
Causas obstétricas directas	152	135	-17	-11,2%
Trastornos hipertensivos	42	34	-8	-19,0%
Hemorragia anteparto	10	11	1	+10,0%
Hemorragia posparto	15	17	2	+13,3%
Sepsis y complicaciones del puerperio	45	41	-4	-8,9%
Muerte obstétrica de causa no especificada	9	7	-2	-22,2%
Otras causas directas	40	25	-15	-37,5%
Causas obstétricas indirectas	80	67	-13	-16,2%
Enfermedades respiratorias	11	19	8	+72,7%
Enfermedades circulatorias	23	13	10	-43,5%
Enfermedades digestivas	5	8	3	+60,0%
Enfermedad por VIH	2	1	-1	-50,0%
Otras causas indirectas	39	26	13	-33,3%

Fuente: DEIS. MSAL. Año 2016

Gráfico 5: Comparación de la mortalidad materna según causas. República Argentina. Años 2007 -2016



Fuente: DEIS. MSAL. Año 2016

En el análisis de la mortalidad materna por grupos de edad en el país en el año 2016 se observa que el 60,8% de las defunciones corresponden a mujeres entre 20 y 34 años, 13,7% corresponde a mujeres adolescentes (menores de 20 años), y 26,5% a defunciones de mujeres con 35 años de edad o más.

Tabla 6: Mortalidad Materna según grupos de edad. Total país. República Argentina. Año 2016

Grupo de edad			
Total muertes maternas	Menor de 20 años	20 a 34 años	35 y más años
245	31	149	65
100%	12,7%	60,8%	26,5%

Fuente: DEIS. MSAL. Año 2016

Objetivos de desarrollo sostenible (ODS)

El nuevo programa, titulado *Transformar nuestro mundo: la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible*, es fruto del acuerdo alcanzado por los 193 Estados Miembros de las Naciones Unidas y se compone de una Declaración, 17 Objetivos de Desarrollo Sostenible y 169 metas¹.

Los 17 nuevos Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS) entraron en vigor el 1 de enero de 2016. El objetivo número 3 (ODS3) se refiere específicamente al ítem/eje salud. Sus 13 metas se sustentan sobre los progresos alcanzados en los ODM y plasman un nuevo eje que gira en torno a las enfermedades no transmisibles y el logro de la cobertura sanitaria universal.

En el año 2016 Argentina asumió los compromisos propuestos por la Organización de las Naciones Unidas (ONU/UN) en el marco de los OBJETIVOS DE DESARROLLO SOSTENIBLE (ODS), donde se propuso alcanzar como meta final para el año 2030 una TMM para el Total país de 1‰, lo que representaría una reducción de 72,9%. Asimismo se propuso una meta intermedia en el año 2020 para la TMM de 1,3‰, correspondiente a un descenso de 64,8% respecto de la línea de base de 2014.

Brechas en la Mortalidad Materna

En el año 2016, al comparar las Tasas de Mortalidad Materna (TMM) de las jurisdicciones, se puede observar:

- La TMM nacional es 3,4‰, en tanto que 9 jurisdicciones tienen un valor superior a esa media nacional: Catamarca, Chaco, Formosa, La Rioja, Mendoza, Misiones, Salta, San Luis y Tierra del Fuego.
- La jurisdicción con la mayor TMM es Formosa (TMM= 12,3‰).
- En 1 jurisdicción no se registraron defunciones maternas en el año 2016: La Pampa.

En el análisis de esta problemática debe considerarse además del nivel de resolución y la calidad de los servicios, la estructura demográfica de las jurisdicciones y la cobertura y calidad del registro de defunciones.

En cuanto a la evolución en cada una de las jurisdicciones de la TMM en los últimos 10 años se observa:

- En la TMM nacional se constata un descenso de 22,7%.

¹ (<http://www.who.int/mediacentre/events/meetings/2015/un-sustainable-development-summit/es/>)

- Se constata un aumento en las TMM de 5 jurisdicciones: Catamarca, Córdoba, San Luis, Santa Cruz y Tierra del Fuego.
- La provincia de La Pampa, no ha registrado defunciones maternas en el año 2016.

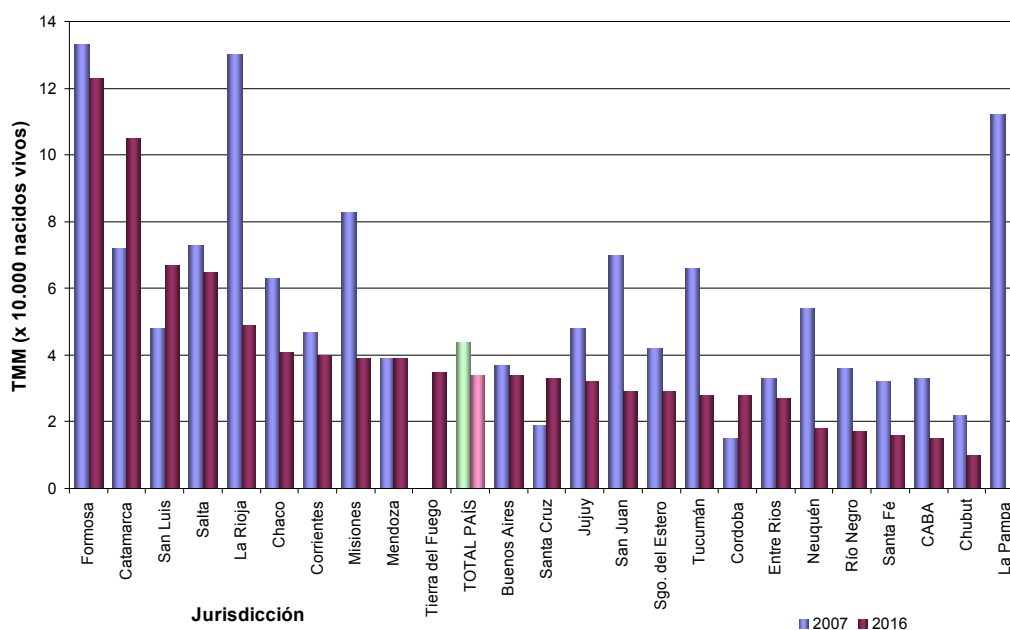
La situación en cada una de las jurisdicciones en los últimos 10 años muestra oscilaciones en torno a valores semejantes en cada una de ellas, sin ninguna tendencia definitiva en líneas generales.

Tabla 7: Evolución de la Tasa de Mortalidad Materna (TMM, por 10.000 nacidos vivos). Total país y según jurisdicciones. Años 2007-2016

Jurisdicción	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016
Total país	4,4	4	5,5	4,4	4	3,5	3,2	3,7	3,9	3,4
CABA	3,3	0,9	1,8	0,9	1,3	1,6	1,6	1,8	1,9	1,5
Buenos Aires	3,7	3,2	4	4,4	3,2	3	3	3,4	3,9	3,4
Catamarca	7,2	4,2	16	1,5	7,6	3,2	1,5	4,4	0	10,5
Córdoba	1,5	3,4	7,2	4,8	1,9	1,6	2,3	3,2	2,9	2,8
Corrientes	4,7	6	4,9	5,9	5,3	6,1	7,5	1,9	4,8	4
Chaco	6,3	8,2	9,7	7,5	8,6	6,8	4,9	5,7	7,3	4,1
Chubut	2,2	5,1	4	3	5,1	5,2	4	3	4,1	1
Entre Ríos	3,3	4,2	9	3,1	5,4	3,2	2,7	3	5,1	2,7
Formosa	13,3	11,5	15	16,2	12,3	15	9,2	9,6	5,7	12,3
Jujuy	4,8	10	8,3	3,7	11,5	7,7	0,8	2,1	7,5	3,2
La Pampa	11,2	7,3	3,6	7,2	7,4	3,7	3,5	0	1,9	0
La Rioja	13	4,6	8	11,4	6,3	1,6	11,2	15,9	3,2	4,9
Mendoza	3,9	2,6	2,6	4,4	4,7	3,6	3,5	2,8	2,3	3,9
Misiones	8,3	7,6	9,3	8,1	8,7	3,5	4,7	2,5	5,9	3,9
Neuquén	5,4	2,6	5,2	3,3	2,7	1,8	1,8	1,7	3,4	1,8
Río Negro	3,6	2,5	1,7	0,8	1,7	4,2	3,3	3,2	0	1,7
Salta	7,3	6,1	8,4	5,8	3,9	4,5	5,1	8,1	8,1	6,5
San Juan	7	0,7	6,2	4,2	4,2	2,1	5,4	5,8	5,9	2,9
San Luis	4,8	2,4	9,8	3,8	3,9	2,6	0	2,5	3,7	6,7
Santa Cruz	1,9	1,8	5,2	3,3	0	3,4	5	8,1	1,6	3,3
Santa Fe	3,2	3,3	7,1	2,6	3	3	2,8	2,8	1,9	1,6
Sgo. del Estero	4,2	7,9	5,8	1,7	5,5	3,1	2,3	7,2	4,2	2,9
Tucumán	6,6	4,1	3,9	3	3,7	4,5	1,7	3,9	3,6	2,8
Tierra del Fuego	0	3,8	3,8	0	11,8	0	0	0	0	3,5

Fuente: DEIS.

Gráfico 6: Comparación de la Tasa de Mortalidad Materna (TMM). Años 2007 y 2016 Total país y según jurisdicciones



Fuente: DEIS. MSAL. Año 2016

Al considerar el comportamiento de la mortalidad materna en los últimos 10 años en las diferentes jurisdicciones, debido a que en la construcción de tasas, ligeras variaciones en el número de defunciones determinan grandes oscilaciones en el valor del indicador, se examina la evolución de los números absolutos para reflejar con mayor fidelidad la realidad sanitaria en cada jurisdicción.

- En el total del país se constata un descenso de 19,9% en el número de muertes maternas en el período evaluado.
- En 4 jurisdicciones se registran aumentos en el número de defunciones maternas: Catamarca, Córdoba, Santa Cruz y Tierra del Fuego. A excepción de Catamarca, en el resto de las jurisdicciones se duplicó el número de las defunciones maternas.
- La provincia de Mendoza registra en 2016 el mismo número de defunciones maternas que en 2007.
- En el resto de las jurisdicciones (18) se registran disminuciones en las defunciones maternas, aunque de distinta magnitud. Los menores descensos se observan en Buenos Aires (-5,2%), Formosa (-6,7%) y Salta (-5,6%) mientras los mayores descensos se constatan en CABA (-57,1%), La Rioja (-62,5%), La Pampa (-100%), Neuquén (-66,7%), San Juan (-60%) y Tucumán (-57,9%).

Tabla 8: Evolución de defunciones maternas. Total país y según jurisdicciones. Años 2007-2016

Jurisdicción	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016
Total país	306	296	410	331	302	258	245	290	298	245
CABA	14	4	8	4	6	7	7	8	8	6
Buenos Aires	97	90	112	128	92	86	86	100	111	92
Catamarca	5	3	11	1	5	2	1	3	0	7
Córdoba	8	20	42	28	11	9	13	19	17	16
Corrientes	9	12	10	12	11	12	15	4	10	8
Chaco	12	18	21	17	21	15	11	13	19	9
Chubut	2	5	4	3	5	5	4	3	4	1
Entre Ríos	7	9	20	7	12	7	6	7	12	6
Formosa	15	14	18	19	15	18	11	12	7	14
Jujuy	6	13	11	5	16	10	1	3	10	4
La Pampa	6	4	2	4	4	2	2	0	1	0
La Rioja	8	3	5	7	4	1	7	10	2	3
Mendoza	13	9	9	15	16	12	12	10	8	13
Misiones	18	19	24	20	19	9	12	7	16	10
Neuquén	6	3	6	4	3	2	2	2	4	2
Río Negro	4	3	2	1	2	5	4	4	0	2
Salta	18	16	22	16	11	12	14	23	23	17
San Juan	10	1	9	6	6	3	8	9	9	4
San Luis	4	2	8	3	3	2	0	2	3	5
Santa Cruz	1	1	3	2	0	2	3	5	1	2
Santa Fe	16	18	38	14	16	16	16	16	11	9
Santiago del Estero	7	14	11	3	10	5	4	13	8	5
Tucumán	19	12	11	9	11	13	5	12	11	8
Tierra del Fuego	0	1	1	0	3	0	0	0	0	1

Fuente: DEIS. MSAL. Año 2016

Tabla 9: Comparación del número de defunciones maternas. Años 2007 y 2016. Total país y según jurisdicciones

Jurisdicción	2007	2016	Variación porcentual
Total país	306	245	-19,9%
CABA	14	6	-57,1%
Buenos Aires	97	92	-5,2%
Catamarca	5	7	40,0%
Córdoba	8	16	100%
Corrientes	9	8	-11,1%
Chaco	12	9	-25,0%
Chubut	2	1	-50,0%
Entre Ríos	7	6	-14,3%
Formosa	15	14	-6,7%
Jujuy	6	4	-33,3%
La Pampa	6	0	-100%
La Rioja	8	3	-62,5%
Mendoza	13	13	0
Misiones	18	10	-44,4%
Neuquén	6	2	-66,7%
Río Negro	4	2	-50,0%
Salta	18	17	-5,6%
San Juan	10	4	-60,0%
San Luis	4	5	25,0%
Santa Cruz	1	2	100%
Santa Fe	16	9	-43,8%
Santiago del Estero	7	5	-28,6%
Tucumán	19	8	-57,9%
Tierra del Fuego	0	1	100%

Fuente: DEIS. MSAL. Año 2016

Mortalidad Perinatal. República Argentina, año 2016.*

En Argentina, en el año 2016 se registraron 728.035 nacidos vivos y 4.965 defunciones fetales tardías, mientras que fallecieron 3.361 niños en los primeros 7 días de vida. La Tasa de Mortalidad Perinatal (TMPeri) es 11,4‰.

La mortalidad perinatal comprende, según la Clasificación Estadística Internacional de Enfermedades y Problemas Relacionados con la Salud - Décima Revisión (CIE-10) (Volumen 1) a partir del año 1994, las defunciones ocurridas en todo el período perinatal, que se inicia en la semana 22^a de gestación (cuando el peso del feto es normalmente de 500 gramos) y termina cuando se completan siete días después del nacimiento.

Desde el punto de vista obstétrico, las acciones para prevenir la mortalidad fetal están dirigidas habitualmente sólo a los factores de riesgo postconcepcionales, ya que los obstetras actúa desde el momento en el que las mujeres entran al sistema de cuidados prenatales. Desde la perspectiva de la salud pública y de la investigación epidemiológica, las acciones están dirigidas, además, a los factores de riesgo preconcepcionales.

Las muertes fetales se producen por varios factores cuyos pesos relativos aún se ignoran. Sin duda estos factores serán diferentes entre los países más desarrollados y los menos desarrollados.

La mayoría de las defunciones neonatales son debidas a **causas perinatales** y ello es más frecuente cuanto más temprano sea el fallecimiento, como sucede en la Mortalidad Neonatal Precoz (entre 0 y 6 días de vida) en relación con la Mortalidad Neonatal Tardía (entre 7 y 27 días de vida).

Cálculo de la tasa de mortalidad perinatal

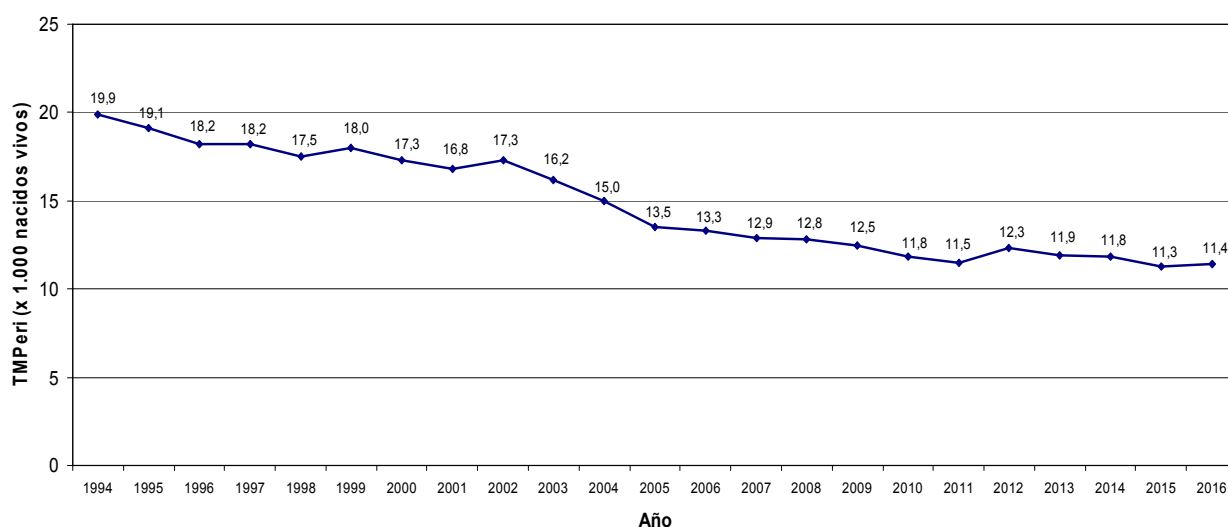
$$\text{Tasa de Mortalidad Perinatal} = \frac{\text{Nro. de muertes fetales tardías} + \text{Nro. de defunciones neonatales precoces}}{\text{Nro. de muertes fetales tardías} + \text{de nacidos vivos registrados}} \times 1.000$$

Evolución de la Mortalidad Perinatal

Desde el año 1994, a partir de la Décima Revisión de la Clasificación Estadística Internacional de Enfermedades y Problemas Relacionados con la Salud (CIE-10) se observa una tendencia al descenso en la Tasa de Mortalidad Perinatal (TMPeri), con ligeras oscilaciones ascendentes en los años 1999, 2002 y 2012. En las últimas dos décadas, el descenso en la Tasa de Mortalidad Perinatal ha sido del 43,2%, desde una TMPeri de 19,9‰ en el año 1994 a 11,4‰ en 2016.

* Año al que corresponden los últimos datos disponibles y procesados según jurisdicción de residencia.

Gráfico 7: Evolución de la Tasa de Mortalidad Perinatal. Total país. República Argentina. Años 1994 – 2016.



Fuente: DEIS. MSAL. Año 2016

En el análisis de los últimos 10 años, se observa una disminución del 8,2% en las defunciones perinatales (743 defunciones menos en el año 2016 que en el año 2007), a expensas de un aumento en las defunciones fetales tardías (132 defunciones más en el año 2016 con respecto al año 2007) y una disminución en el número de defunciones neonatales precoces (875 defunciones menos en el año 2016 con respecto al año 2007) acompañadas de un descenso en la Tasa de Mortalidad Perinatal (la TMPeri disminuyó 11,6% en el mismo período). En el mismo período disminuyó el número de los nacidos vivos 3,9%.

Tabla 10: Evolución de la Mortalidad Perinatal – en números absolutos y su Tasa –. Total país. República Argentina. Años 2007-2016

Año	Nacidos vivos	Defunciones Fetales Tardías	Defunciones Neonatales Precoces	Defunciones Perinatales	Tasa de Mortalidad Perinatal
2007	700.792	4.833	4.236	9.069	12,9‰
2008	746.460	5.167	4.466	9.633	12,8‰
2009	745.336	5.100	4.276	9.376	12,5‰
2010	756.176	4.692	4.274	8.966	11,8‰
2011	758.042	4.712	4.087	8.799	11,5‰
2012	738.318	5.104	4.041	9.145	12,3‰
2013	754.603	5.017	4.020	9.037	11,9‰
2014	777.012	5.213	4.019	9.232	11,8‰
2015	770.040	5.038	3.686	8.724	11,3‰
2016	728.035	4.965	3.361	8.326	11,4‰
Variación porcentual	-3,9%	+2,7%	-20,7%	-8,2%	-11,6%

Fuente: DEIS. MSAL. Año 2016

Debe considerarse la necesidad de analizar la evolución de los nacidos vivos en los últimos diez años, dado que después de un incremento sostenido, que llega a 777.012 de nacidos vivos en el año

2014, baja a 770.040 en 2015 y 728.035 nacidos vivos en 2016 (42.005 nacidos vivos menos entre los últimos dos años, es decir -5,5%).

A continuación se analizan algunas características de las defunciones fetales tardías. El análisis detallado de la mortalidad neonatal precoz se realizará en otro apartado.

Mortalidad Fetal Tardía según intervalos de peso

En el análisis de las defunciones fetales tardías según intervalos de peso, se observa que casi un cuarto de las defunciones fetales (24,9%) corresponde a defunciones con 2500 gr de peso o más. Mientras que se registran 17,4% defunciones con menos de 500 gr, 20% con peso entre 500 y 999 gr, y una menor proporción de defunciones con peso entre 1000 y 1499 gr (12,6%). Asimismo se registran 2,9% de defunciones fetales tardías sin identificación del peso.

Tabla 11: Defunciones fetales tardías según intervalo de peso. Total país. República Argentina. Año 2016.

Total defunciones fetales	Intervalo de peso (en gramos)					
	Menor de 500 g	500 g a 999 g	1000 g a 1499 g	1500 g a 2499 g	2500 g y más	Sin especificar
6.086	1.061	1.218	767	1345	1516	179
100%	17,4%	20,0%	12,6%	22,1%	24,9%	2,9%

Fuente: DEIS. MSAL. Año 2016

Análisis de las causas de Mortalidad Fetal Tardía

El análisis de las causas de mortalidad fetal tardía presenta las siguientes características:

La primera causa son los factores maternos y complicaciones del embarazo, trabajo de parto y parto, responsables de 30,7% de la mortalidad fetal tardía.

En segundo lugar, aparece la hipoxia intrauterina y otras afecciones respiratorias, responsables del 23% de las defunciones fetales tardías.

Luego aparecen otras afecciones perinatales (5,8%), las malformaciones congénitas (5,4%), los trastornos relacionados con la duración de la gestación (2,1%).

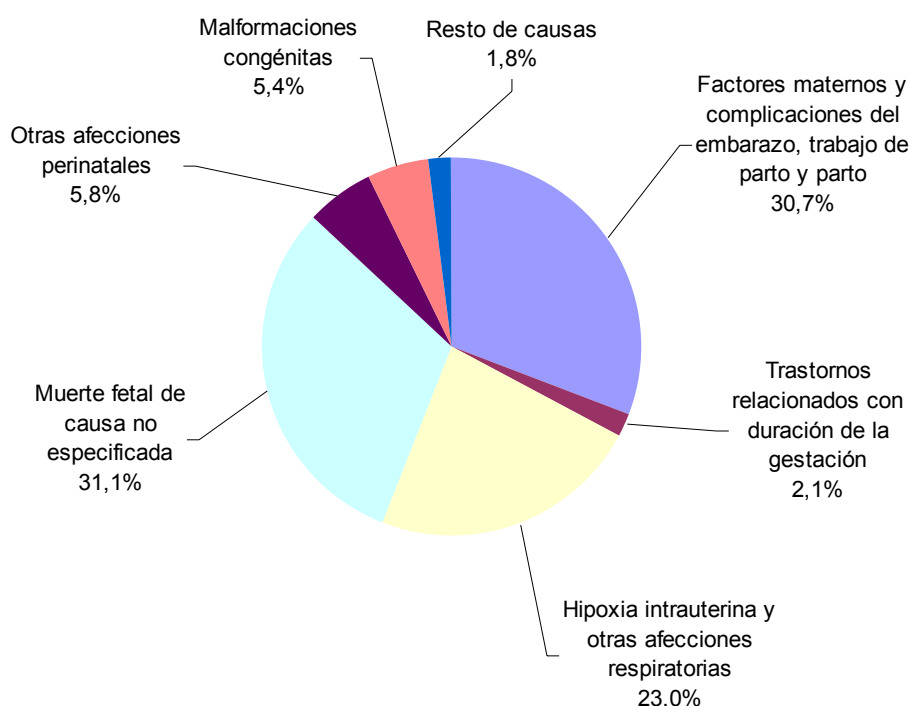
La muerte fetal de causa no especificada representa para el total del país, en 2016 el 31,1% de las defunciones fetales tardías.

Tabla 12: Defunciones fetales tardías según grupos de causas. Total país. República Argentina. Año 2016.

	Números absolutos	Mortalidad proporcional
Total	6.086	100%
Factores maternos y complicaciones del embarazo, trabajo de parto y parto	1.871	30,7%
Hipoxia intrauterina y otras afecciones respiratorias	1.402	23,0%
Otras afecciones perinatales	355	5,8%
Malformaciones congénitas	329	5,4%
Trastornos relacionados con duración de la gestación	129	2,1%
Muerte fetal de causa no especificada	1.890	31,1%
Resto de causas de mortalidad	110	1,8%

Fuente: DEIS. MSAL. Año 2016

Gráfico 8: Mortalidad fetal tardía según causas. Total país. República Argentina. Año 2016



Fuente: DEIS. MSAL. Año 2016

Mortalidad Fetal Tardía según edad de la madre

El análisis de las defunciones fetales según la edad de la madre evidencia que 57,1% de estas defunciones corresponde a madres entre 20 y 34 años de edad. Luego, 18,3% corresponde a madres de 35 o más años.

Es importante destacar que de todas las defunciones fetales tardías 15,7% corresponden a madres adolescentes, 15,1% a madres entre 15 y 19 años, y 0,6% a madres menores de 15 años de edad.

Asimismo llama la atención que registran 8,9% de defunciones fetales tardías sin identificación de la edad de la madre.

Tabla 13: Defunciones fetales tardías según grupos de edad de la madre. Total país. República Argentina. Año 2016.

Total defunciones fetales	Edad de la madre				
	Menor de 15	15 a 19 años	20 a 34 años	35 años y más	Sin especificar
6.086	38	918	3.473	1113	544
100%	0,6%	15,1%	57,1%	18,3%	8,9%

Fuente: DEIS. MSAL. Año 2016

Brechas en la Mortalidad Perinatal

En el año 2016, al comparar las Tasas de Mortalidad Perinatal (TMPeri) de las jurisdicciones, se pone en evidencia la existencia de diferencias muy importantes:

- La TMPeri nacional es 11,4‰.
- 11 jurisdicciones tienen un valor superior a esa media nacional: Catamarca, Corrientes, Chaco, Chubut, Entre Ríos, Formosa, Jujuy, Misiones, Salta, San Luis y Tucumán.

- La jurisdicción con la mayor TmPeri es Corrientes (TmPeri= 15,4‰), tiene un valor 2,5 veces mayor que la jurisdicción con la menor TmPeri, Santa Cruz (TmPeri= 6,2‰).

En cuanto a la evolución de este indicador en los últimos 10 años se observa:

- En la TmPeri nacional se constata un descenso de 11,6% (TmPeri en el año 2007: 12,9‰ y en el año 2016: 11,4‰), lo cual refleja el descenso de la TmPeri en cada una de las jurisdicciones, aunque de distinta magnitud, excepto CABA y Santiago del Estero donde se constatan aumentos en la TmPeri.
- En una jurisdicción se registra descenso en la TmPeri mayor al 40%: Tierra del Fuego (-40,7%).

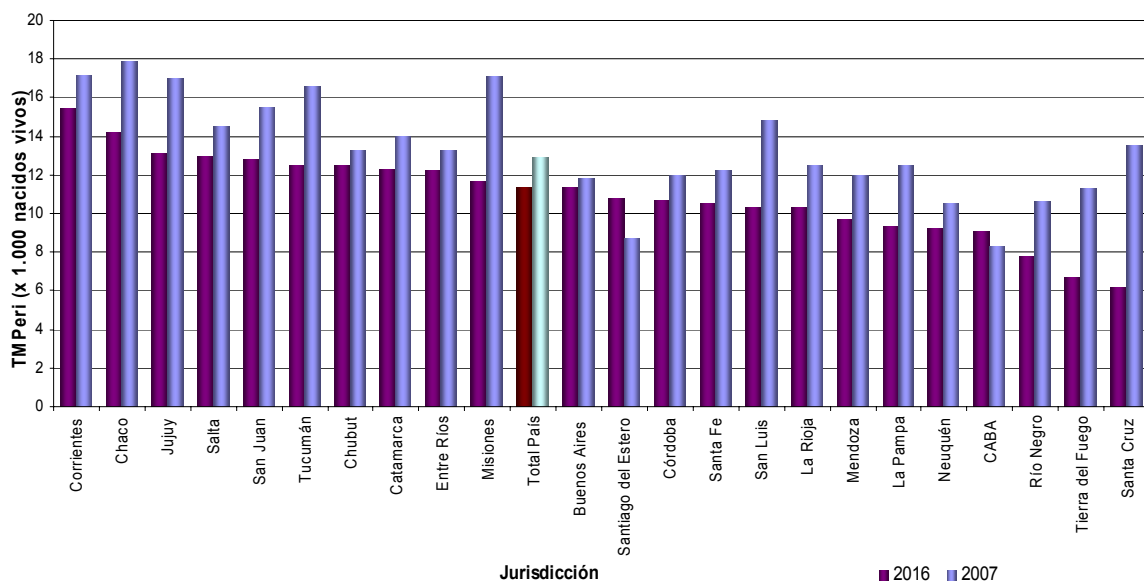
Las observaciones que surgen al analizar la mortalidad perinatal por jurisdicción deben tomarse con recaudo, dado que la cobertura y calidad de los datos no son homogéneas entre las distintas provincias.

Tabla 14: Comparación de la Tasa de Mortalidad Perinatal (TmPeri). Años 2007 a 2015. Total país y jurisdicciones

TmPeri	2007	2016	Variación Porcentual
Total país	12,9	11,4	-11,6%
CABA	8,3	9,1	+9,6%
Buenos Aires	11,8	11,4	-3,4%
Catamarca	14,0	12,3	-12,1%
Córdoba	12,0	10,7	-10,8%
Corrientes	17,2	15,4	-10,5%
Chaco	17,9	14,2	-20,7%
Chubut	13,3	12,5	-6,0%
Entre Ríos	13,3	12,2	-8,3%
Formosa	19,6	15,6	-20,4%
Jujuy	17,0	13,1	-22,9%
La Pampa	12,5	9,3	-25,6%
La Rioja	12,5	10,3	-17,6%
Mendoza	12,0	9,7	-19,2%
Misiones	17,1	11,7	-31,6%
Neuquén	10,5	9,2	-12,4%
Río Negro	10,6	7,8	-26,4%
Salta	14,5	13,0	-10,3%
San Juan	15,5	12,8	-17,4%
San Luis	14,8	10,3	-30,4%
Santa Cruz	13,5	6,2	-54,1%
Santa Fe	12,2	10,5	-13,9%
Santiago del Estero	8,7	10,8	+24,1%
Tucumán	16,6	12,5	-24,7%
Tierra del Fuego	11,3	6,7	-40,7%

Fuente: DEIS. MSAL. Año 2016

Gráfico 9: Comparación de la Tasa de Mortalidad Perinatal (TMPeri). Años 2007 a 2016. Total país y jurisdicciones



Fuente: DEIS. MSAL. Año 2016

Mortalidad Infantil. República Argentina, año 2016*

En Argentina en el año 2016 se registraron 728.035 nacidos vivos y fallecieron 7.093 niños menores de 1 año. La Tasa de Mortalidad Infantil (TMI) es 9,7‰.

La mortalidad infantil comprende la mortalidad de menores de un año. Está compuesta por la mortalidad neonatal y la posneonatal. Se llama mortalidad neonatal a la ocurrida en el transcurso de los primeros 27 días de vida y la expresión mortalidad posneonatal designa la ocurrida desde el fin del período neonatal hasta la edad de un año.

Existe un conjunto de factores que influyen y determinan el nivel de la mortalidad infantil: biológicos, demográficos, socio-económicos, nutricionales, culturales, ambientales, de estilos de vida, de atención de la salud y geográficos. En el marco conceptual de Determinante Sociales de la Salud, propuesto por la OMS, las distintas exposiciones a determinantes sociales "estructurales" (contexto social y político, posición económica, diferencias en educación, estado profesional, sexo, raza o grupo étnico, etc) e "intermedios" (condiciones materiales de vida, situación laboral y de vivienda, circunstancias psico-sociales, conductuales, exposición a factores de riesgo, incluido el sistema de salud en sí mismo) impactarán de manera diferencial en la salud, en la calidad de vida y en el riesgo de morir.

La influencia de estos determinantes difiere según la edad de los menores de un año. En la mortalidad neonatal prevalecen aquéllos vinculados con las condiciones congénitas y con la oportunidad y calidad de la atención de la salud (salud de la madre, control del embarazo, atención del parto y del niño durante los primeros días de vida, es decir el Sistema de Salud). En la mortalidad posneonatal tienen mayor impacto sobre la salud del niño las condiciones y circunstancias en las que los mismos se desarrollan (principalmente socio-económicas, ambientales, psico-sociales y conductuales).

La Tasa de Mortalidad Infantil relaciona las defunciones de menores de un año acaecidas durante un año y el número de nacidos vivos registrados en el transcurso del mismo año.

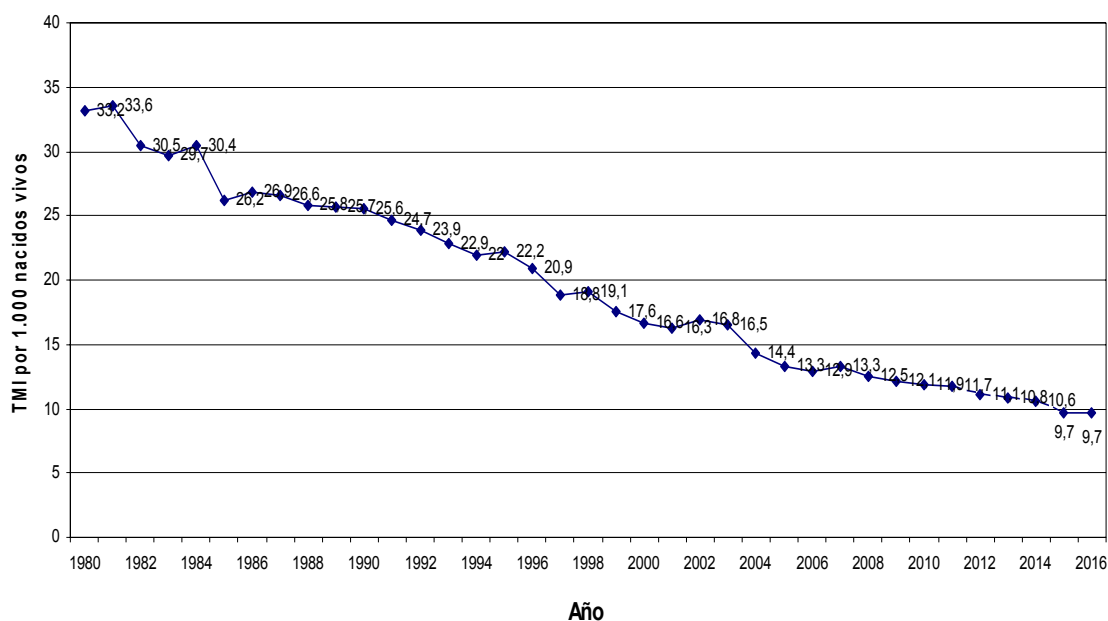
Es considerada uno de los indicadores más importantes, tanto de desarrollo y calidad de vida, como de accesibilidad y calidad de los servicios de salud y por ello es indispensable su análisis para la planificación y programación de las políticas públicas.

Evolución de la Mortalidad Infantil

Desde 1980 y hasta 2016 se observa una tendencia al descenso en la Tasa de Mortalidad Infantil (TMI), con ligeras oscilaciones ascendentes en los años 1984, 1986, 1995, 1998, 2002, 2003 y 2007. En este período, el descenso en la Tasa de Mortalidad Infantil ha sido de 70,8%, desde una TMI de 33,2‰ en el año 1980 a 9,7‰ en 2016. En cuanto al número absoluto de defunciones infantiles, entre los años 1980 y 2016 –con 17.348 y 7.093 defunciones infantiles respectivamente–, se constata un descenso de 10.255 defunciones infantiles.

* Año al que corresponden los últimos datos disponibles y procesados según jurisdicción de residencia

Gráfico 10: Evolución de la Tasa de Mortalidad Infantil. Total país. República Argentina. Años 1980 – 2016



Fuente: DEIS. MSAL. Año 2016

En el análisis de los últimos 10 años hasta 2016, se observa una disminución en el número absoluto de defunciones infantiles (2.207 defunciones menos que en el año 2007) acompañado de un descenso en la Tasa de Mortalidad Infantil (27,1% en el mismo período) y del aumento de los Nacidos Vivos del 3,9%.

Respecto a la evolución de la mortalidad infantil, como se menciona en la publicación de Estadísticas Vitales de la DEIS (Notas técnicas, Tabla I), se observan oscilaciones importantes de las tasas de mortalidad infantil de 2016 de algunas jurisdicciones respecto del año anterior. Estas variaciones podrían deberse, entre otras razones, a problemas de cobertura y calidad del registro de defunciones infantiles.

Tabla 15: Evolución de la Mortalidad Infantil –en números absolutos y TMI– y del número de nacidos vivos. Total país. República Argentina. Años 2007-2016

Año	Defunciones Infantiles	Nacidos vivos	Tasa de Mortalidad Infantil
2007	9.300	700.792	13,3‰
2008	9.341	746.460	12,5‰
2009	9.026	745.336	12,1‰
2010	8.961	756.176	11,9‰
2011	8.878	758.042	11,7‰
2012	8.227	738.318	11,1‰
2013	8.174	754.603	10,8‰
2014	8.202	777.012	10,6‰
2015	7.445	770.040	9,7‰
2016	7.093	728.035	9,7‰
Variación porcentual	-23,7%	+3,9%	-27,1%

Fuente: DEIS. MSAL. Año 2016

Debe considerarse la necesidad de analizar la evolución de los nacidos vivos en los últimos diez años, dado que después de un incremento sostenido, que llega a 777.012 de nacidos vivos en el año 2014, bajando a 770.040 en 2015 y 728.035 nacidos vivos en 2016 (42.005 nacidos menos entre los últimos dos años, es decir -5,5%).

Análisis de las causas de Mortalidad Infantil

El análisis de la mortalidad infantil según causas en el año 2016 señala como primera causa las afecciones originadas en el período perinatal, responsables de 49,2% de las defunciones del primer año de vida.

En segundo lugar se observan las malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas, responsables de 27,1% de las defunciones.

Las dos primeras causas de mortalidad infantil (afecciones originadas en el período perinatal y malformaciones) son causa de 76,3% de las muertes en el primer año de vida. El 63,5% de estas defunciones (4.501) ocurre antes de los 27 días.

La tercera causa son las enfermedades del sistema respiratorio, responsables de 7,4% de las defunciones infantiles.

Luego siguen las enfermedades infecciosas y parasitarias (3,7%), las causas externas (2,6%) y las enfermedades del sistema nervioso (1,8%).

El resto de las causas presentan cada una, valores inferiores al 1%.

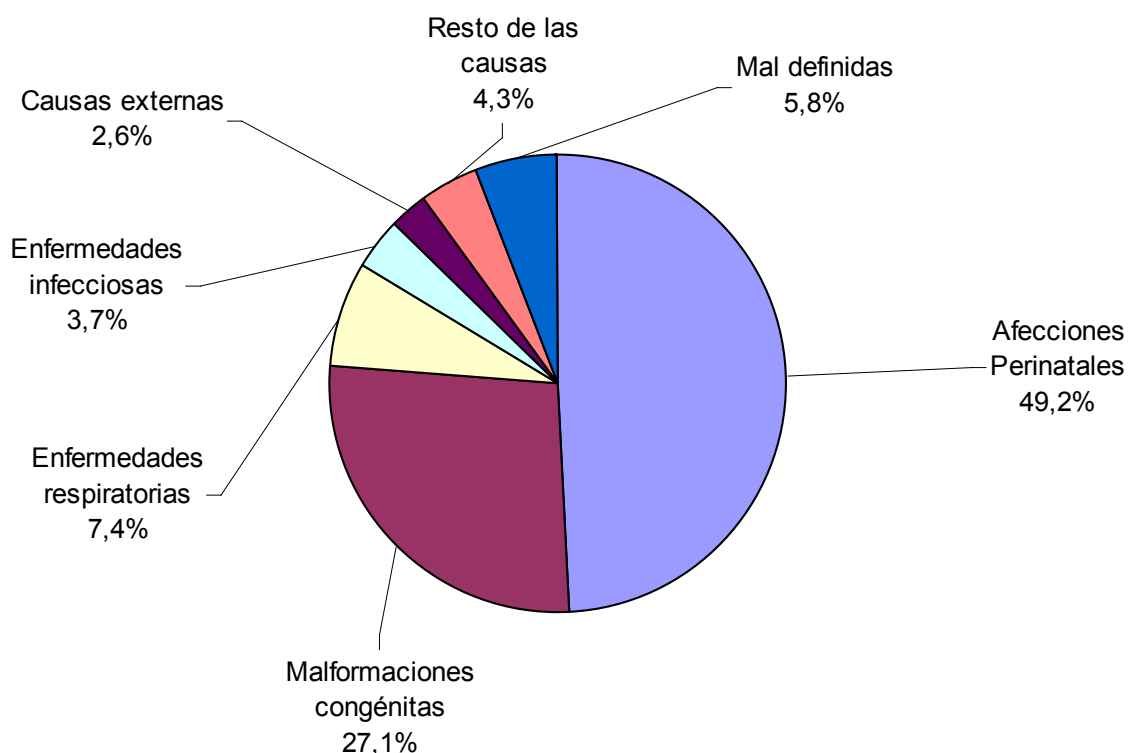
Las causas de muerte mal definidas representan 5,8% de las defunciones infantiles. Dentro de este grupo se encuentra el síndrome de muerte súbita infantil, que corresponde a 2,6% de las muertes en menores de un año.

Tabla 16: Mortalidad Infantil según causas. Total país. República Argentina. Año 2016

Mortalidad Infantil según causas	Números Absolutos	Mortalidad proporcional
Todas las causas	7.093	100%
Bien definidas	6679	94,2%
Afecciones Perinatales	3.488	49,2%
Malformaciones congénitas	1.919	27,1%
Enfermedades respiratorias	526	7,4%
Enfermedades infecciosas y parasitarias	261	3,7%
Causas externas de mortalidad	181	2,6%
Enfermedades del sistema nervioso	126	1,8%
Enfermedades del sistema circulatorio	49	0,7%
Enfermedades endócrinas, nutricionales y metabólicas	42	0,6%
Tumores (neoplasias)	34	0,5%
Enfermedades del sistema digestivo	26	0,4%
Enfermedades de la sangre	17	0,2%
Enfermedades del sistema genitourinario	7	0,1%
Todas las demás causas	3	<0,01%
Mal definidas	414	5,8%
Síndrome de muerte súbita infantil	182	2,6%

Fuente: DEIS. MSAL. Año 2016

Gráfico 11: Mortalidad Infantil según causas. Total país. República Argentina. Año 2016



Fuente: DEIS. MSAL. Año 2016

El análisis de las causas de mortalidad de los niños menores de 1 año en el país presenta una distribución similar a lo largo de los últimos años.

La primera causa, en los 10 años considerados, son las afecciones originadas en el período perinatal, responsables de alrededor del 50% de las defunciones infantiles en cada uno de los últimos años.

Las afecciones originadas en el período perinatal junto con las malformaciones son responsables de más del 70% de las muertes infantiles en cada año del período.

El número de defunciones infantiles debidas a causa respiratoria durante todo el período analizado oscila entre valores semejantes, con la excepción de los años 2007 y 2011 donde se evidencia un importante incremento en las defunciones infantiles debidas a esta causa, lo cual se correlaciona con importantes epidemias de enfermedades respiratorias.

Por otro lado, se observa un importante incremento de defunciones infantiles debidas a causas infecciosas en el año 2011 con respecto al resto del período analizado.

Tabla 17: Evolución de la mortalidad infantil según 5 primeras causas. Total país. República Argentina. Años 2007 a 2016

Año	Total	Afecciones perinatales	Malformaciones congénitas	Enfermedades respiratorias	Enfermedades infecciosas y parasitarias	Causas externas
2007	9.300	4.557	2.096	875	413	318
2008	9.341	4.724	2.285	741	363	220
2009	9.026	4.446	2.257	726	346	262
2010	8.961	4.487	2.275	675	305	260
2011	8.878	4.329	2.220	764	528	262
2012	8.227	4.068	2.175	609	288	247
2013	8.174	4.160	2134	565	287	230
2014	8.202	4.139	2343	543	244	234
2015	7.445	3.728	2.085	503	236	176
2016	7.093	3.488	1.919	526	261	181
Variación porcentual	-23,7%	-23,5%	-8,4%	-39,9%	-36,8%	-43,1%

Fuente: DEIS. MSAL. Año 2016

En los últimos 10 años, se observa un importante descenso en la mortalidad infantil (2.207 defunciones infantiles menos).

El descenso más importante, en términos absolutos, se evidencia en la mortalidad por afecciones perinatales, en el año 2016 se registran 1.069 defunciones menos que en el año 2007.

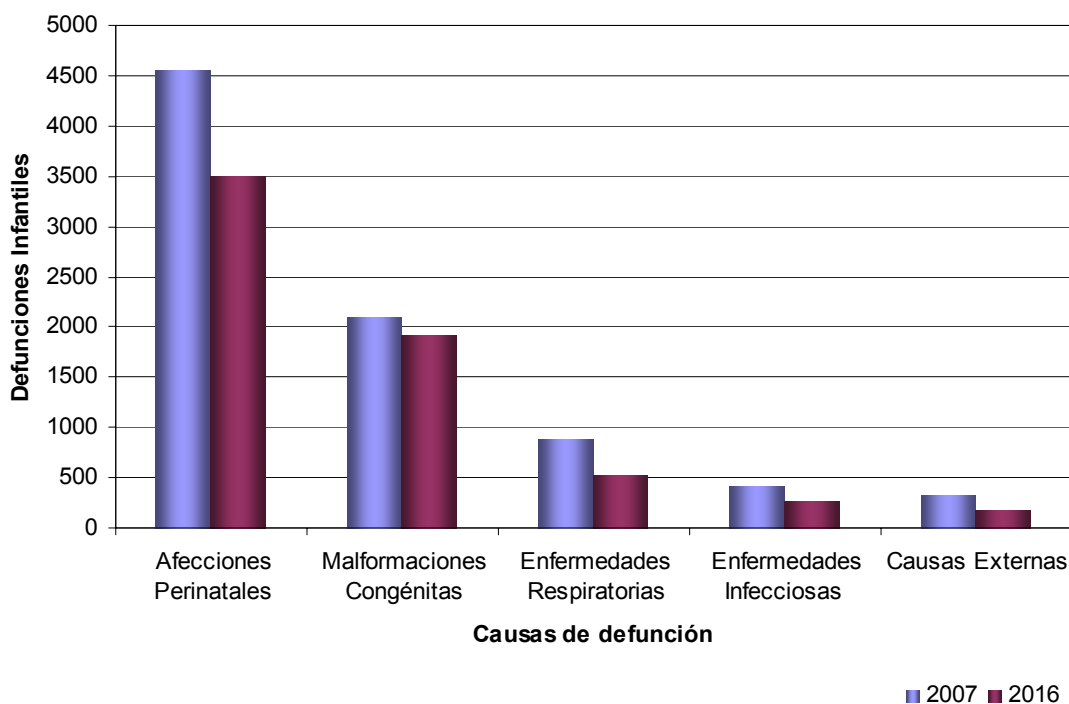
Por otra parte las defunciones infantiles por malformaciones congénitas registran en el período evaluado un descenso en el número absoluto de 177 defunciones.

En términos porcentuales el mayor descenso corresponde las defunciones por causas externas que registran un descenso 43,1% en el período, seguidas por las enfermedades respiratorias (39,9%) y las infecciosas y parasitarias, con un descenso de 36,8%.

Estos valores deben ser analizados a la luz de los criterios de Reducibilidad², habida cuenta que las afecciones perinatales y las malformaciones congénitas entran en la categoría de las difícilmente reducibles, en tanto que las otras causas son reducibles.

² *Revisión parcial de la Clasificación de Mortalidad Infantil según Criterios de Reducibilidad. Conclusiones y recomendaciones del Grupo de expertos para la revisión parcial de la Clasificación de Mortalidad Infantil según Criterios de Reducibilidad usada en Argentina Ministerio de Salud de la Nación. Año 2017.*

Gráfico 12: Comparación de la mortalidad infantil según causas. Total país. República Argentina. Años 2007 y 2016



Fuente: DEIS. MSAL. Año 2016

Como ya ha sido descrito, durante los últimos 10 años, entre las causas de defunciones infantiles predominan las afecciones relacionadas con el período perinatal y por malformaciones congénitas. A continuación se analizan estos dos grandes grupos desagregándolos en causas específicas:

En el año 2016, 3.488 defunciones infantiles son debidas a afecciones perinatales, entre ellas, la primera causa son los trastornos relacionados con la duración de la gestación y el crecimiento fetal (28%), seguida por dificultad respiratoria del recién nacido (16,8%) y la sepsis bacteriana del recién nacido (12,1%).

Tabla 18: Mortalidad infantil por afecciones perinatales. Total país. República Argentina. Año 2016

Afecciones originadas en el período perinatal	Defunciones infantiles	Mortalidad proporcional
Total	3.488	100%
Trastornos relacionados con duración de gestación y crecimiento fetal	976	28,0%
Dificultad respiratoria del recién nacido	585	16,8%
Otras afecciones respiratorias del recién nacido	496	14,2%
Sepsis bacteriana del recién nacido	423	12,1%
Hipoxia intrauterina y asfixia del nacimiento	174	5,0%
Trastornos hemorrágicos y hematológicos del recién nacido	161	4,6%
Recién nacido afectado por factores maternos y complicaciones del embarazo, trabajo de parto y parto	156	4,5%
Neumonía congénita	39	1,1%
Onfalitis del recién nacido con o sin hemorragia leve	2	0,1%
Resto de las afecciones perinatales	476	13,6%

Fuente: DEIS. MSAL. Año 2016

Las malformaciones congénitas son la causa de 1.919 muertes infantiles durante el año 2016.

Las malformaciones cardíacas constituyen la principal causa de las defunciones infantiles por malformaciones, representando un 31,2% de dicho grupo.

Tabla 19: Mortalidad infantil por malformaciones congénitas. Total país. República Argentina. Año 2016

Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas	Defunciones infantiles	Mortalidad proporcional
Total	1.919	100%
Malformaciones congénitas del corazón	598	31,2%
Síndrome de Down y otras anomalías cromosómicas	186	9,7%
Otras malformaciones congénitas del sistema nervioso	173	9,0%
Otras malformaciones congénitas del sistema circulatorio	82	4,3%
Hidrocefalo congénito y espina bífida	73	3,8%
Otras malformaciones congénitas	807	42,1%

Fuente: DEIS. MSAL. Año 2016

Análisis de la Mortalidad Infantil según intervalos de peso al nacer

El análisis de la mortalidad infantil según intervalos de peso al nacer permite evidenciar el distinto riesgo de muerte de los niños en cada uno de estos grupos, posibilitando la selección y monitoreo de las políticas sanitarias específicas.

Para el análisis de los resultados en salud según el peso al nacer es importante destacar la ausencia de registro del peso al nacer en los informes estadísticos correspondientes, que en el año 2016 alcanza el 0,9% en los informes estadísticos de nacido vivo y el 11,9% de los informes estadísticos de defunciones (IED) infantiles.

Los nacidos vivos con menos de 2.500 g y particularmente los nacidos con menos de 1.500 g representan un grupo importante para la salud pública debido a su mayor vulnerabilidad, lo que se traduce en una mayor morbimortalidad.

Mientras los nacidos vivos con bajo peso al nacer (menor a 2.500 g) representan 7,2% de los nacimientos, son el 58,5% de las defunciones infantiles; y los nacidos vivos de muy bajo peso al nacer (menor a 1.500 g), representan 1,1% de los nacimientos y 41,0% de las defunciones.

Tabla 20: Nacidos vivos según intervalos de peso al nacer. Total país. República Argentina. Año 2016.

Nacidos vivos	Total	INTERVALO DE PESO AL NACER (en gramos)			
		Menos de 1.500	1.500 a 2.500	Más de 2.500	Sin especificar
Número	728.035	8.078	44.245	669.345	6.367
Porcentaje	100%	1,1%	6,1%	91,9%	0,9%

Fuente: DEIS. MSAL. Año 2016

Tabla 21: Defunciones Infantiles según intervalos de peso al nacer. Total país. República Argentina. Año 2016

Defunciones infantiles	Total	INTERVALO DE PESO AL NACER (en gramos)			
		Menos de 1.500 g	1.500 a 2.500 g	Más de 2.500 g	Sin especificar
Número	7.093	2.911	1.239	2.097	846
Porcentaje	100%	41,0%	17,5%	29,6%	11,9%

Fuente: DEIS. MSAL. Año 2016

El riesgo de morir según el peso al nacer, expresado como la TMI específica según el intervalo de peso al nacer, señala que los nacidos vivos de muy bajo peso al nacer tienen un riesgo 3,4 veces mayor de morir en el primer año de vida que los nacidos vivos con bajo peso y 116 veces mayor que los nacidos vivos con peso suficiente.³

NOTA: debe señalarse que estas tasas específicas sólo deben ser interpretadas como una aproximación, debido al elevado porcentaje de defunciones infantiles sin registro de peso al nacer en el IED, que podría alterar significativamente la TMI específica según peso al nacer.

Tabla 22: Tasa específica de mortalidad de menores de 1 año según intervalos de peso al nacer. Total país. República Argentina. Año 2016

INTERVALO DE PESO AL NACER (en gramos)			
Menos de 1.500 g	1.500 g a 2.500 g	Menos de 2.500 g	Más de 2.500 g
360,4‰	28,‰	79,3‰	3,1‰

Fuente: DEIS – MSAL. Año 2016

Evolución de la Mortalidad Infantil en nacidos vivos con muy bajo peso al nacer

En el período 2007-2016 se observa que el porcentaje de nacidos vivos con peso menor a 1.500 g permanece estable, representando 1,1% de los nacidos vivos en todos los años del período analizado; mientras la ausencia de registro de ese dato oscila entre valores de 0,9% y 1,5%.

³ En el Anuario de Estadísticas Vitales se presenta una nueva tabla: Defunciones de menores de un año con peso al nacer de 500 gr. y más y tasas específicas de mortalidad de menores de un año con peso al nacer de 500 gr. Y más (cada 1.000 nacidos vivos), por jurisdicción de residencia de la madre. *Estadísticas vitales. Información básica Argentina - Año 2016. Ministerio de Salud de la Nación Secretaría de Políticas, Regulación e Institutos Dirección de Estadísticas e Información en Salud. ISSN: 1668-9054 Serie 5 Número 60 Buenos Aires, diciembre de 2017*

Tabla 23: Evolución de los nacidos vivos con menos de 1.500 g y sin registro del dato. Total país. República Argentina. Años 2007-2016

Años	Total de Nacidos vivos	Nacidos vivos con menos de 1.500 g	Nacidos vivos sin registro de peso al nacer	Porcentaje de nacidos vivos con menos de 1.500 g	Porcentaje de nacidos vivos sin registro de peso al nacer
2007	700.792	7.633	7.675	1,1%	1,1%
2008	746.460	8.224	7.465	1,1%	1,0%
2009	745.336	8.144	7.856	1,1%	1,1%
2010	756.176	7.966	10.317	1,1%	1,4%
2011	758.042	8.305	7.390	1,1%	1%
2012	738.318	8.050	10.273	1,1%	1,4%
2013	754.603	8.522	7.489	1,1%	1,0%
2014	777.012	8.714	7.283	1,1%	0,9%
2015	770.040	8.531	11.347	1,1%	1,5%
2016	728.035	8.078	6.367	1,1%	0,9%

Fuente: DEIS. MSAL. Año 2016

Por otro lado, se observa que el peso relativo de las defunciones de niños con el antecedente de haber nacido con menos de 1.500 g en el período 2007-2016 se mantiene en valores que oscilan entre 33% y 41,4%, pero en los últimos 3 años alcanza los mayores porcentajes del período analizado (37,7%, 41,4% y 41,0% respectivamente), mientras en la ausencia de registro del dato se observa un lento y sostenido incremento del porcentaje de defunciones sin registro de peso al nacer hasta el año 2014 momento desde el cual existe una disminución del porcentaje de defunciones sin este dato.

Tabla 24: Evolución de las defunciones infantiles con menos de 1.500 g al nacer y sin registro del dato. Total país. República Argentina. Años 2007-2016.

Años	Total de Defunciones Infantiles	Defunciones infantiles con peso al nacer menor de 1.500 g	Porcentaje de defunciones infantiles con peso al nacer menor de 1.500 g	Defunciones infantiles sin registro de peso al nacer	Porcentaje de defunciones infantiles sin registro de peso al nacer
2007	9.300	3.071	33,0%	1.699	18,3%
2008	9.341	3.183	34,1%	1.754	18,8%
2009	9.026	3.044	33,7%	1.785	19,8%
2010	8.961	3.103	34,6%	1.708	19,1%
2011	8.878	2.961	33,4%	1.797	20,2%
2012	8.227	2.848	34,6%	1.627	19,8%
2013	8.174	3.013	36,9%	1.600	19,6%
2014	8.202	3.092	37,7%	1.397	17,0%
2015	7.445	3.082	41,4%	906	12,2%
2016	7.093	2.911	41,0%	846	11,9%

Fuente: DEIS. MSAL. Año 2016

En cuanto a la evolución entre los años 2007 y 2016 del riesgo de morir durante el primer año de vida en el grupo de nacidos vivos con menos de 1.500 g, se observa un descenso en la Tasa específica de mortalidad de menores de 1 año con menos de 1.500 g del 10,4 %, muy por debajo del descenso observado en la TMI (27,1 %) en el mismo período.

NOTA: debe recordarse que estos valores deben ser interpretados como aproximaciones, debido al elevado porcentaje de defunciones infantiles sin registro de peso al nacer en el IED, que podría alterar significativamente la TMI específica según peso al nacer.

Tabla 25: Evolución de la Tasa específica de mortalidad de menores de 1 año con menos de 1.500 g de peso al nacer Total país. República Argentina. Años 2007-2016

Años	Nacimientos con peso al nacer menor de 1.500 g	Defunciones infantiles con peso al nacer menor de 1.500 .	Tasa específica de mortalidad de menores de 1 año con menos de 1.500 g de peso al nacer. (por 1.000 nacidos vivos)
2007	7.633	3.071	402,3
2008	8.224	3.183	387
2009	8.144	3.044	373,8
2010	7.966	3.103	389,5
2011	8.305	2.961	356,5
2012	8.050	2.848	353,8
2013	8.522	3.013	353,6
2014	8.714	3.092	354,8
2015	8.531	3.082	361,3
2016	8.078	2.911	360,4
Variación Porcentual	5,8 %	-5,2%	-10,4%

Fuente: DEIS. MSAL. Año 2016

Mortalidad infantil según criterios de reducibilidad

La estructura de la mortalidad infantil según criterios de reducibilidad, que fueron revisados y actualizados en el año 2017, señala que 62% de las defunciones en el primer año de vida se pueden reducir gracias al conocimiento científico y al desarrollo tecnológico existente en el sistema público de atención de salud en nuestro país.

Tabla 26: Defunciones infantiles, en números absolutos y porcentajes, según grupos de causas basados en criterios de reducibilidad. Total país. Republica Argentina. Año 2016

GRUPOS DE CAUSAS	Cantidad	Porcentaje
Todas las causas	7093	100%
Reducibles	4368	61,6%
Difícilmente reducibles	1602	22,6%
No clasificables	568	8,0%
Mal definidas e inespecíficas	555	7,8%

Fuente: DEIS. MSAL. Año 2016.

Tabla 27: Evolución de la TMI entre los años 2007 y 2016. Total país y por jurisdicciones.

TMI (por 1.000 nacidos vivos)	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016
Total país	13,3	12,5	12,1	11,9	11,7	11,1	10,8	10,6	9,7	9,7
CABA	8,4	7,7	8,5	7,0	8,8	8,3	8,9	8,1	6,4	7,5
Buenos Aires	13,6	12,4	12,5	12,0	11,8	11,4	11,0	10,5	9,9	9,9
Catamarca	14,9	15,3	14,5	15,4	14,0	8,9	9,7	9,2	11,0	11,7
Córdoba	12,7	12,1	10,7	11,1	10,8	9,7	9,6	8,9	8,4	8,9
Corrientes	15,6	17,1	15,3	16,8	15,7	14,4	14,9	15,9	14,5	13,5
Chaco	21,2	18,0	17,8	14,7	11,4	13,3	11,6	12,8	11,6	11,9
Chubut	11,0	10,4	9,4	9,8	10,2	9,8	9,3	8,1	6,9	9,0
Entre Ríos	11,9	13,5	11,8	11,6	11,0	10,8	9,2	9,9	10,4	10,4
Formosa	22,9	19,2	20,5	17,8	21,2	17,3	14,2	14,2	12,6	15,0
Jujuy	15,2	14,0	11,5	13,4	12,9	12,0	11,8	10,3	10,7	11,6
La Pampa	11,8	14,9	13,7	7,0	10,4	8,9	9,9	6,8	8,9	7,9
La Rioja	12,9	15,0	14,6	12,6	16,5	13,7	12,0	13,4	11,3	9,4
Mendoza	11,3	10,8	9,9	11,7	9,7	9,5	8,5	9,8	8,7	8,0
Misiones	14,6	13,9	13,0	13,2	13,7	11,3	10,4	9,7	9,0	10,3
Neuquén	9,6	7,4	7,6	9,2	7,5	6,9	10,3	9,2	8,7	7,5
Río Negro	9,8	11,7	8,8	9,4	9,6	9,4	11,4	8,7	8,2	7,0
Salta	15,4	14,4	14,0	12,8	14	12,9	14,1	12,8	11,8	11,8
San Juan	13,2	14,4	11,0	11,0	9,9	9,9	12,3	11,1	9,1	8,1
San Luis	15,7	13,1	12,9	10,7	12,3	10,9	8,6	11,0	9,4	9,7
Santa Cruz	12,9	10,6	10,3	9,7	9,7	8,9	9,5	9,9	10,9	9,2
Santa Fe	11,6	11,5	11,1	10,3	10,8	10,3	9,8	10,4	8,3	8,2
Santiago del Estero	13,8	10,4	12,1	14,0	11,7	11,6	11,5	10,9	8,3	10,7
Tucumán	12,9	13,8	13,1	14,1	14,1	14,1	13,1	13,3	12,4	11,0
Tierra del Fuego	10,2	6,8	4,6	9,9	7,1	7,4	7,7	8,2	7,6	6,7

Fuente: DEIS. MSAL. Año 2016

Tabla 28: Comparación de la Tasa de Mortalidad Infantil (TMI, por 1.000 nacidos vivos). Total país y según jurisdicciones. Años 2007-2016

TMI			
(por 1.000 nacidos vivos)	2007	2016	Variación porcentual
Total país	13,3	9,7	-27,1%
CABA	8,4	7,5	-10,7%
Buenos Aires	13,6	9,9	-27,4%
Catamarca	14,9	11,7	-21,6%
Córdoba	12,7	8,9	-30,2%
Corrientes	15,6	13,5	-13,4%
Chaco	21,2	11,9	-43,8%
Chubut	11,0	9	-17,9%
Entre Ríos	11,9	10,4	-12,4%
Formosa	22,9	15	-34,4%
Jujuy	15,2	11,6	-23,5%
La Pampa	11,8	7,9	-33,1%
La Rioja	12,9	9,4	-27,0%
Mendoza	11,3	8	-29,0%
Misiones	14,6	10,3	-29,2%
Neuquén	9,6	7,5	-22,0%
Río Negro	9,8	7	-28,6%
Salta	15,4	11,8	-23,4%
San Juan	13,2	8,1	-38,6%
San Luis	15,7	9,7	-38,3%
Santa Cruz	12,9	9,2	-28,6%
Santa Fe	11,6	8,2	-29,3%
Santiago del Estero	13,8	10,7	-22,3%
Tucumán	12,9	11	-14,7%
Tierra del Fuego	10,2	6,7	-34,3%

Fuente: DEIS. MSAL. Año 2016

Brechas en la Mortalidad Infantil

En el año 2016 al comparar las Tasas de Mortalidad Infantil (TMI) de las jurisdicciones, se observa:

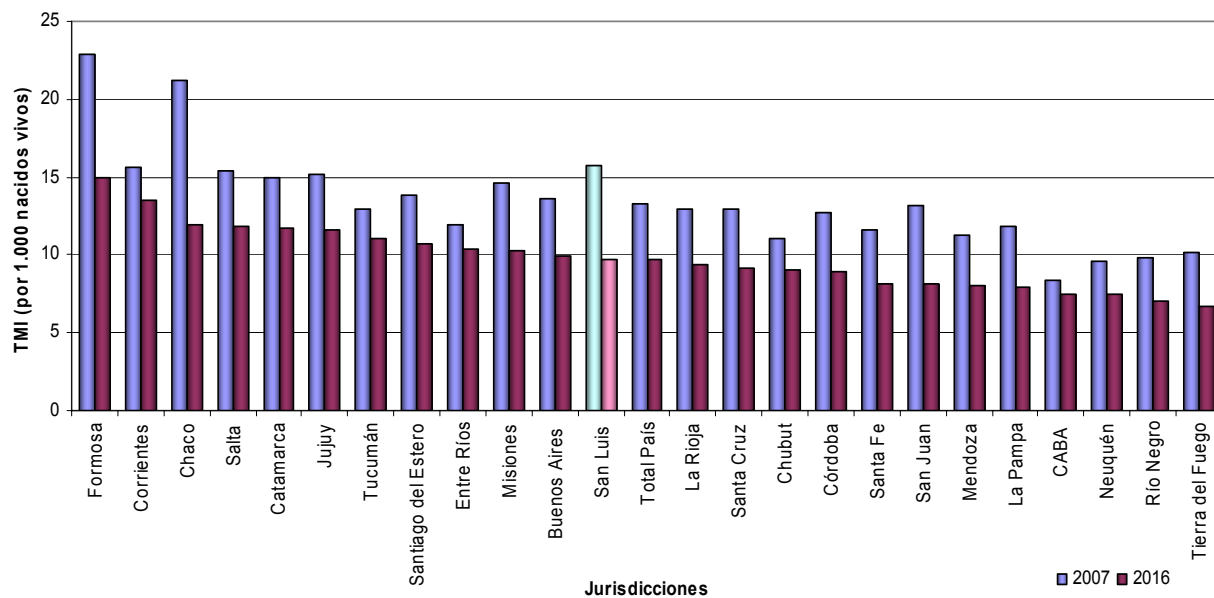
- La TMI nacional es 9,7‰
- 11 jurisdicciones tienen un valor superior a esa media nacional: Buenos Aires, Catamarca, Corrientes, Chaco, Entre Ríos, Formosa, Jujuy, Misiones, Salta, Santiago del Estero y Tucumán.
- La jurisdicción con la mayor TMI es Formosa (15‰) con un valor 2,2 veces mayor que la jurisdicción con la menor TMI, Tierra del Fuego (6,7‰).

En cuanto a la evolución de la TMI en cada una de las jurisdicciones en los últimos 10 años se observa:

- En la TMI nacional se constata un descenso del 27,1% (TMI 2007: 13,3‰ y TMI 2016: 9,7‰), lo cual refleja el descenso de la TMI, aunque de distinta magnitud en cada una de las jurisdicciones.

- En 6 jurisdicciones se registran descensos en la TMI mayores al 30%: Córdoba, Chaco, Formosa, San Juan, San Luis y Tierra del Fuego. El mayor descenso se constata en Chaco, donde la disminución de la TMI es de 43,8%.
- En CABA se registra el menor descenso: 10,7%.

Gráfico 13: Comparación de la Tasa de Mortalidad Infantil (TMI) años 2007-2016. Total país y según jurisdicciones



Fuente: DEIS. MSAL. Año 2016

Mortalidad Neonatal. República Argentina, año 2016*

En Argentina en el año 2016 se registraron 728.035 nacidos vivos y fallecieron 4.716 niños menores de 28 días. La Tasa de Mortalidad Neonatal (TMN) es 6,5‰.

La mortalidad neonatal forma parte de la mortalidad infantil, y es proporcionalmente mayor (mortalidad dura) cuanto más baja es la tasa de mortalidad infantil, como se puede observar en países desarrollados o en poblaciones con buenas condiciones socio-económicas y culturales.

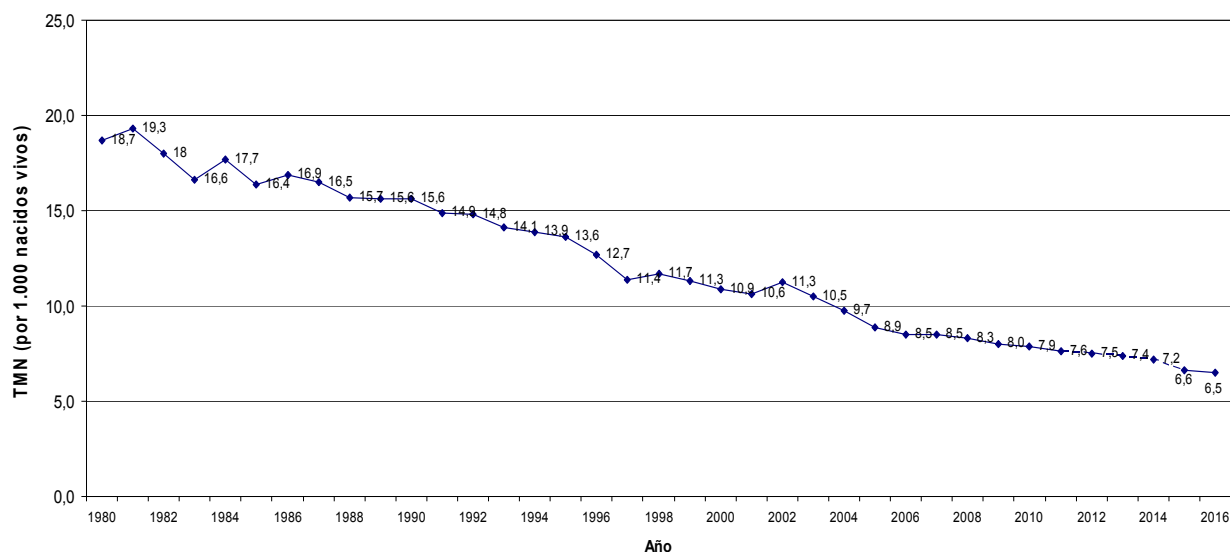
La mayoría de las muertes son por causas **perinatales**, y ello es más frecuente cuanto más temprano sea el fallecimiento, como sucede en la Mortalidad Neonatal Precoz (entre 0 y 6 días de vida) en relación con la Mortalidad Neonatal Tardía (entre 7 y 27 días de vida).

La Tasa de Mortalidad Neonatal tiene como numerador el número de niños fallecidos en los primeros 27 días de vida extrauterina, durante un año determinado, y como denominador el número de nacidos vivos registrados en el mismo año, expresado por cada 1.000 nacidos vivos.

Evolución de la Mortalidad Neonatal

Desde el año 1980 se observa una tendencia al descenso en la Tasa de Mortalidad Neonatal (TMN), con ligeras oscilaciones ascendentes en los años 1981, 1984, 1986, 1992, 1998 y 2002. En los últimos 37 años, el descenso en la Tasa de Mortalidad Neonatal ha sido de 65,2%, desde una TMN de 18,7‰ en el año 1980 a 6,5‰ en 2016.

Gráfico 14: Evolución de la Tasa de Mortalidad Neonatal. Total país. República Argentina. Años 1980-2016



Fuente: DEIS. MSAL. Año 2015

En el análisis de los últimos 10 años, se observa una disminución en el número absoluto de defunciones neonatales (1.248 defunciones menos en el año 2016 con respecto al año 2007) acompañado de un descenso en la Tasa de Mortalidad Neonatal (la TMN disminuyó 23,5% en el mismo período) y del aumento de los Nacidos Vivos del 3,9%.

* Año al que corresponden los últimos datos disponibles.

Tabla 29: Evolución de la Mortalidad Neonatal –en números absolutos y su Tasa– y del número de nacidos vivos. Total país. República Argentina. Años 2007-2016

Año	Defunciones neonatales	Nacidos vivos	Tasa de Mortalidad Neonatal
2007	5.964	700.792	8,5‰
2008	6.196	746.460	8,3‰
2009	5.956	745.336	8,0‰
2010	5.942	756.176	7,9‰
2011	5.751	758.042	7,6‰
2012	5.541	738.318	7,5‰
2013	5.572	754.603	7,4‰
2014	5.576	777.012	7,2‰
2015	5.059	770.040	6,6‰
2016	4.716	728.035	6,5‰
Variación porcentual	-20,9%	+3,9%	-23,5%

Fuente: DEIS. MSAL. Año 2016

Debe considerarse la necesidad de analizar la evolución de los nacidos vivos en los últimos diez años, dado que después de un incremento sostenido, que llega a 777.012 de nacidos vivos en el año 2014, bajando a 770.040 en 2015 y 728.035 nacidos vivos en 2016 (42.005 nacidos menos entre los últimos dos años, es decir –5,5%).

Al desagregar la mortalidad neonatal según componentes, se observa que la Tasa de Mortalidad Neonatal Precoz en los últimos 10 años, disminuyó 23,3%, con 875 defunciones neonatales precoces menos en el año 2016 con respecto al año 2007.

Tabla 30: Evolución de la Mortalidad Neonatal Precoz (TMNP) –en números absolutos y su Tasa– y del número de nacidos vivos. Total país. República Argentina. Años 2007-2016.

Año	Defunciones neonatales precoces	Nacidos vivos	Tasa de Mortalidad Neonatal Precoz
2007	4.236	700.792	6,0‰
2008	4.466	746.460	6,0‰
2009	4.276	745.336	5,7‰
2010	4.274	756.176	5,7‰
2011	4.087	758.042	5,4‰
2012	4.041	738.318	5,5‰
2013	4.020	754.603	5,3‰
2014	4.019	777.012	5,2‰
2015	3.686	770.040	4,8‰
2016	3.361	728.035	4,6‰
Variación porcentual	-20,7%	+3,9%	-23,3%

Fuente: DEIS. MSAL. Año 2016

En la Tasa de Mortalidad Neonatal Tardía se observa una tendencia al descenso en los últimos 10 años. La Tasa de Mortalidad Neonatal Tardía disminuyó 24,0%, mientras se observa una disminución de 373 defunciones en el número absoluto de defunciones neonatales tardías entre los años 2007 y 2016.

Tabla 31: Evolución de la Mortalidad Neonatal Tardía (TMNT) – en números absolutos y su Tasa – y del número de nacidos vivos. Total país. República Argentina. Años 2007-2016

Año	Defunciones Neonatales Tardías	Nacidos vivos	Tasa de Mortalidad Neonatal Tardía
2007	1.728	700.792	2,5‰
2008	1.730	746.460	2,3‰
2009	1.680	745.336	2,3‰
2010	1.668	756.176	2,2‰
2011	1.664	758.042	2,2‰
2012	1.500	738.318	2‰
2013	1.552	754.603	2,1‰
2014	1.557	777.012	2,0‰
2015	1.373	770.040	1,8‰
2016	1.355	728.035	1,9‰
Variación porcentual	-21,6%	+3,9%	-24,0%

Fuente: DEIS. MSAL. Año 2016

Análisis de las causas de Mortalidad Neonatal

El análisis de las causas de mortalidad de los niños menores de 28 días en el país en el año 2016 presenta las siguientes características:

La primera causa son las afecciones originadas en el período perinatal, responsables de 68,2% de la mortalidad neonatal.

En segundo lugar, aparecen las malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas, responsables del 27,3% de las defunciones neonatales.

Entre las afecciones originadas en el período perinatal y las malformaciones, se encuentra la causa de 95,5% de las muertes en el primer mes de vida. Y se concentra el 71,3% antes de los 7 días.

Luego se encuentran las enfermedades infecciosas y parasitarias (1,4%) y las causas externas de mortalidad (0,6%). El resto de las causas representan menos del 0,5% de las defunciones neonatales, cada una.

El grupo de causas de mortalidad mal definidas representan 1,3% de la mortalidad neonatal.

Tabla 32: Mortalidad Neonatal según causas. Total país. República Argentina. Año 2016

Mortalidad Neonatal según causas	Núme-ros Ab-solutos	Mortali-dad Propor-cional
Todas las causas	4.716	100%
Bien definidas	4.653	98,7%
Ciertas afecciones originadas en el período perinatal	3.215	68,2%
Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas	1.286	27,3%
Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	66	1,4%
Causas externas de mortalidad	28	0,6%
Enfermedades del sistema respiratorio	20	0,4%
Enfermedades del sistema nervioso	13	0,3%
Enfermedades endócrinas, nutricionales y metabólicas	10	0,2%
Tumores	8	0,2%
Enfermedades del sistema circulatorio	4	0,1%
Enfermedades del sistema digestivo	2	<0,1%
Enfermedades de la sangre y de los órganos hematopoyéticos	1	<0,1%
Mal definidas	63	1,3%

Fuente: DEIS. MSAL. Año 2016

Gráfico 15: Mortalidad Neonatal según causas. Total país. República Argentina. Año 2016.



Fuente: DEIS. MSAL. Año 2016

Dentro de las defunciones relacionadas con afecciones perinatales (3.265 en el año 2016), el análisis de causas desagregadas muestra en la *mortalidad neonatal* un mayor porcentaje de defunciones debidas a trastornos relacionados con la duración de la gestación y el crecimiento fetal (28,6%), seguidas por la dificultad respiratoria del recién nacido (19,5%), otras afecciones respiratorias (13,7%) y la sepsis bacteriana del recién nacido (11,9%).

En la mortalidad *neonatal precoz* el mayor porcentaje de defunciones son debidas a trastornos relacionados con la duración de la gestación y el crecimiento fetal (32,3%), seguidas por dificultad

respiratoria del recién nacido (19,5%), otras afecciones respiratorias (14,7%) y la sepsis bacteriana del recién nacido (8,4%).

Entre las defunciones por afecciones perinatales en el período *neonatal tardío* predominan las originadas por sepsis bacteriana del recién nacido (21,8%), los trastornos relacionados con la duración de la gestación y el crecimiento fetal (18,0%), las debidas a dificultad respiratoria del recién nacido (12,4%) y por otras afecciones respiratorias (10,7%).

Tabla 33: Mortalidad Neonatal, según componentes, por afecciones perinatales. Total país. República Argentina. Año 2016.

Afecciones originadas en el período perinatal	Mortalidad proporcional		
	Defunciones neonatales	Defunciones neonatales precoces	Defunciones neonatales tardías
Total	100%	100%	100%
Recién nacido afectado por factores maternos y complicaciones del embarazo, trabajo de parto y parto	4,7%	6,0%	1,3%
Trastornos relacionados con duración de gestación y crecimiento fetal	28,6%	32,3%	18,0%
Dificultad respiratoria del recién nacido	17,6%	19,5%	12,4%
Otras afecciones respiratorias del recién nacido	13,7%	14,7%	10,7%
Sepsis bacteriana del recién nacido	11,9%	8,4%	21,8%
Hipoxia intrauterina y asfixia del nacimiento	5,2%	6,0%	2,7%
Trastornos hemorrágicos y hematológicos del RN	4,6%	3,4%	8,0%
Neumonía congénita	1,0%	0,9%	1,4%
Resto de afecciones perinatales	12,7%	8,8%	23,7%

Fuente: DEIS. MSAL. Año 2016

La segunda causa de muerte neonatal corresponde a las malformaciones congénitas, responsables de 1.286 defunciones neonatales en 2016.

Entre estas defunciones, las malformaciones cardíacas representan el mayor peso relativo, independientemente del intervalo de edad que se considere. Las malformaciones cardíacas representan 26,0% de las defunciones neonatales (18,1% de las neonatales precoces y 45,3% de las neonatales tardías) por malformaciones. Luego aparecen el Síndrome de Down y otras anomalías cromosómicas (8,0%) y el hidrocefalo congénito y espina bífida (2,5%). Las demás causas dentro de este grupo corresponden en su gran mayoría a síndromes genéticos poco frecuentes, anencefalia, anomalías del cuerpo calloso, holoprosencefalia, hipoplasia y displasia pulmonar, hernia diafragmática congénita y otras malformaciones congénitas no especificadas.

Tabla 34: Mortalidad Neonatal según componentes por malformaciones congénitas. Total país. República Argentina. Año 2016

Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas	Defunciones neonatales	Defunciones neonatales precoces	Defunciones neonatales tardías
Total	100%	100%	100%
Malformaciones congénitas del corazón	26,0%	18,1%	45,3%
Síndrome de Down y otras anomalías cromosómicas	8,0%	7,3%	9,4%
Hidrocefalo congénito y espina bífida	2,5%	3,0%	1,3%
Otras malformaciones congénitas del sistema nervioso	10,6%	13,1%	4,6%
Otras malformaciones congénitas del sistema circulatorio	4,0%	2,5%	7,8%
Resto de malformaciones congénitas	48,9%	56,0%	31,6%

Fuente: DEIS. MSAL. Año 2016

En la evolución de las principales causas de mortalidad neonatal de los últimos 10 años es posible observar a medida que el peso relativo de las afecciones perinatales disminuye (así como también el número absoluto de defunciones), aumenta el peso relativo de las defunciones debidas a malformaciones congénitas.

Tabla 36: Evolución de la mortalidad neonatal según principales causas. Total país. República Argentina. Años 2007-2016

Año	Total	Afecciones perinatales	Malformaciones	Enfermedades respiratorias	Enfermedades infecciosas y parasitarias	Causas externas
2007	5.964	4.270	1.428	45	55	47
2008	6.196	4.429	1.531	33	45	37
2009	5.956	4.141	1.532	37	55	36
2010	5.942	4.130	1.553	36	52	36
2011	5.751	3.957	1.507	53	57	42
2012	5.541	3.807	1.507	27	50	40
2013	5.572	3.897	1.441	30	52	46
2014	5.576	3.807	1.570	4	57	31
2015	5.059	3.447	1.394	31	69	25
2016	4.716	3.215	1.286	20	66	28

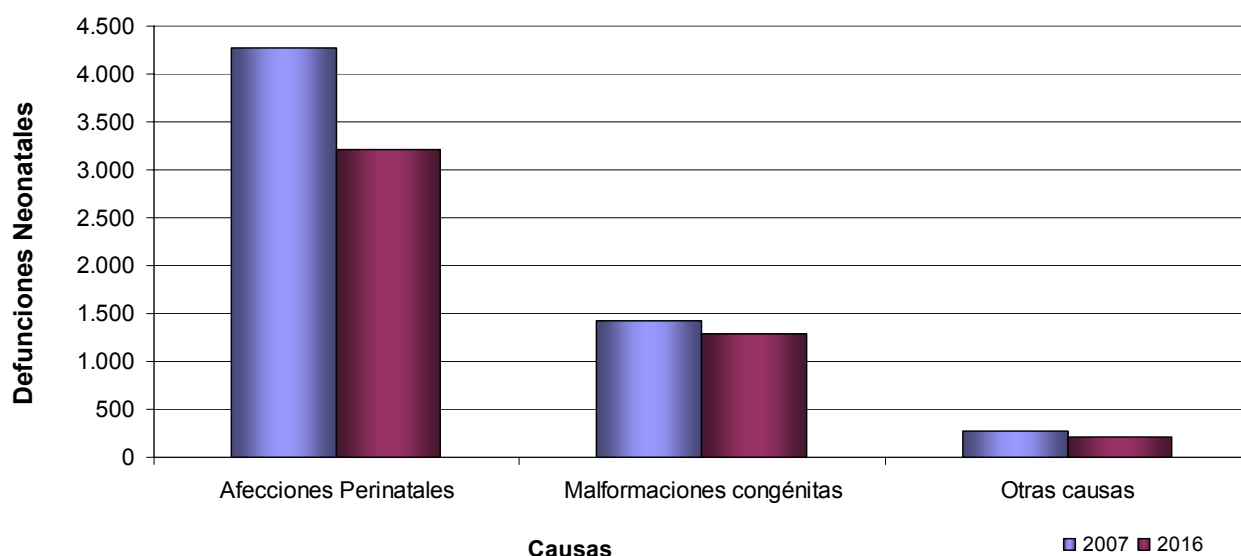
Fuente: DEIS. MSAL. Año 2016

Tabla 35: Comparación de la mortalidad neonatal según principales causas. Total país. República Argentina. Años 2007-2016

Mortalidad Neonatal según causas	2007	2016	Diferencia Absoluta	Variación porcentual
Total de defunciones neonatales	5.964	4.716	-1.248	-20,9%
Afecciones originadas en el período perinatal	4.270	3.215	-1.055	-24,7%
Malformaciones congénitas	1.428	1.286	-142	-9,9%
Otras causas	266	215	-51	-19,2%

Fuente: DEIS. MSAL. Año 2016

Gráfico 16: Comparación de la mortalidad Neonatal según causas. Total país. República Argentina. Años 2007-2016.



Fuente: DEIS. MSAL. Año 2016

Evolución de la Mortalidad Neonatal en nacidos vivos con muy bajo peso al nacer

En el período evaluado se observa que el porcentaje de nacidos vivos con peso menor a 1.500 g permanece estable, representando el 1,1% de los nacidos vivos en todos los años del período analizado; mientras la ausencia de registro de ese dato oscila entre 0,9% y 1,5%.

Tabla 37: Evolución de los nacidos vivos con menos de 1.500 g y sin registro del dato. Total país. República Argentina. Años 2007-2016.

Años	Total de nacidos vivos	Nacidos vivos con menos de 1.500 g	Porcentaje de nacidos vivos con menos de 1.500 g	Nacidos vivos sin registro de peso al nacer	Porcentaje de nacidos vivos sin registro de peso al nacer
2007	700.792	7.633	1,1%	7.675	1,1%
2008	746.460	8.224	1,1%	7.465	1,0%
2009	745.336	8.144	1,1%	7.856	1,1%
2010	756.176	7.966	1,1%	10.317	1,4%
2011	758.042	8.305	1,1%	7.390	1,0%
2012	738.318	8.050	1,1%	10.273	1,4%
2013	754.603	8.522	1,1%	7.489	1,0%
2014	777.012	8.714	1,1%	7.283	0,9%
2015	770.040	8.531	1,1%	11.347	1,5%
2016	728.035	8.078	1,1%	6.367	0,9%

Fuente: DEIS. MSAL. Año 2016

Por otro lado, se observa que el peso relativo de las defunciones neonatales con el antecedente de haber nacido con menos de 1.500 g en el período 2007-2016 alcanza en los últimos 2 años los mayores porcentajes del período analizado (53,3% y 53,6%, respectivamente), mientras en la ausencia de registro del dato se observa un lento y sostenido descenso del porcentaje de defunciones sin

registro de peso al nacer alcanzando en 2016 el menor porcentaje, 4,9% de defunciones neonatales sin este dato.

Tabla 38: Evolución de las defunciones de 0 a 27 días con menos de 1.500 g al nacer y sin registro del dato. Total país. República Argentina. Años 2007-2016.

Años	Total de defunciones neonatales	Defunciones neonatales con peso al nacer menor de 1.500 g	Porcentaje de defunciones neonatales con peso al nacer menor de 1.500 g	Defunciones neonatales sin registro de peso al nacer	Porcentaje de defunciones neonatales sin registro de peso al nacer
2007	5.964	2.704	45,3%	761	12,8%
2008	6.196	2.833	45,7%	828	13,4%
2009	5.956	2.678	45,0%	818	13,7%
2010	5.942	2.737	46,1%	741	12,5%
2011	5.751	2.572	44,7%	817	14,2%
2012	5.541	2.524	45,6%	785	14,2%
2013	5.572	2.685	48,2%	790	14,2%
2014	5.576	2.705	48,5%	633	11,4%
2015	5.059	2.697	53,3%	315	6,2%
2016	4.716	2.527	53,6%	233	4,9%

Fuente: DEIS. MSAL. Año 2016

En cuanto a la evolución del riesgo de morir durante el primer mes de vida en el grupo de nacidos vivos con menos de 1.500 g, se observa un descenso en la TMN específica para nacidos vivos con menos de 1.500 g del 11,7% entre los años 2007 y 2016⁴.

Tabla 39: Evolución de la Tasa específica de mortalidad de 0 a 27 días con menos de 1.500 g de peso al nacer Total país. República Argentina. Años 2007-2016.

Años	Nacimientos con peso al nacer menor de 1.500 g	Defunciones neonatales con peso al nacer menor de 1.500 g	Tasa específica de mortalidad de 0 a 27 días con menos de 1.500 g de peso al nacer (por 1.000 nacidos vivos)
2007	7.633	2.704	354,3
2008	8.224	2.833	344,5
2009	8.144	2.678	328,8
2010	7.966	2.737	343,6
2011	8.305	2.572	309,7
2012	8.050	2.524	313,5
2013	8.522	2.685	315,1
2014	8.714	2.705	310,4
2015	8.531	2.697	316,1
2016	8.078	2.527	312,8
Variación porcentual	+5,8%	-6,5%	-11,7%

Fuente: DEIS. MSAL. Año 2016

⁴ Debe recordarse que estos valores deben ser interpretados como aproximaciones, debido al elevado porcentaje de defunciones infantiles sin registro de peso al nacer en el IED, que podría alterar significativamente la Tasa específica de mortalidad de 0 a 27 días según peso al nacer.

Mortalidad neonatal según criterios de reducibilidad

En el año 2016 según criterios de reducibilidad, que fueron revisados y actualizados en el año 2017, la estructura de la mortalidad neonatal señala que 59,1% de las defunciones antes de primer mes de vida se pueden reducir gracias al conocimiento científico y al desarrollo tecnológico existente en el sistema público de atención de salud en nuestro país, mediante acciones implementadas principalmente en la atención del recién nacido (28,6%) y en el período perinatal (25,1%).

Tabla 40: Defunciones neonatales, en números absolutos y porcentajes, según grupos de causas basados en criterios de reducibilidad. Total país. República Argentina. Año 2016.

GRUPOS DE CAUSAS	DEFUNCIONES NEONATALES	
	Cantidad	Porcentaje
Todas las causas	4.716	100%
REDUCIBLES	2.786	59,1%
Preferentemente en el embarazo	177	3,8%
Preferentemente en el parto	45	1,0%
Preferentemente en el recién nacido	1.351	28,6%
<i>Por tratamiento clínico</i>	707	15,0%
<i>Por tratamiento quirúrgico</i>	90	1,9%
<i>Por tratamiento clínico y quirúrgico</i>	554	11,7%
En el período perinatal	1.185	25,1%
Otras reducibles	28	0,6%
DIFICILMENTE REDUCIBLES	1.406	29,8%
NO CLASIFICABLES	396	8,4%
MAL DEFINIDAS E INESPECÍFICAS	128	2,7%

Fuente: DEIS. MSAL. Año 2016

Análisis de la Mortalidad Neonatal según los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS)

El nuevo programa, titulado Transformar nuestro mundo: la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible, es fruto del acuerdo alcanzado por los 193 Estados Miembros de las Naciones Unidas y se compone de una Declaración, 17 Objetivos de Desarrollo Sostenible y 169 metas⁵.

Los 17 nuevos Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS) entraron en vigor el 1 de enero de 2016. El objetivo número 3 (ODS3) se refiere específicamente al ítem/eje salud. Sus 13 metas se sustentan sobre los progresos alcanzados en los ODM y plasman un nuevo eje que gira en torno a las enfermedades no transmisibles y el logro de la cobertura sanitaria universal.

En el año 2016 Argentina asumió los compromisos propuestos por la Organización de las Naciones Unidas (ONU/UN) en el marco de los OBJETIVOS DE DESARROLLO SOSTENIBLE (ODS), donde se propuso alcanzar como meta final para el año 2030 una TMN para el Total país de 4,2‰, lo que representaría una reducción de 41,7%. Asimismo se propuso una meta intermedia en el año 2020 para la TMN de 6,0‰, correspondiente a un descenso de 16,7% respecto de la línea de base de 2014.

⁵ (<http://www.who.int/mediacentre/events/meetings/2015/un-sustainable-development-summit/es/>)

Brechas en la Mortalidad Neonatal

En el año 2016, al comparar las Tasas de Mortalidad Neonatal (TMN) de las jurisdicciones, se pone en evidencia la existencia de diferencias muy importantes:

- La TMN nacional es 6,5‰,
- 12 jurisdicciones tienen un valor que supera esa media nacional: Catamarca, Corrientes, Chaco, Chubut, Entre Ríos, Formosa, Jujuy, La Rioja, Salta, San Luis, Santiago del Estero y Tucumán.
- La jurisdicción con la mayor TMN es Corrientes (9,7‰), que tiene un valor 2,2 veces mayor que la jurisdicción con la menor TMN, que es Río Negro (4,4‰).

En cuanto a la evolución de este indicador en los últimos 10 años se observa:

- En la TMN nacional se constata un descenso de 23,5% entre el año 2007 (8,5‰) y el año 2016 (6,5‰), lo cual refleja el descenso de la TMN en la mayoría de las jurisdicciones, a excepción de CABA.
- En 4 jurisdicciones se registraron descensos en la TMN mayores al 40%: Chaco, Formosa, La Pampa y Río Negro.
- El mayor descenso se constata en La Pampa, donde la disminución de la TMN fue de 45,2%.

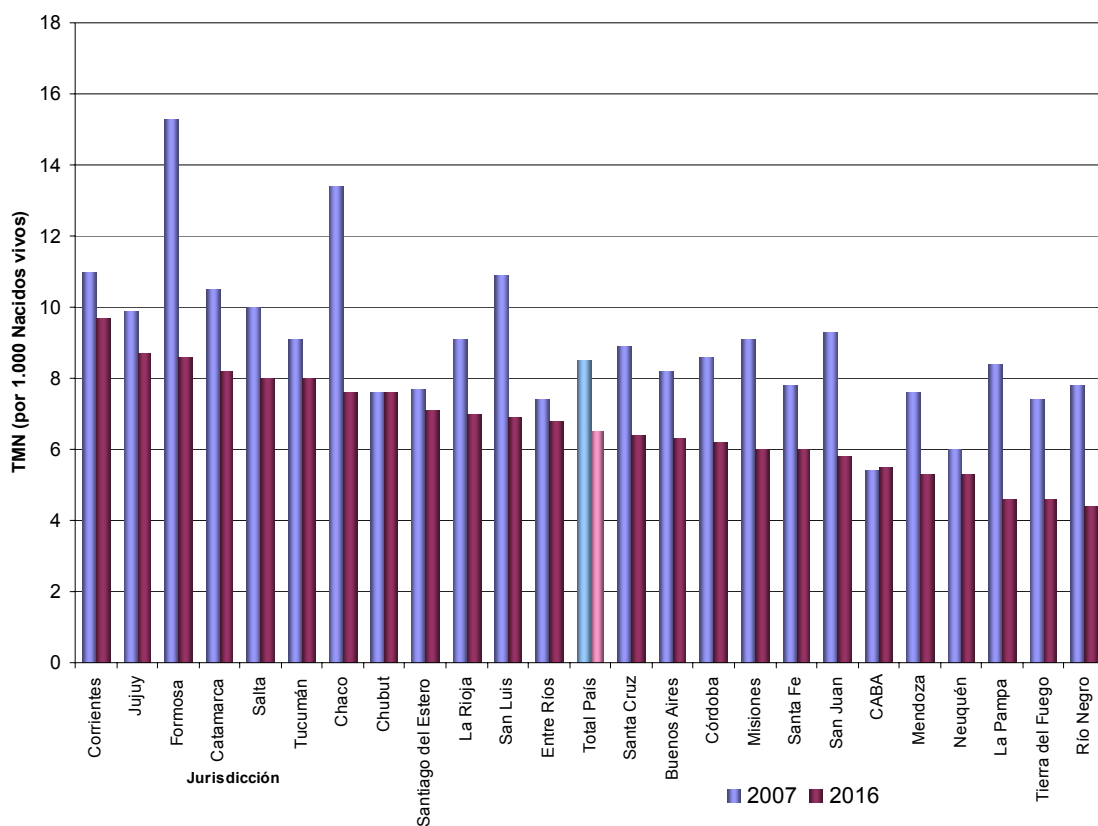
En la interpretación de este análisis debe tenerse en cuenta el número de defunciones infantiles de cada jurisdicción y la cobertura y calidad del registro de defunciones infantiles

Tabla 41: Comparación de la Tasa de Mortalidad Neonatal (TMN, por 1.000 nacidos vivos) Años 2007-2016. Total país y según jurisdicciones:

TMN (por 1.000 nacidos vivos)	2007	2016	Variación Porcentual
Total país	8,5	6,5	-23,5%
CABA	5,4	5,5	+1,9%
Buenos Aires	8,2	6,3	-23,2%
Catamarca	10,5	8,2	-21,9%
Córdoba	8,6	6,2	-27,9%
Corrientes	11,0	9,7	-11,8%
Chaco	13,4	7,6	-43,3%
Chubut	7,6	7,6	0%
Entre Ríos	7,4	6,8	-8,1%
Formosa	15,3	8,6	-43,8%
Jujuy	9,9	8,7	-12,1%
La Pampa	8,4	4,6	-45,2%
La Rioja	9,1	7	-23,1%
Mendoza	7,6	5,3	-30,3%
Misiones	9,1	6	-34,1%
Neuquén	6,0	5,3	-11,7%
Río Negro	7,8	4,4	-43,6%
Salta	10,0	8	-20,0%
San Juan	9,3	5,8	-37,6%
San Luis	10,9	6,9	-36,7%
Santa Cruz	8,9	6,4	-28,1%
Santa Fe	7,8	6	-23,1%
Santiago del Estero	7,7	7,1	-7,8%
Tucumán	9,1	8,0	-12,1%
Tierra del Fuego	7,4	4,6	-37,8%

Fuente: DEIS. MSAL. Año 2016

Gráfico 17: Comparación de la Tasa de Mortalidad Neonatal (TMN) años 2007-2016 Total país y según jurisdicciones.



Fuente: DEIS-MSAL. Año 2016.

Mortalidad Posneonatal. República Argentina, año 2016*

En Argentina en el año 2016 se registraron 728.035 nacidos vivos y fallecieron 2.377 niños entre 28 y 365 días de vida. La Tasa de Mortalidad Posneonatal (TMP) es de 3,3‰.

La mortalidad posneonatal forma parte de la mortalidad infantil y es proporcionalmente mayor (mortalidad blanda) cuanto mas alta es la tasa de mortalidad infantil, como se observa en países en vías de desarrollo o en poblaciones con malas condiciones socio-económicas y culturales.

La mayoría de las causas de muerte se deben a problemas provenientes del medio ambiente y ello es más frecuente cuanto más se aleja la muerte del momento del nacimiento (infecciones, diarreas, deshidratación, trastornos respiratorios agudos, etc.).

Se debe recordar que muchos neonatos de alto riesgo (pretérmino, bajo peso, etc.) aún sobreviviendo al período neonatal, quedan con déficit para afrontar las condiciones desfavorables del medio ambiente y fallecen durante el período posneonatal.

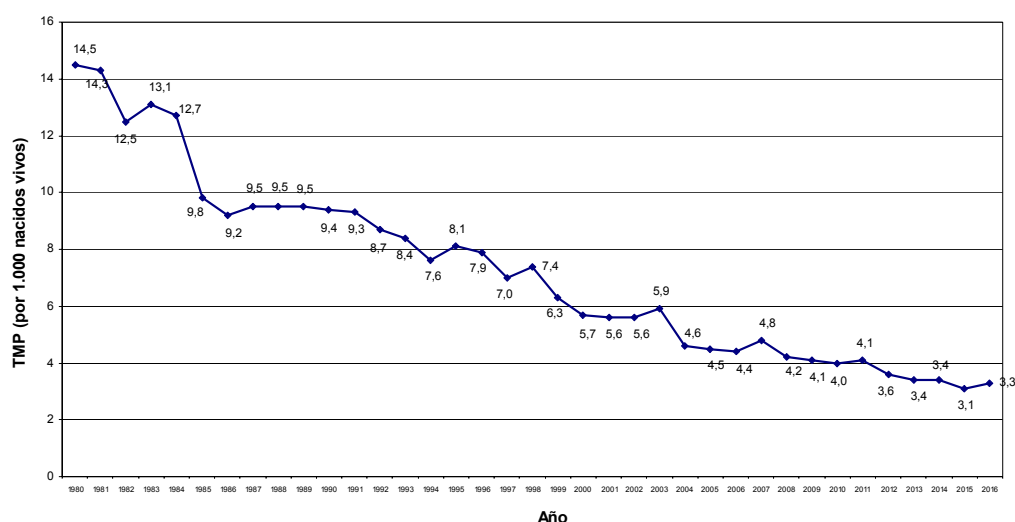
Por otra parte, los servicios de atención de salud de nuestro país presentan aún dificultades, tanto de recursos humanos, como de gestión e infraestructura, que condicionan la calidad de la prestación, condicionando la mortalidad posneonatal.

La Tasa de Mortalidad Posneonatal tiene como numerador el número de niños fallecidos entre los 28 y los 365 días de vida extrauterina, durante un año dado y como denominador el número de nacidos vivos registrados en el mismo año, expresada por cada 1.000 nacidos vivos.

Evolución de la Mortalidad Posneonatal

Desde el año 1980 se observa un importante descenso en la Tasa de Mortalidad Posneonatal (TMP) en nuestro País, con ligeras oscilaciones ascendentes en los años 1983, 1995, 1998, 2003, 2007 y 2011; y un entrecimiento en el ritmo de descenso en los últimos años. En los últimos 37 años, el descenso en la Tasa de Mortalidad Posneonatal ha sido de 77,2%, desde una TMP de 14,5‰ en el año 1980 a 3,3‰ en 2016.

Gráfico 18: Evolución de la Tasa de Mortalidad Posneonatal. Total país. República Argentina. Años 1980 – 2016



Fuente: DEIS. MSAL. Año 2016

* Año al que corresponden los últimos datos disponibles y procesados según jurisdicción de residencia.

En los últimos 10 años, se observa una desaceleración en el ritmo de descenso de la mortalidad posneonatal, constatándose una disminución en el número absoluto de defunciones posneonatales en el año 2016 con respecto al año 2007 (959 defunciones menos). La Tasa de Mortalidad Posneonatal presenta oscilaciones dentro de valores similares durante el período, con una disminución entre los años 2007 y 2016 de 31,3%.

Dado los progresos de mortalidad posneonatal en las últimas décadas, en la actual estructura de la mortalidad Infantil en el país tiene mayor peso la mortalidad dura (componente neonatal de la mortalidad infantil), fundamentalmente por afecciones originadas en el período perinatal y malformaciones congénitas, cuya reducción implica acciones específicas en el marco de políticas públicas de salud.

Tabla 42: Evolución de la Mortalidad Posneonatal –en números absolutos y su Tasa– y del número de nacidos vivos. Total país. República Argentina. Años 2007-2016.

Año	Defunciones posneonatales	Nacidos vivos	Tasa de Mortalidad Posneonatal
2007	3.336	700.792	4,8‰
2008	3.145	746.460	4,2‰
2009	3.070	745.336	4,1‰
2010	3.019	756.176	4,0‰
2011	3.127	758.042	4,1‰
2012	2.686	738.318	3,6‰
2013	2.602	754.603	3,4‰
2014	2.626	777.012	3,4‰
2015	2.386	770.040	3,1‰
2016	2.377	728.035	3,3‰
Variación porcentual	-28,7%	3,9%	-31,3%

Fuente: DEIS. MSAL. Año 2016

Debe considerarse la necesidad de analizar la evolución de los nacidos vivos en los últimos diez años, dado que después de un incremento sostenido, que llega a 777.012 de nacidos vivos en el año 2014, bajando a 770.040 en 2015 y 728.035 nacidos vivos en 2016 (42.005 nacidos menos entre los últimos dos años, es decir –5,5%).

Análisis de las causas de Mortalidad Posneonatal

El análisis de las causas de mortalidad de los niños entre 28 y 365 días de vida en el país en el año 2016 presenta las siguientes características:

La primera causa son las malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas (responsables del 26,6% de la mortalidad posneonatal), seguida de las enfermedades del sistema respiratorio (21,3%).

Luego aparecen las afecciones perinatales (11,5%), las enfermedades infecciosas y parasitarias (8,2%), las causas externas de mortalidad (6,4%) y las enfermedades del sistema nervioso (4,8%).

Luego encontramos el resto de las patologías, responsables de menos del 5% de las defunciones posneonatales cada una.

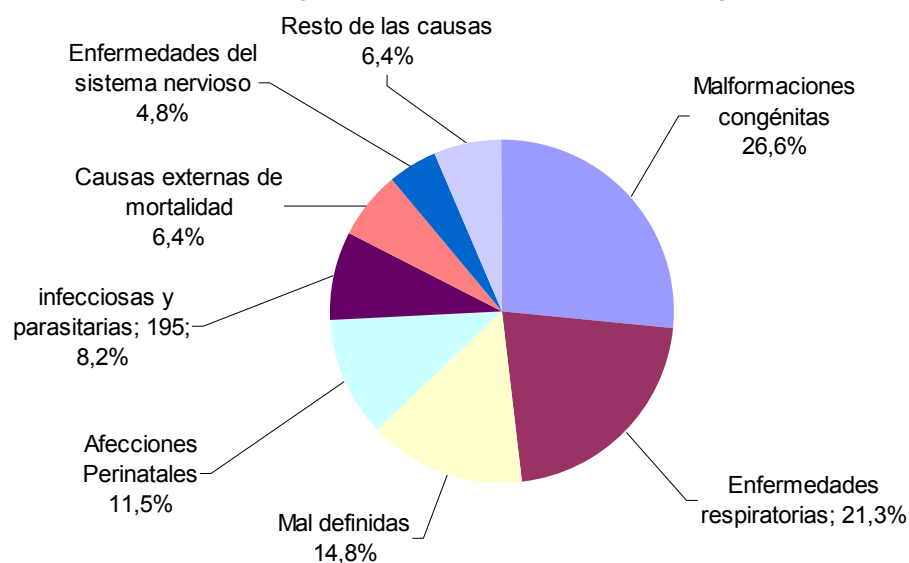
Las causas de muerte mal definidas representan 14,8% de las defunciones posneonatales. Dentro de este grupo se encuentra el síndrome de muerte súbita infantil, que corresponde a 6,3% de las muertes posneonatales en 2016.

Tabla 43: Mortalidad Posneonatal según causas. Total país. República Argentina. Año 2016.

Mortalidad Posneonatal según causas	Números absolutos	Mortalidad proporcional
Todas las causas	2.377	100%
Bien definidas	2026	85,3%
Malformaciones congénitas	633	26,6%
Enfermedades del sistema respiratorio	506	21,3%
Afecciones Perinatales	273	11,5%
Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	195	8,2%
Causas externas de mortalidad	153	6,4%
Enfermedades del sistema nervioso	113	4,8%
Todas las demás causas	153	6,4%
Mal definidas	351	14,8%
Síndrome de muerte súbita infantil	151	6,3%

Fuente: DEIS. MSAL. Año 2016

Gráfico 19: Mortalidad Posneonatal según causas. Total país. República Argentina. Año 2016



Fuente: DEIS. MSAL. Año 2016

La evolución de las causas más frecuentes de mortalidad posneonatal en los últimos 10 años presenta oscilaciones durante todo el periodo.

Durante los 10 años analizados las malformaciones congénitas son la primera causa de defunciones posneonatales, seguidas de las enfermedades respiratorias, excepto en el año 2007, donde las afecciones del sistema respiratorio pasan al primer lugar. En el año 2011, las enfermedades del sistema respiratorio, se encuentran en segundo lugar, prácticamente con el mismo número absoluto de defunciones que las malformaciones congénitas (711 y 713 defunciones respectivamente).

Las defunciones por enfermedades respiratorias oscila en valores similares en los últimos 10 años, con incrementos muy importantes en los años 2007 y 2011 como se mencionó previamente, lo cual

refleja las epidemias que hubo en el país, con el aumento de la mortalidad por esta causa en todos los grupos etarios, principalmente en los menores de 1 año y los mayores de 65 años.

El peso relativo de las defunciones posneonatales por enfermedades infecciosas y parasitarias presenta importantes variaciones en el período analizado. Se observa disminución, en el año 2011 vuelve a aumentar y posteriormente disminuye hasta el año 2015 alcanzando el menor valor del período analizado. En 2016 vuela a aumentar

Las defunciones posneonatales debidas a afecciones perinatales presentan un aumento lento pero sostenido desde el año 2007 hasta el año 2011 que podría estar relacionado al aumento de la sobrevida durante la etapa neonatal junto al impacto de las condiciones ambientales que condicionan la sobrevida en el período posneonatal por estas causas. En el año 2012, se evidencia nuevamente un importante descenso en las defunciones posneonatales por afecciones perinatales, registrándose el valor más bajo de todo el período evaluado (259 defunciones). En 2013 y 2014 se evidencia nuevamente un leve incremento y a partir de 2015 desciende nuevamente.

Las causas externas presentan valores oscilantes con una tendencia descendente hasta 2013. En 2014 se observa un leve incremento y en 2015 y 2016 se mantienen en descenso.

El mayor descenso en los últimos 10 años en términos absolutos se observa en las defunciones por enfermedades respiratorias (324 defunciones menos), mientras que en términos relativos el mayor descenso corresponde a las enfermedades infecciosas y parasitarias (45,5%) seguido por causas externas (44,3%).

Tabla 44: Evolución de la mortalidad posneonatal según principales causas. Total país. República Argentina. Años 2007-2016.

Año	Total	Malformaciones	Enfermedades respiratorias	Enfermedades infecciosas y parasitarias	Afecciones perinatales	Causas externas
2007	3.336	668	830	358	287	271
2008	3.145	754	708	318	295	183
2009	3.070	725	689	291	305	226
2010	3.019	722	639	253	357	224
2011	3.127	713	711	321	372	220
2012	2.686	668	582	238	259	207
2013	2.602	693	535	235	263	184
2014	2.626	773	539	187	332	203
2015	2.386	691	472	167	281	151
2016	2.377	633	506	195	273	153

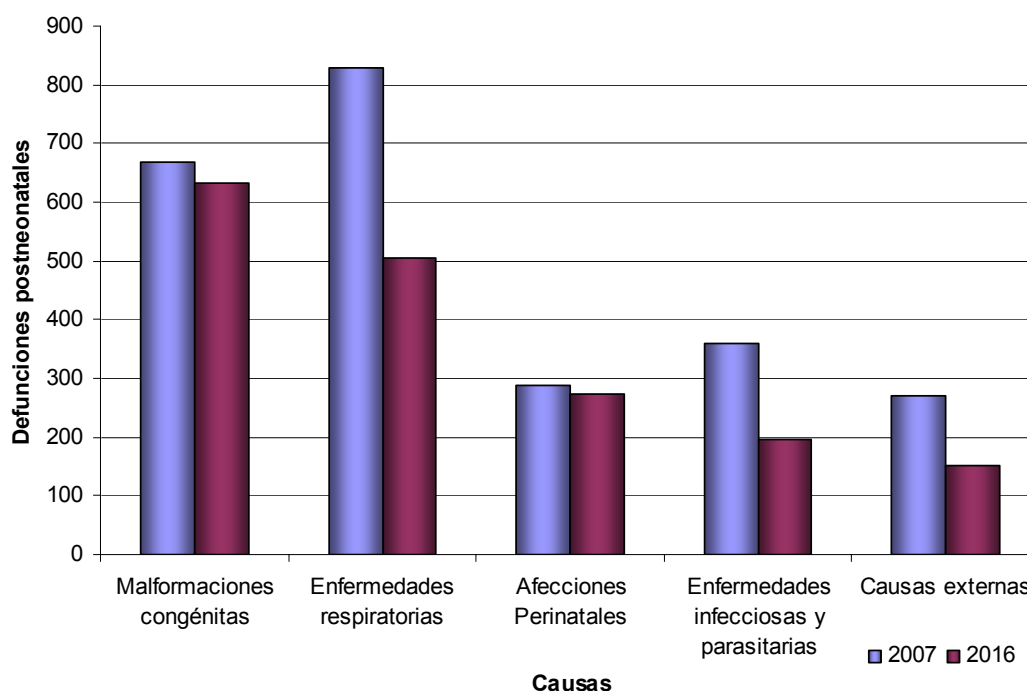
Fuente: DEIS. MSAL. Año 2016.

Tabla 45: Comparación de la mortalidad posneonatal según principales causas. Total país. República Argentina. Años 2007-2016.

Mortalidad Posneonatal según causas	2007	2016	Diferencia absoluta	Variación porcentual
Total de Defunciones Posneonatales	3.336	2.377	-959	-28,7%
Malformaciones congénitas	668	633	-35	-5,2%
Enfermedades del sistema respiratorio	830	506	-324	-39,0%
Afecciones Perinatales	287	273	-14	-4,9%
Enfermedades infecciosas y parasitarias	358	195	-163	-45,5%
Causas externas	271	151	-120	-44,3%

Fuente: DEIS. MSAL. Año 2016

Gráfico 20: Comparación de la mortalidad Posneonatal según causas. Total país. República Argentina. Años 2007-2016.



Fuente: DEIS. MSAL. Año 2016

Mortalidad Posneonatal según criterios de reducibilidad

La estructura de la mortalidad posneonatal según criterios de reducibilidad, revisados y actualizados en el año 2017, señala que 66,6 % de las defunciones entre 28 y 365 días de vida se pueden reducir gracias al conocimiento científico y al desarrollo tecnológico existente en el sistema público de atención de salud en nuestro país.

Tabla 46: Defunciones posneonatales, en números absolutos y porcentajes, según grupos de causas basados en criterios de reducibilidad. Total país. Republica Argentina. Año 2016.

GRUPOS DE CAUSAS	Cantidad	Porcentaje
Todas las causas	2.377	100%
REDUCIBLES	1.582	66,6%
Por prevención	19	0,8%
Por tratamiento	619	26,0%
Por prevención y tratamiento	793	33,4%
Otras reducibles	151	6,4%
DIFICILMENTE REDUCIBLES	196	8,2%
NO CLASIFICABLES	172	7,2%
MAL DEFINIDAS E INESPECÍFICAS	427	18,0%

Fuente: DEIS. MSAL. Año 2016

Mortalidad Posneonatal domiciliaria

Las defunciones en la infancia presentan, en la mayor parte de los casos, signos y síntomas de claudicación que permiten anticiparse y desencadenar las acciones necesarias para evitar la muerte.

Las defunciones ocurridas fuera de los establecimientos de salud pueden ser un indicio de la falta de acceso real a la atención de la salud.

Las defunciones durante el primer mes de vida generalmente se dan antes del alta del recién nacido de la maternidad, en su internación en el servicio de neonatología. Sin embargo, una vez recibido el alta y en su hogar, las defunciones posneonatales que ocurren fuera de los establecimientos de salud representan un problema para la salud pública.

De las 2.377 defunciones posneonatales registradas en el año 2016, ocurrieron en los domicilios particulares 594 (25,0%)

Al analizar la ocurrencia de defunciones domiciliarias en el período posneonatal en cada una de las jurisdicciones, se pone en evidencia la existencia de algunas diferencias. Mientras que el porcentaje a nivel nacional de defunciones domiciliarias es de 25,0%, cinco jurisdicciones presentan valores superiores: Buenos Aires, Catamarca, Jujuy, Mendoza y Misiones

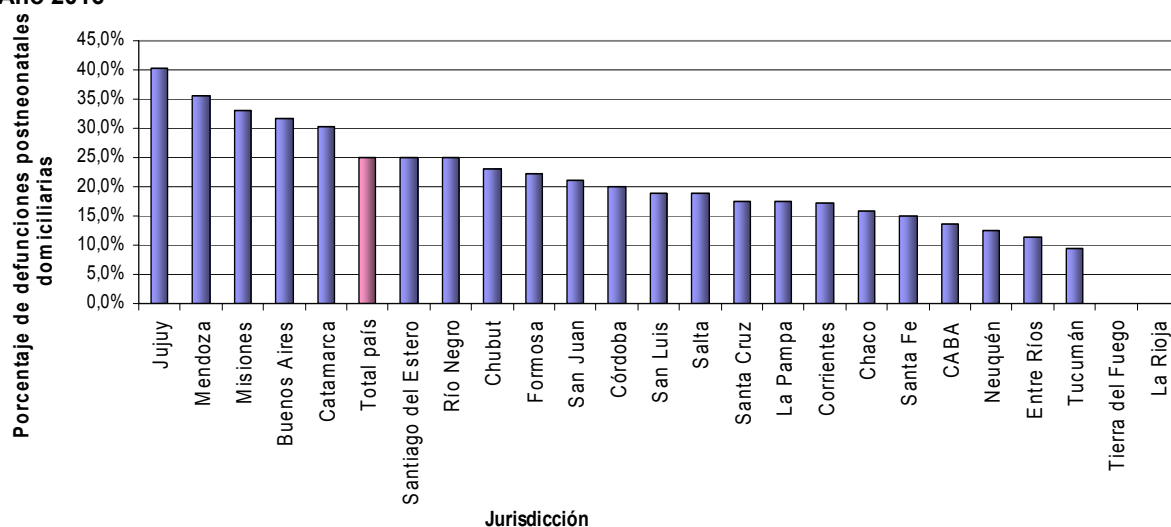
La provincia que presenta la mayor proporción de muertes domiciliarias posneonatales es Jujuy (40,4%), seguida por Mendoza (35,6%). La Rioja y Tierra del Fuego no registraron defunciones domiciliarias.

Tabla 47: Defunciones posneonatales y defunciones posneonatales domiciliarias, en números absolutos y porcentajes. Total país y según jurisdicción. Republica Argentina. Año 2016.

Jurisdicción	Defunciones posneonatales	Defunciones posneonatales domiciliarias	
		Cantidad	Porcentaje
Total país	2.377	594	25,0%
CABA	81	11	13,6%
Buenos Aires	997	317	31,8%
Catamarca	23	7	30,4%
Córdoba	154	31	20,1%
Corrientes	76	13	17,1%
Chaco	95	15	15,8%
Chubut	13	3	23,1%
Entre Ríos	79	9	11,4%
Formosa	72	16	22,2%
Jujuy	35	14	40,4%
La Pampa	17	3	17,6%
La Rioja	15	0	0,0%
Mendoza	90	32	35,6%
Misiones	109	36	33,0%
Neuquén	24	3	12,5%
Río Negro	32	8	25,0%
Salta	100	19	19,0%
San Juan	33	7	21,2%
San Luis	21	4	19,0%
Santa Cruz	17	3	17,6%
Santa Fe	126	19	15,1%
Santiago del Estero	64	16	25,0%
Tucumán	84	8	9,5%
Tierra del Fuego	6	0	0,0%

Fuente: DEIS. MSAL. Año 2016

Gráfico 21: Porcentaje de defunciones posneonatales domiciliarias. Total país y según jurisdicciones. Año 2016



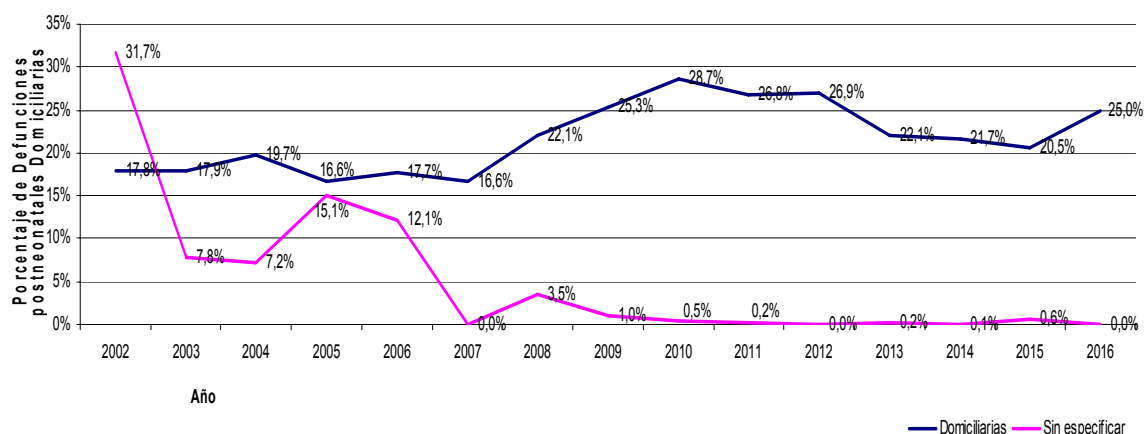
Fuente: DEIS. MSAL. Año 2016.

Evolución de la mortalidad posneonatal domiciliaria

En los últimos 10 años se observa un aumento de 50,6% en la proporción de las defunciones posneonatales domiciliarias (2007: 16,6%, 2016: 25,0%). En el período evaluado se observa un aumento de las defunciones domiciliarias que se acentúa a partir del año 2007 y hasta el año 2010, luego presenta oscilaciones sin una tendencia definida.

Al evaluar los registros de las defunciones posneonatales sin especificación del local de ocurrencia en los últimos 10 años se constata una tendencia descendente en la omisión del registro de este dato, lo cual evidencia una situación inversa a la evolución del porcentaje de defunciones posneonatales domiciliarias.

Gráfico 22: Evolución de la Mortalidad Posneonatal domiciliaria y sin especificar local de ocurrencia. Total país. República Argentina Años 2002-2016.



Fuente: DEIS. MSAL. Año 2016.

NOTA: El gráfico de referencia muestra la evolución de los indicadores desde el año 2002 para ilustrar los cambios producidos con anterioridad.

Análisis de las causas de Mortalidad Posneonatal domiciliaria

En el análisis de las causas de mortalidad posneonatal domiciliaria se observan diferencias respecto de la estructura de causas de la mortalidad posneonatal en general.

En primer lugar se observan las defunciones con causa Mal definida, responsables del 34,9% de la mortalidad posneonatal domiciliaria.

En el segundo lugar, aparecen las enfermedades del sistema respiratorio, responsables de 30,0% de estas defunciones posneonatales ocurridas en el año 2016.

Luego se encuentran las defunciones por Causas externas (15,0%), las malformaciones congénitas (5,6%), las enfermedades del sistema circulatorio (3,4%), las afecciones perinatales (3,0%). El resto de las causas representan menos del 2% de las defunciones, cada una.

Tabla 47: Mortalidad Posneonatal domiciliaria según causas. Total país. República Argentina. Año 2016.

Mortalidad según causas	Números absolutos	Mortalidad proporcional
Todas las causas	594	100%
Bien definidas	360	60,6%
Enfermedades del sistema respiratorio	178	30,0%
Causas externas	89	15,0%
Malformaciones congénitas	33	5,6%
Enfermedades del sistema circulatorio	20	3,4%
Afecciones perinatales	18	3,0%
Enfermedades del sistema nervioso	10	1,7%
Enfermedades infecciosas y parasitarias	6	1,0%
Enfermedades endócrinas y nutricionales	5	0,8%
Todas las demás enfermedades	1	0,2%
Mal definidas	234	39,4%
Síndrome de muerte súbita infantil	107	18,0%

Fuente: DEIS. MSAL. Año 2016

Dentro de las defunciones con causa Mal definida, el análisis de causas desagregadas en el año 2016, muestra que dentro de este grupo se destacan las defunciones por Síndrome de muerte súbita infantil, que representan 45,7% (107 defunciones) de este grupo de causas. Las demás causas dentro de este grupo corresponden en su gran mayoría a la categoría Otras causas mal definidas y no especificadas, o a Paro respiratorio.

Tabla 48: Mortalidad Posneonatal domiciliaria por causas Mal definidas. Total país. República Argentina. Año 2016

Mortalidad según causas	Números absolutos	Mortalidad proporcional
Total Mal definidas	234	100%
Síndrome de muerte súbita infantil	107	45,7%
Otras mal definidas	127	54,3%

Fuente: DEIS. MSAL. Año 2016

En el grupo de defunciones posneonatales domiciliarias por enfermedades respiratorias, el diagnóstico de Neumonía representa 5,1% del total de este grupo de defunciones (9 defunciones), mientras

que el resto del grupo está compuesto por otras infecciones respiratorias sin especificar (3,9%) y el resto de enfermedades respiratorias no infecciosas, tampoco especificadas (91%).

Tabla 49: Mortalidad Posneonatal domiciliaria por enfermedades respiratorias. Total país. República Argentina. Año 2016.

Mortalidad según causas	Números Absolutos	Mortalidad Proporcional
Total enf. respiratorias	178	100%
Neumonía	9	5,1%
Otras infecciones respiratorias agudas	7	3,9%
Resto de enfermedades respiratorias	162	91%

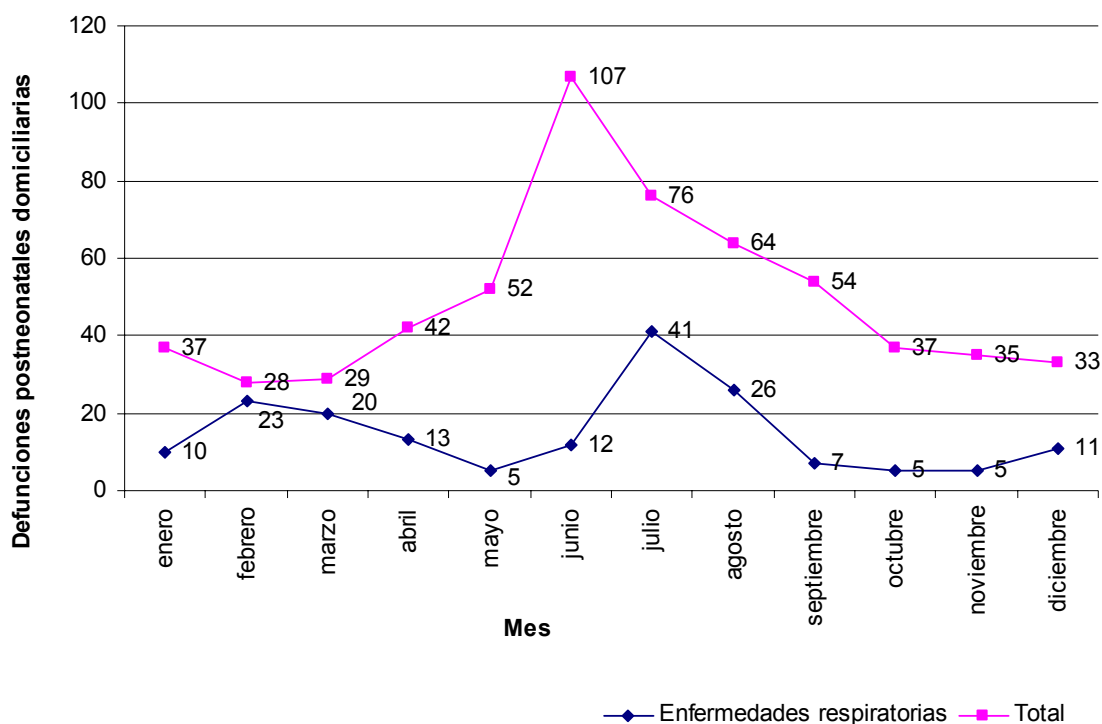
Fuente: DEIS. MSAL. Año 2016

La tercera causa de mortalidad Posneonatal domiciliaria corresponde a las causas externas. En el análisis por causas desagregadas en este grupo se observa que la mayor proporción corresponde a la categoría Otros accidentes sin especificar que obstruyen la respiración, representando 74,2% del grupo, no permitiendo identificar con mayor detalle del evento.

Análisis estacional de la Mortalidad Posneonatal domiciliaria y por enfermedades respiratorias:

En relación a la distribución a lo largo del año de las defunciones posneonatales domiciliarias, se observa entre los meses de mayo y octubre la mayor incidencia de estas defunciones. Al comparar el comportamiento de esta distribución con el de las causas respiratorias (en este grupo específicamente), se observa que la mayoría de los casos ocurren entre los meses de junio y agosto.

Gráfico 23: Distribución mensual de defunciones posneonatales domiciliarias. Total y por enfermedades respiratorias. Total país. República Argentina. Año 2016



Fuente: DEIS. MSAL. Año 2016

Brechas en la Mortalidad Posneonatal

En el año 2016, al comparar las Tasas de Mortalidad Posneonatal (TMP) de las jurisdicciones, se pone en evidencia la existencia de diferencias muy importantes:

- La TMP nacional es 3,3‰,
- 9 jurisdicciones tienen un valor superior a esa media nacional: Buenos Aires, Catamarca, Corrientes, Chaco, Entre Ríos, Formosa, Misiones, Salta y Santiago del Estero.
- La Pampa presenta una TMP igual a la media nacional.
- La jurisdicción con la mayor TMP es Formosa (TMP 6,3‰), tiene un valor 4,5 veces mayor que la jurisdicción con la menor TMP, Chubut (TMP 1,4‰).

En cuanto a la evolución de este indicador en los últimos 10 años se observa:

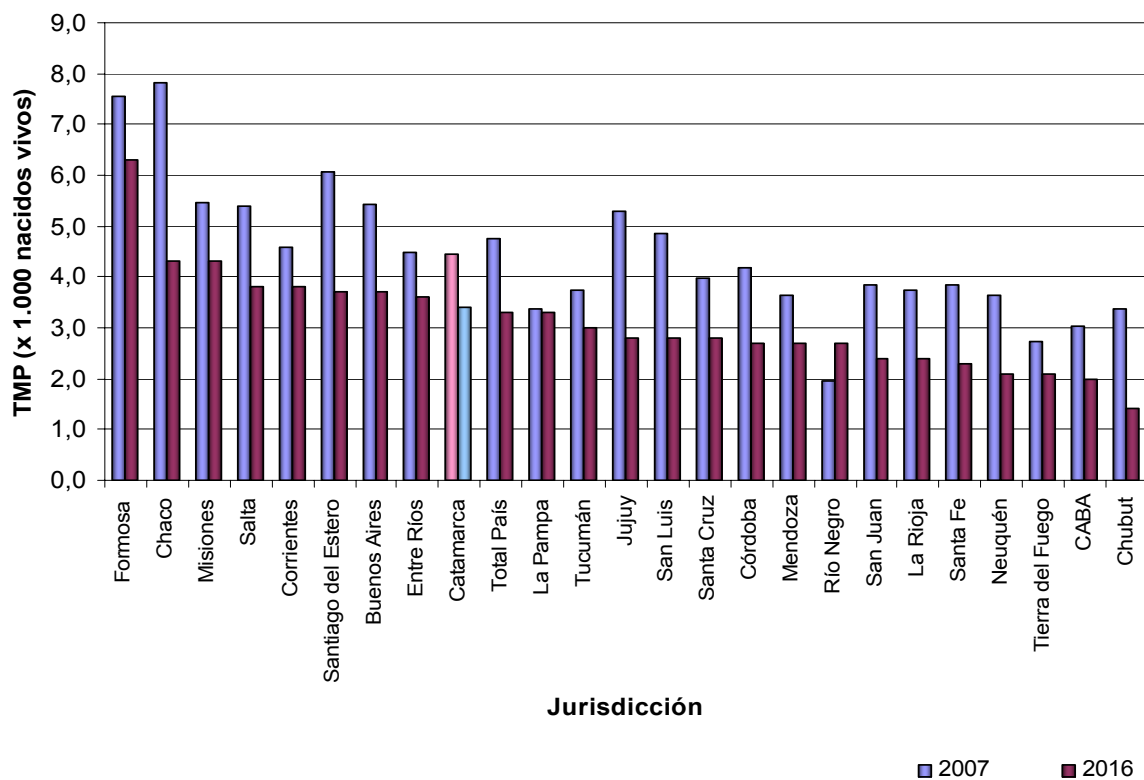
- En la TMP nacional se constata un descenso del 30,7% (TMP en el año 2007: 4,8‰ y en el año 2016: 3,3‰), lo cual refleja el descenso de la TMP en casi todas las jurisdicciones.
- En una provincia se registra aumento en la TMP en el período analizado: Río Negro (37,6%)
- En 12 jurisdicciones se registran descensos en la TMP mayores al 30%: Buenos Aires, CABA, Córdoba, Chaco, Chubut, Jujuy, La Rioja, Neuquén, San Juan, San Luis, Santa Fe y Santiago del Estero.
- El mayor descenso se observa en la provincia de Chubut (58,4%).

Tabla 50: Comparación de la Tasa de Mortalidad Posneonatal (TMP, por 1.000 nacidos vivos). años 2007-2016. Total país y según jurisdicciones.

TMP	2007	2016	Variación porcentual
Total país	4,8	3,3	-30,7%
CABA	3,0	2	-33,7%
BuenosAires	5,4	3,7	-31,8%
Catamarca	4,4	3,4	-23,6%
Córdoba	4,2	2,7	-35,5%
Corrientes	4,6	3,8	-17,1%
Chaco	7,8	4,3	-45,0%
Chubut	3,4	1,4	-58,4%
Entre Ríos	4,5	3,6	-19,6%
Formosa	7,6	6,3	-16,7%
Jujuy	5,3	2,8	-47,1%
La Pampa	3,4	3,3	-2,2%
La Rioja	3,7	2,4	-36,0%
Mendoza	3,6	2,7	-25,8%
Misiones	5,5	4,3	-21,1%
Neuquén	3,6	2,1	-42,1%
Río Negro	2,0	2,7	+37,6%
Salta	5,4	3,8	-29,6%
San Juan	3,9	2,4	-37,8%
San Luis	4,8	2,8	-42,1%
Santa Cruz	4,0	2,8	-29,7%
Santa Fe	3,8	2,3	-40,0%
Santiago del Estero	6,1	3,7	-39,1%
Tucumán	3,8	3	-20,1%
Tierra del Fuego	2,7	2,1	-23,5%

Fuente: DEIS. MSAL. Año 2016.

Gráfico 24: Comparación de la Tasa de Mortalidad Posneonatal (TMP) años 2007-2016. Total país y según jurisdicciones.



Fuente: DEIS. MSAL. Año 2016

Mortalidad de Niños de 1 a 4 años de edad. República Argentina, año 2016*

En Argentina, en el año 2016 se registraron 728.035 nacidos vivos y fallecieron 1.350 niños de 1 a 4 años. La población estimada para el año 2016 de niños de 1 a 4 años fue 3.009.559. La Tasa de Mortalidad de niños de 1 a 4 es 0,6‰.

En la mortalidad de los niños de 1 a 4 años prevalecen las condiciones ambientales, demográficas, socio-económicas y culturales como los factores más influyentes en su crecimiento y desarrollo, y comienzan a tener menor impacto los determinantes de la mortalidad infantil (control del embarazo, patologías maternas durante el embarazo, atención del parto y del niño durante los primeros días y las condiciones congénitas).

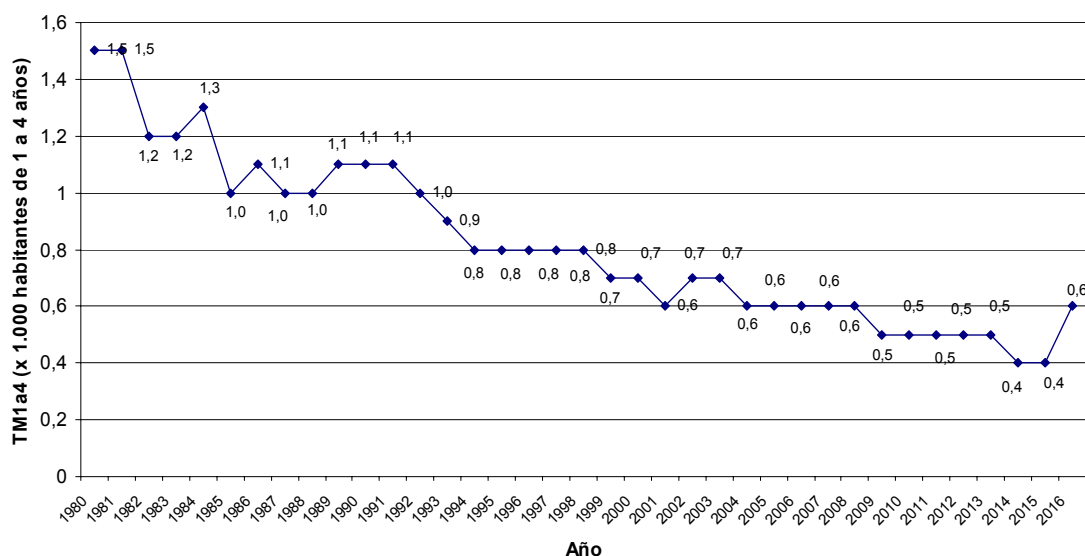
La influencia de estos factores difiere según la edad de los niños. A mayor edad, se evidencia mayor impacto de las condiciones ambientales y socio-económicas en las posibilidades de sobrevivida, así como en la calidad de vida del niño.

La Tasa de Mortalidad de los niños de 1 a 4 años relaciona las defunciones de niños de dicha edad acaecidas durante un año y el número de habitantes del mismo rango etario, estimados para ese mismo año. Representa así, el riesgo de morir de los niños entre el año y los 4 años de vida.

Evolución de la Mortalidad en niños de 1 a 4 años

Desde el año 1980 se observa una tendencia al descenso en la Tasa de Mortalidad de los niños de 1 a 4 años (TM1a4), con ligeras oscilaciones ascendentes en los años 1984, 1986, 1989 y 2002. En los últimos 37 años, el descenso en la Tasa de Mortalidad de 1 a 4 años ha sido de 60% desde una TM1a4 de 1,5‰ en el año 1980 a 0,6‰ en 2016. En cuanto al número absoluto de defunciones de niños de 1 a 4 años, con 3.971 en 1980 y 1.256 en 2016, se constata un descenso de 2.715 defunciones en dicho período.

Gráfico 25: Evolución de la Tasa de Mortalidad de Niños de 1 a 4 años. Total país. República Argentina. Años 1980- 2016.



Fuente: DEIS. MSAL. Año 2016

* Año al que corresponden los últimos datos disponibles y procesados según jurisdicción de residencia.

En el análisis de los últimos 10 años, se observa un descenso en la Mortalidad de niños de 1 a 4 años de edad, de 16,3%, con 1.612 defunciones en 2007 y 1.350 en 2016. Se constata un descenso de 262 defunciones en números absolutos.

Tabla 51: Evolución de la Mortalidad de niños de 1 a 4 años –en números absolutos y Tasa–. Total país. República Argentina. Años 2007-2016

Año	Defunciones de niños de 1 a 4 años	Tasa de Mortalidad de 1 a 4 años
2007	1.612	0,6‰
2008	1.517	0,6‰
2009	1.483	0,5‰
2010	1.446	0,5‰
2011	1.347	0,5‰
2012	1.370	0,5‰
2013	1.357	0,5‰
2014	1.278	0,4‰
2015	1.256	0,4‰
2016	1.350	0,6‰
Variación porcentual	-16,3%	0%

Fuente: DEIS. MSAL. Año 2016

Análisis de las causas de Mortalidad en niños de 1 a 4 años

El análisis de la mortalidad según causas en el año 2016 de niños de 1 a 4 años en Argentina señala como primera causa a las causas externas, responsables del 25,6% de la mortalidad en este grupo etario.

La segunda causa son las enfermedades del sistema respiratorio, responsables de 15,3% de las defunciones en estos niños.

En tercer lugar, se observan las malformaciones congénitas, responsables del 13,7% de las defunciones.

Las enfermedades del sistema nervioso representan el 9,6% de las defunciones, los tumores el 8,8% y las enfermedades infecciosas y parasitarias el 6,9% de defunciones de 1 a 4 años.

Luego se encuentran las enfermedades del sistema circulatorio, endócrinas, nutricionales y metabólicas, del sistema digestivo, de la sangre y los órganos hematopoyéticos, y genitourinario, que representan cada una, menos del 5% de las defunciones en los niños de este grupo de edad.

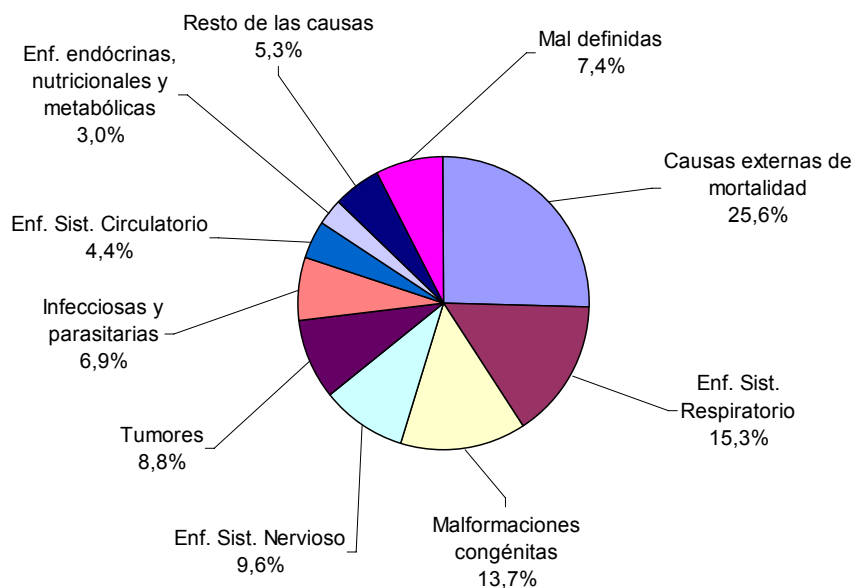
Las defunciones con causa básica mal definida representan el 7,4% de las defunciones de niños de 1 a 4 años en nuestro país.

Tabla 52: Mortalidad en niños de 1 a 4 años de edad según causas. Total país. República Argentina. Año 2016.

Mortalidad de niños de 1 a 4 años según causas	Números absolutos	Mortalidad proporcional
Todas las causas	1.350	100%
Bien definidas	1.250	92,6%
Causas externas de mortalidad	345	25,6%
Enfermedades del sistema respiratorio	206	15,3%
Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas	185	13,7%
Enfermedades del sistema nervioso	130	9,6%
Tumores (neoplasias)	119	8,8%
Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	93	6,9%
Enfermedades del sistema circulatorio	59	4,4%
Enfermedades endócrinas, nutricionales y metabólicas	41	3,0%
Enfermedades de la sangre y de los órganos hematopoyéticos	27	2,0%
Enfermedades del sistema digestivo	20	1,5%
Enfermedades del sistema genitourinario	11	0,8%
Otras causas	14	1,0%
Mal definidas	100	7,4%

Fuente: DEIS. MSAL. Año 2016.

Gráfico 26: Mortalidad de niños de 1 a 4 años según causas. Total país. República Argentina. Año 2016



Fuente: DEIS. MSAL. Año 2016

El análisis de las causas de mortalidad de los niños de 1 a 4 años en el país presenta una distribución similar a lo largo de los últimos 10 años.

El número total de defunciones de niños de 1 a 4 años presenta una ligera tendencia al descenso, con oscilaciones en el período, que presenta incrementos en los años 2007, 2012 y 2016.

La primera causa, en los últimos 10 años, corresponde a las causas externas de mortalidad, responsables de entre el 29% y el 30% de las defunciones en niños de 1 a 4 años.

La segunda causa de mortalidad, en la mayor parte de los últimos 10 años, son las malformaciones congénitas. En los años 2006, 2007, 2009 y 2014 se ubican en el tercer lugar a expensas del aumento de las defunciones de causa respiratoria.

La tercera causa de mortalidad en la mayor parte del período 2007-2016 son las enfermedades del sistema respiratorio.

Por otro lado, se observa cómo las defunciones por enfermedades infecciosas y parasitarias van disminuyendo su peso relativo entre las causas de muerte en este grupo etario.

Tabla 53: Evolución de la mortalidad de niños de 1 a 4 años de edad según 6 primeras causas. Total país. República Argentina. Años 2007-2016.

Año	Total	Causas externas	Malformaciones congénitas	Enfermedades respiratorias	Enfermedades infecciosas y parasitarias	Tumores	Enf. del sistema nervioso
2007	1.612	471	196	221	118	134	144
2008	1.517	426	210	167	133	107	148
2009	1.483	393	168	253	126	122	140
2010	1.446	432	181	163	120	122	146
2011	1.347	402	182	167	112	124	119
2012	1.370	429	197	178	84	114	124
2013	1.357	422	195	163	102	115	120
2014	1.278	387	157	160	112	124	101
2015	1.256	371	188	143	86	117	131
2016	1.350	345	185	206	93	119	130

Fuente: DEIS. MSAL. Año 2016

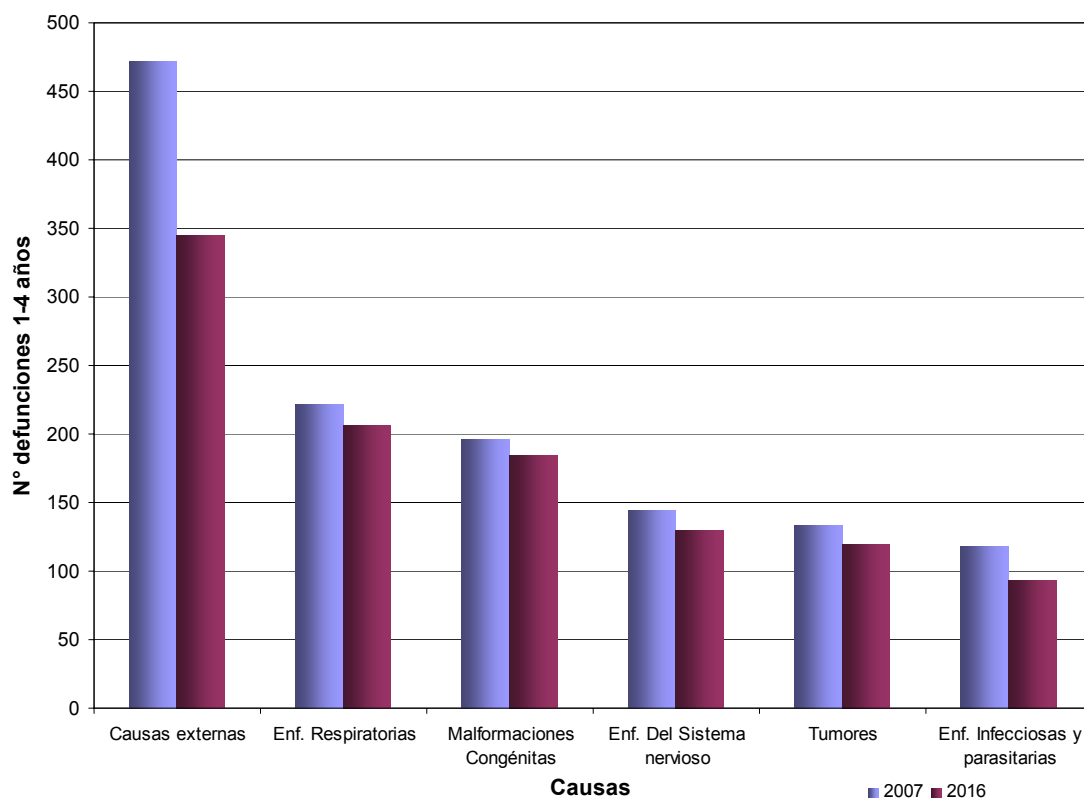
En los últimos 10 años se observa un descenso en la mortalidad en niños de 1 a 4 años de edad del 16,2% (262 defunciones menos). El descenso más importante tanto en números absolutos como en términos relativos se evidencia en la mortalidad debida a causas externas, que en el año 2016 representan 345 defunciones, 126 menos que las ocurridas en 2007 (471), evidenciando una disminución del 26,7%.

Tabla 54: Comparación de la mortalidad de niños de 1 a 4 años de edad según causas. Total país. República Argentina. Años 2007-2016

Mortalidad según causas	2007	2016	Diferencia absoluta	Variación porcentual
Total de Defunciones 1-4 años	1.612	1.350	-262	-16,2%
Causas externas	471	345	-126	-26,7%
Enfermedades del sistema respiratorio	221	206	-15	-6,7%
Malformaciones congénitas	196	185	-11	-5,6%
Enfermedades del sistema nervioso	144	130	-14	-9,2%
Tumores (neoplasias)	134	119	-15	-11,2%
Enfermedades infecciosas y parasitarias	118	93	-25	-21,1%

Fuente: DEIS. MSAL. Año 2016

Gráfico 27: Comparación de la mortalidad de niños de 1 a 4 años de edad según causas. Total país. República Argentina. Años 2007-2016.



Fuente: DEIS. MSAL. Año 2016

Durante los últimos 10 años predominan las causas externas entre las causas de muerte en niños de 1 a 4 años de edad. En el análisis desagregado de este grupo observamos:

En el año 2016 las 2 primeras causas de defunción son el ahogamiento y sumersión accidentales (20,6%) y los accidentes de transporte (20,6%), en tercer lugar se encuentran otros accidentes que obstruyen la respiración (7,2%), luego se observan el envenenamiento accidental por y exposición a sustancias nocivas (6,1%), la exposición al humo, fuego y llamas (4,1%) y las agresiones (3,2%). El resto de las causas representan el 38,3%

Tabla 55: Mortalidad de niños de 1 a 4 años de edad por causas externas. Total país. República Argentina. Año 2016.

Causas externas de mortalidad	Defunciones	Mortalidad Proporcional
Total	345	100%
Accidentes de transporte	71	20,6%
Ahogamiento y sumersión accidentales	71	20,6%
Otros accidentes que obstruyen la respiración	25	7,2%
Envenenamiento accidental por y exposición a sustancias nocivas	21	6,1%
Exposición al humo, fuego y llamas	14	4,1%
Agresiones	11	3,2%
Resto de causas externas	132	38,3%

Fuente: DEIS. MSAL. Año 2016

Análisis de las causas de Mortalidad por cada año de edad

Entre las defunciones de niños de 1 a 4 años, la distribución de causas es diferente según la edad de los niños. Para poder evidenciar estas diferencias, se analiza cada grupo de edad por separado

Aproximadamente un tercio de las defunciones de niños de 1 a 4 años se producen en niños de 1 año. La estructura de causas es similar en todo el grupo, aunque difieran los pesos relativos de cada una de las causas.

La primera causa de defunción en el grupo de 1 a 4 años son las **causas externas** (25,6%), al igual que en cada uno de los grupos de edad que la componen; sin embargo, el peso relativo aumenta a medida que avanza la edad (25% en niños de 1 año, 25,8% en niños de 2 años y 25,9% en niños de 3 y 4 años).

La segunda causa de muerte en todo el grupo son las **enfermedades respiratorias** (15,3%), al igual que entre los niños de 1 año. Sin embargo, es la tercera causa de muerte en los niños de 2, 3 y 4 años.

Las **malformaciones congénitas** son la tercera causa de muerte en todo el grupo (13,7%), al igual que en los niños de 1 año; son la segunda causa de muerte en los niños de 2 años, constituyen la tercera causa de muerte (junto con las respiratorias) en los niños de 4 años y la quinta causa de muerte en los niños de 3 años.

Las **enfermedades del sistema nervioso** son la cuarta causa de muerte en todo el grupo (9,6%), así como en cada uno de los grupos de edad.

Es importante señalar el aumento del peso relativo de los tumores como causa de muerte a medida que avanza la edad, (3,7% en niños de 1 año, 8,1% en niños de 2 años, 15,2% en niños de 3 años y 16,8% en niños de 4 años).

Los **tumores** constituyen la quinta causa de muerte en todo el grupo de 1 a 4 años (8,8%), y la segunda causa de muerte en los niños de tres y cuatro años, y son la sexta causa de muerte en los niños de 1 y 2 años.

Tabla 56: Mortalidad en niños de 1 a 4 años, por cada año de edad. Total país. República Argentina. Año 2016.

Causas	1-4 años	1 año	2 años	3 años	4 años
Todas las causas	1.350	539	383	243	185
Bien definidas	1.250	501	349	223	177
Causas externas	345	135	99	63	48
Malformaciones congénitas	185	89	52	21	23
Enfermedades Respiratorias	206	101	47	35	23
Enfermedades del Sistema nervioso	130	40	42	30	18
Tumores	119	20	31	37	31
Enfermedades Infecciosas y parasitarias	93	40	28	14	11
Enfermedades del sistema circulatorio	59	27	16	10	6
Enfermedades endócrinas, nutricionales y metabólicas	41	20	12	3	6
Enfermedades de la sangre y de los órganos hematopoyéticos	27	10	8	3	6
Enfermedades del sistema digestivo	20	6	8	4	2
Enfermedades del sistema genitourinario	11	5	2	2	2
Resto de las causas	14	8	4	1	1
Mal definidas	100	38	34	20	8

Fuente: DEIS. MSAL. Año 2016.

Brechas en la Mortalidad en niños de 1 a 4 años

En el año 2016, al comparar las Tasas de mortalidad en niños de 1 a 4 años, se evidencia que:

- La TM1a4 nacional es 0,6‰.
- 10 jurisdicciones tienen un valor superior a esa media nacional: Catamarca, Chaco, Formosa, La Pampa, Mendoza, Misiones, Salta, San Juan, Santa Fe y Santiago del Estero.
- La jurisdicción con la mayor TM1a4 es Formosa (1,7‰) con un valor casi 6 veces mayor que la jurisdicción con la menor TM1a4, CABA con 0,3‰.

En cuanto a la evolución de este indicador en los últimos 10 años se observa:

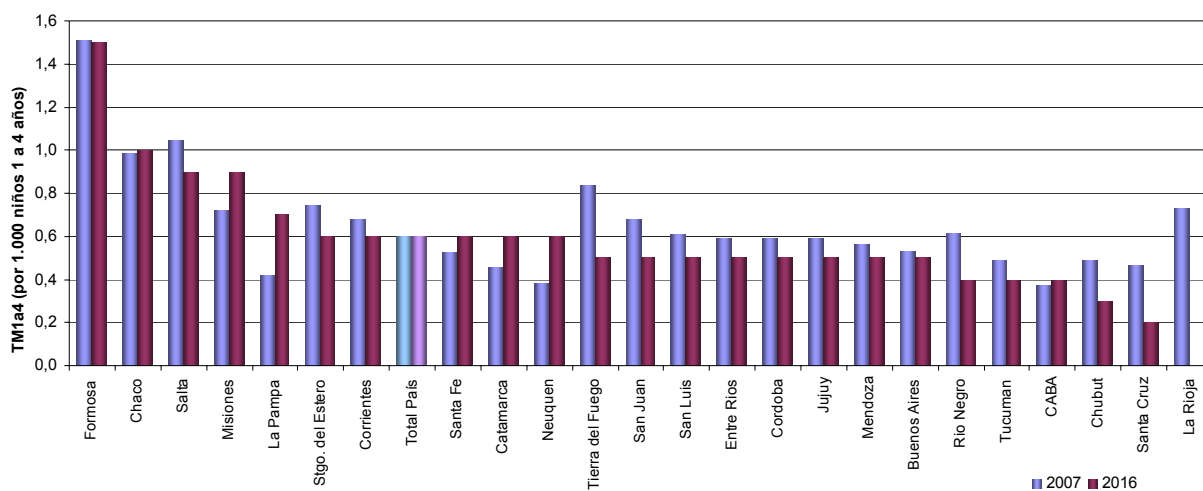
- La TM1a4 nacional se mantuvo constante.
- En 8 jurisdicciones se registran ascensos en la TM1a4: Catamarca, Formosa, La Pampa, Mendoza, Misiones, Neuquén, Santa Fé y Santiago del Estero.
- En 3 jurisdicciones se registran descensos en la TM1a4 mayores al 40%: Chubut, La Rioja y Santa Cruz.
- En 4 jurisdicciones no se registran variaciones porcentuales en la TM1a4 (Buenos Aires, Chaco, Río Negro y San Juan).

Tabla 57: Comparación de la Tasa de Mortalidad en niños de 1 a 4 años (TM1a4). Años 2007-2016. Total país y según jurisdicciones.

TM1a4 (por 1.000 habitantes 1a4 años)	2007	2016	Variación Porcentual
Total país	0,6	0,6	0%
CABA	0,4	0,3	-25%
Buenos Aires	0,5	0,5	0,0%
Catamarca	0,5	0,8	+60,0%
Córdoba	0,6	0,5	-16,7%
Corrientes	0,7	0,6	-14,3%
Chaco	1,0	1,0	0,0%
Chubut	0,5	0,3	-40,0%
Entre Ríos	0,6	0,5	-16,7%
Formosa	1,5	1,7	+13,3%
Jujuy	0,6	0,5	-16,7%
La Pampa	0,4	0,7	+75,0%
La Rioja	0,7	0,1	-85,7%
Mendoza	0,6	0,7	+16,7%
Misiones	0,7	0,9	+28,6%
Neuquén	0,4	0,5	+25,0%
Río Negro	0,6	0,6	0,0%
Salta	1,0	0,8	-20,0%
San Juan	0,7	0,7	0,0%
San Luis	0,6	0,5	-16,7%
Santa Cruz	0,5	0,3	-40,0%
Santa Fe	0,5	0,7	+40,0%
Santiago del Estero	0,7	0,8	+14,3%
Tucumán	0,5	0,4	-20,0%
Tierra del Fuego	0,8	0,6	-25,0%

Fuente: DEIS. MSAL. Año 2016

Gráfico 28: Comparación de la Tasa de Mortalidad en niños de 1 a 4 años (TM1a4). Total país y según jurisdicciones. Años 2007-2016.



Fuente: DEIS. MSAL. Año 2016

Mortalidad en niños menores de 5 años. República Argentina, año 2016*

En Argentina, en el año 2016 se registraron 728.035 nacidos vivos y fallecieron 8.443 niños menores de 5 años. La Tasa de Mortalidad de menores de 5 años es 11,6‰.

De las 8.443 defunciones de niños menores de 5 años, 7.093 corresponden a defunciones de menores de 1 año (84%), por lo cual, la estructura de causas de muerte de menores de 5 años, está fuertemente determinada por las defunciones infantiles.

Durante el primer año de vida existen un conjunto de factores: biológicos, demográficos, socio-económicos, culturales, ambientales, de atención de la salud y geográficos que influyen y determinan una estructura diferente de causas de defunción. Las causas de defunciones de 1 a 4 años, evidencian el mayor peso de las condiciones medioambientales en las que crecen y se desarrollan los niños.

La Tasa de Mortalidad en niños menores de 5 años relaciona las defunciones de menores de dicha edad acaecidas durante un año y el número de nacidos vivos registrados en el transcurso del mismo año y representa el riesgo de morir en los primeros 5 años de vida en una determinada población.

Debe tomarse con cuidado el análisis de la mortalidad de este grupo etario en forma conjunta porque la estructura de causas de menores de un año es diferente en el año 1 y muy diferente en los años subsiguientes (2 a 4). Desde esta perspectiva se considera que la tasa que debe calcularse, por pedido de los organismos internacionales (TMM5), no es un indicador que sustituya con ventaja a otros indicadores sanitarios y socioeconómicos, es sí, un indicador específico de la mortalidad de este grupo etario, aunque por sí solo, tampoco actúa como una satisfactoria medida de la situación de salud, sino como indicador complementario.

Las distintas estructuras de la mortalidad por causas conducen a acciones de salud muy diferentes según se tome a los menores de 1 año o a los de 2, 3, 4 años. Más aun, se recomienda que para analizar la mortalidad en la etapa preescolar, de 1 a 4 años, es conveniente calcular la tasa utilizando como denominador a la población estimada de esa misma edad. Solo para subdivisiones geográficas menores o cuando existieran severas dudas sobre la calidad del denominador estimado, reemplazar por el surgido al computar el total de recién nacidos. Por esta razón hay documentos que recomiendan no calcular para un país como Argentina la TMM5; sí la tasa de mortalidad infantil y la de 1 a 4 años, en este caso tomando la población estimada correspondiente a este grupo etario⁶.

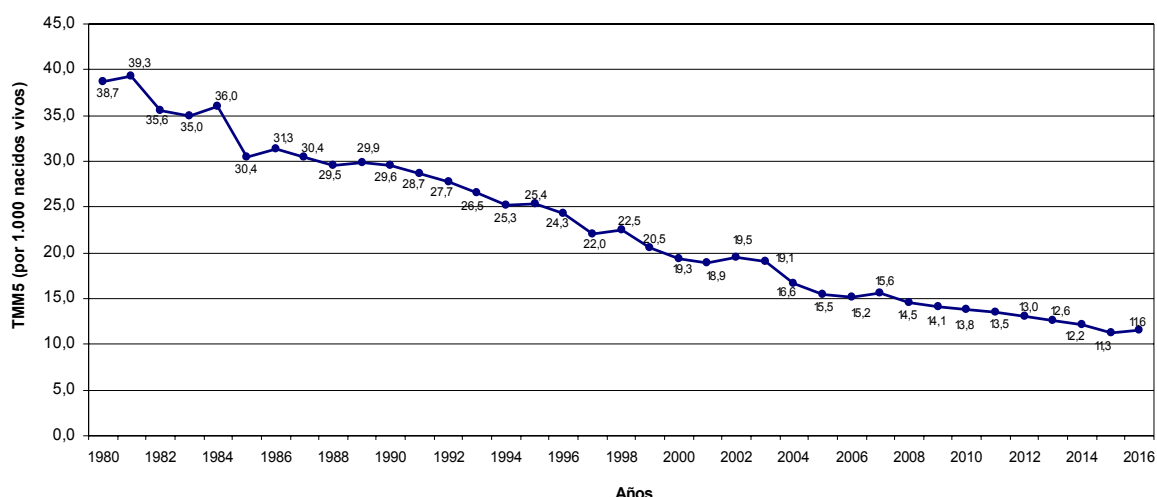
Evolución de la Mortalidad en niños menores de 5 años

El análisis de la mortalidad en niños menores de 5 años de edad en los últimos 37 años permite observar que la Tasa de Mortalidad para este grupo (TMM5) ha presentado una tendencia descendente con algunas oscilaciones en los años 1984, 1995, 1998, 2002 y 2007. Desde una TMM5 de 38,7‰ en el año 1980 a 11,6‰ en el año 2016 se registra un descenso de 70%. En números absolutos, representa una disminución de 18.544 defunciones de niños menores de 5 años entre los años 1980 y 2016.

* Año al que corresponden los últimos datos disponibles y procesados según jurisdicción de residencia

⁶ Ministerio de Salud y Acción Social, Secretaría de Salud, Dirección de Estadísticas de Salud. "Criterios de evitabilidad en mortalidad de niños de 1 a 4 años (Preescolar)" Serie 2 Número 8, enero 1992.

Gráfico 29: Evolución de la Tasa de Mortalidad de menores de 5 años de edad (TMM5). Total país. República Argentina. Años 1980-2016.



Fuente: DEIS. MSAL. Año 2016

En el análisis de los últimos 10 años, se observa una tendencia al descenso en la Tasa de Mortalidad de niños menores de 5 años (TMM5), con un ligero aumento en el año 2007. En los últimos 10 años, el descenso en la Tasa de Mortalidad de niños menores de 5 años ha sido de 25,6%, desde una TMM5 de 15,6‰ en el año 2007 a 11,6‰ en 2016. En cuanto al número absoluto de defunciones, con 10.912 en 2007 y 8.843 en 2016, se constata un descenso de 2.469 defunciones en los últimos 10 años.

Tabla 58: Evolución de la Mortalidad en menores de 5 años –en números absolutos y su Tasa– y del número de nacidos vivos. Total país. República Argentina. Años 2007-2016.

Año	Defunciones de niños menores de 5 años	Nacidos vivos	Tasa de Mortalidad menores de 5 años
2007	10.912	700.792	15,6‰
2008	10.858	746.460	14,5‰
2009	10.509	745.336	14,1‰
2010	10.407	756.176	13,8‰
2011	10.225	758.042	13,5‰
2012	9.597	738.318	13,6‰
2013	9.531	754.603	12,6‰
2014	9.480	777.012	12,2‰
2015	8.701	770.040	11,3‰
2016	8.443	728.035	11,6‰
Variación porcentual	-22,6%	+3,9%	-25,6%

Fuente: DEIS. MSAL. Año 2016.

Debe considerarse la necesidad de analizar la evolución de los nacidos vivos en los últimos diez años, dado que después de un incremento sostenido, que llega a 777.012 de nacidos vivos en el año 2014, bajando a 770.040 en 2015 y 728.035 nacidos vivos en 2016 (42.005 nacidos menos entre los últimos dos años, es decir -5,5%).

Análisis de las causas de Mortalidad en menores de 5 años

El análisis de la mortalidad de los niños menores de 5 años en Argentina según causas en 2016 señala como primera causa las afecciones perinatales, responsables del 41,4% de la mortalidad, lo cual refleja el importante peso de las defunciones infantiles en este grupo de análisis.

En segundo lugar se observan las malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas, responsables del 24,9% de las defunciones.

Las dos primeras causas (afecciones perinatales y malformaciones) son responsables aproximadamente de 2/3 de las muertes en los primeros 5 años de vida (66,3%).

La tercera causa son las enfermedades del sistema respiratorio, responsables del 8,7% de las defunciones en este grupo etario.

Luego, las causas externas representan el 6,2% de las defunciones, seguidas por las enfermedades infecciosas y parasitarias (4,2%), y las enfermedades del sistema nervioso (3%).

Luego encontramos los tumores, las enfermedades del sistema circulatorio, las enfermedades endócrinas, nutricionales y metabólicas, las enfermedades de la sangre y de los órganos hematopoyéticos, las enfermedades del sistema digestivo, y las enfermedades del sistema genitourinario, que representan la causa de menos del 2% de las defunciones, cada una.

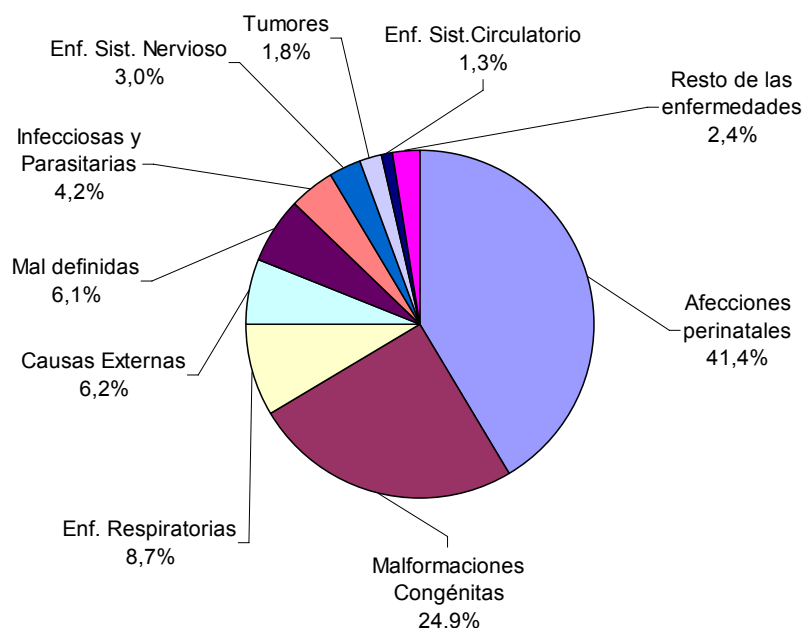
Las defunciones con causa básica mal definida representan 6,1% de las muertes en los menores de 5 años.

Tabla 59: Mortalidad en menores de 5 años según causas. Total país. República Argentina. Año 2016.

Mortalidad por causas	Números absolutos	Mortalidad proporcional
Todas las causas	8.443	100%
Bien definidas	7.929	86,3%
Afecciones perinatales	3.493	41,4%
Malformaciones congénitas	2.104	24,9%
Enfermedades respiratorias	732	8,7%
Causas externas de mortalidad	526	6,2%
Enfermedades infecciosas y parasitarias	354	4,2%
Enfermedades del sistema nervioso	256	3,0%
Tumores (neoplasias)	153	1,8%
Enfermedades del sistema circulatorio	108	1,3%
Enfermedades endócrinas, nutricionales y metabólicas	83	1,0%
Enfermedades del sistema digestivo	46	0,5%
Enfermedades de la sangre y órganos hematopoyéticos	44	0,5%
Todas las demás causas	30	0,4%
Mal definidas	514	6,1%

Fuente: DEIS. MSAL. Año 2016

Gráfico 30: Mortalidad en menores de 5 años según causas. Total país. República Argentina. Año 2016



Fuente: DEIS. MSAL. Año 2016

El análisis de las causas de mortalidad de los niños menores de 5 años en el país presenta una distribución similar a lo largo de los últimos años.

La primera causa, en los 10 años analizados, corresponde a las afecciones perinatales, responsables de cerca del 40% de las defunciones en cada uno de los últimos años.

La segunda causa son las malformaciones congénitas que representan, durante todo el período, entre 21% y 24,9% de las defunciones en este grupo etario, incrementando levemente su peso relativo durante dicho período.

Entre las afecciones perinatales y las malformaciones congénitas son responsables de más del 60% de las muertes infantiles en cada uno de los últimos años.

Tabla 60: Evolución de la mortalidad en menores de 5 años según principales causas. Total país. República Argentina. Años 2007 a 2016.

Año	Total	Causas externas	Malformaciones congénitas	Enfermedades respiratorias	Enfermedades infecciosas y parasitarias	Tumores	Enferm. del sist. nervioso
2007	10.912	4.557	2.292	1.096	789	531	298
2008	10.858	4.724	2.495	908	646	496	316
2009	10.509	4.446	2.425	979	655	472	279
2010	10.407	4.487	2.456	838	692	425	304
2011	10.225	4.329	2.402	931	664	490	280
2012	9.597	4.066	2.372	787	676	372	249
2013	9.531	4.160	2.329	728	652	389	250
2014	9.480	4.139	2.500	703	621	356	214
2015	8.701	3.728	2.273	646	547	322	262
2016	8.443	3.493	2.104	732	526	354	256

Fuente: DEIS. MSAL. Año 2016

En los últimos 10 años se observa un descenso del 22,6% en la mortalidad en menores de 5 años (2.469 defunciones menos).

El descenso más importante en números absolutos se evidencia en la mortalidad debido a afecciones perinatales. En el año 2016 fueron 1.064 defunciones menos que en 2007 por la misma causa.

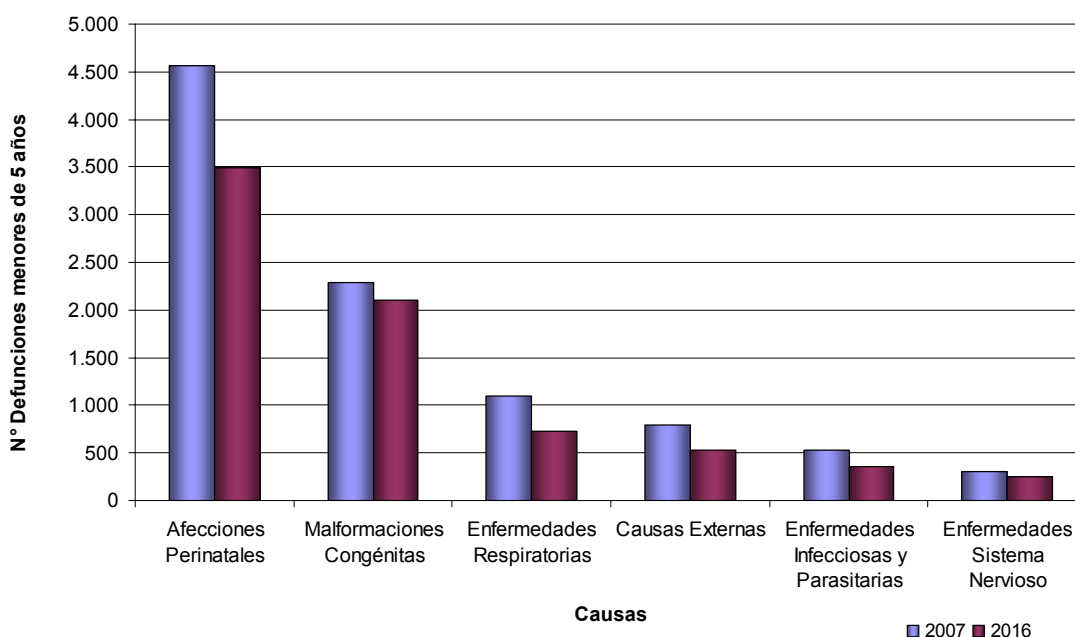
En cuanto a la variación porcentual, el mayor descenso se observa en la mortalidad por causas externas y enfermedades infecciosas y parasitarias con una disminución del 33,3% en ambos casos en el período analizado y, en segundo lugar, por enfermedades respiratorias que muestran un descenso del 33,2%.

Tabla 61: Comparación de la mortalidad en menores de 5 años según causas. Total país. República Argentina. Años 2007-2016.

Mortalidad según causas	2007	2016	Diferencia Absoluta	Variación porcentual
Total de Defunciones	10.912	8.443	-2.469	-22,6%
Afecciones Perinatales	4.557	3.493	-1.064	-23,3%
Malformaciones congénitas	2.292	2.104	-188	-8,2%
Enfermedades respiratorias	1.096	732	-364	-33,2%
Causas externas	789	526	-263	-33,3%
Enfermedades infecciosas y parasitarias	531	354	-177	-33,3%
Enfermedades del sistema nervioso	298	256	-42	-14,1%

Fuente: DEIS. MSAL. Año 2016

Gráfico 31: Comparación de la mortalidad en menores de 5 años según causas. Total país. República Argentina. Años 2007-2016.



Fuente: DEIS. MSAL. Año 2016

Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS)

El nuevo programa, titulado Transformar nuestro mundo: la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible, es fruto del acuerdo alcanzado por los 193 Estados Miembros de las Naciones Unidas y se compone de una Declaración, 17 Objetivos de Desarrollo Sostenible y 169 metas⁷.

Los 17 nuevos *Objetivos de Desarrollo Sostenible* (ODS) entraron en vigor el 1 de enero de 2016. El objetivo número 3 (ODS3) se refiere específicamente al ítem/eje salud. Sus 13 metas se sustentan sobre los progresos alcanzados en los ODM y plasman un nuevo eje que gira en torno a las enfermedades no transmisibles y el logro de la cobertura sanitaria universal.

En el año 2016 Argentina asumió los compromisos propuestos por la Organización de las Naciones Unidas (ONU/UN) en el marco de los *Objetivos de Desarrollo Sostenible*, donde se propuso alcanzar como meta final para el año 2030 una TMM5 para el Total país de 8,5‰, lo que representaría una reducción de 30,3%. Asimismo se propuso una meta intermedia en el año 2020 para la TMM de 9,8‰, correspondiente a un descenso de 19,6% respecto de la línea de base de 2014.

Brechas en la mortalidad de niños menores de 5 años

Al comparar las Tasas de Mortalidad en menores de 5 años de edad de las jurisdicciones para el año 2016 se puede observar:

- En el año 2016, la TMM5 nacional es 11,6‰
- 11 jurisdicciones tienen un valor superior a la media nacional: Buenos Aires, Catamarca, Corrientes, Chaco, Entre Ríos, Formosa, Jujuy, Misiones, Salta, Santiago del Estero y Tucumán.
- La provincia con la mayor TMM5 es Formosa (20‰), que presenta un valor veces mayor que la jurisdicción con la menor tasa, Tierra del Fuego (8,5‰).

En la evolución en cada una de las jurisdicciones en el período 2007-2016 se observa:

- En la TMM5 nacional se constata un descenso de 25,6% (2007: 15,6‰ y 2016: 11,6‰).
- En 7 jurisdicciones se registran descensos en la TMI mayores al 30%: Chaco, Formosa, La Rioja, San Juan, San Luis, Santa Cruz y Tierra del Fuego.

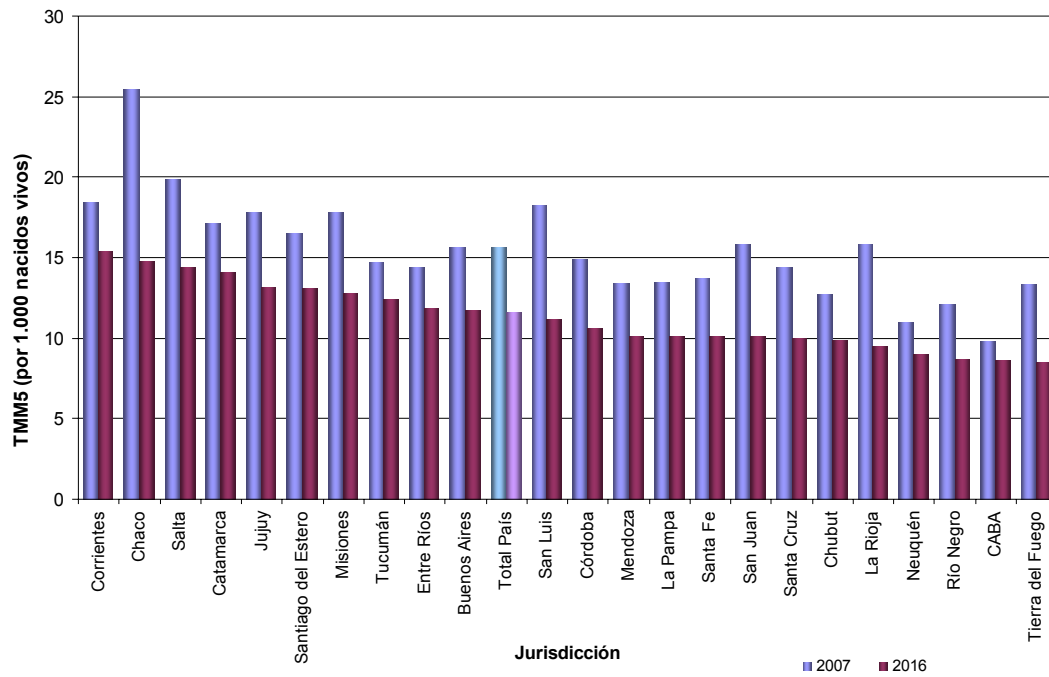
⁷ (<http://www.who.int/mediacentre/events/meetings/2015/un-sustainable-development-summit/es/>)

Tabla 62: Comparación de la Tasa de Mortalidad en menores de 5 años (TMM5, Por 1.000 nacidos vivos). Años 2007 a 2016. Total país y jurisdicciones

Jurisdicción	2007	2016	Variación porcentual
Total país	15,6	11,6	-25,6%
CABA	9,8	8,6	-12,2%
Buenos Aires	15,6	11,7	-25,0%
Catamarca	17,1	14,1	-17,5%
Córdoba	14,9	10,6	-28,9%
Corrientes	18,4	15,4	-16,3%
Chaco	25,4	14,8	-41,7%
Chubut	12,7	9,9	-22,0%
Entre Ríos	14,4	11,9	-17,4%
Formosa	28,9	20,0	-30,8%
Jujuy	17,8	13,2	-25,8%
La Pampa	13,5	10,1	-25,2%
La Rioja	15,8	9,5	-39,9%
Mendoza	13,4	10,1	-24,6%
Misiones	17,8	12,8	-28,1%
Neuquén	11,0	9,0	-18,2%
Río Negro	12,1	8,7	-28,1%
Salta	19,9	14,4	-27,6%
San Juan	15,8	10,1	-36,1%
San Luis	18,3	11,2	-38,8%
Santa Cruz	14,4	10,0	-30,6%
Santa Fe	13,7	10,1	-26,3%
Santiago del Estero	16,5	13,1	-20,6%
Tucumán	14,7	12,4	-15,6%
Tierra del Fuego	13,3	8,5	-36,1%

Fuente: DEIS. MSAL. Año 2016

Gráfico 32: Comparación de la Tasa de Mortalidad en menores de 5 años (TMM5). Años 2007 a 2016. Total país y jurisdicciones.



Fuente: DEIS. MSAL. Año 2016