

Síntesis estadística

Natalidad y Mortalidad

Argentina - Año 2023



**Ministerio
de Salud**
República Argentina



Natalidad y Mortalidad 2023

Síntesis estadística

Ministerio de Salud

Secretaría de Gestión Sanitaria

Subsecretaría de Vigilancia Epidemiológica,

Información y Estadísticas de Salud

Dirección de Estadísticas e Información en Salud

Síntesis Número 10

Buenos Aires, junio de 2025

Autoridades

Presidente de la Nación

Dr. Javier Milei

Ministro de Salud

Dr. Mario Lugones

Secretario de Gestión Sanitaria

Dr. Alejandro Vilches

**Subsecretaría de Vigilancia Epidemiológica,
Información y Estadísticas de Salud**

Dra. Susana Azurmendi



Dirección de Estadísticas e Información en Salud

Carlos G. Guevel
Director

Aurea M. de Arriba
Juan Alabedra
Ezequiel Bassa
Lucia S. Gallardo
Rodrigo M. Günther
Karina V. Loíacono
Celina Mistorni
Andrea F. Pantano
M. Victoria Riso
Laura Stiberman
Melisa S. Wolberg

Índice

Presentación	6
Natalidad	7
Características de las madres.....	10
Características de la atención	11
Mortalidad.....	13
Características de los fallecidos: edad y sexo	14
Distribución geográfica.....	14
Causa de defunción.....	15
Mortalidad infantil	17
Distribución geográfica.....	18
Causa de defunción.....	20
Mortalidad materna.....	21
Distribución geográfica.....	23
Mortalidad fetal	24

Presentación

Esta publicación tiene como finalidad acercar a diversos usuarios los principales indicadores de mortalidad y natalidad, que se complementan con notas sobre los acontecimientos más destacados en el año, para ampliar las posibilidades de análisis de la información en salud.

Esta edición presenta un análisis de la información sobre los hechos vitales –nacimientos, defunciones y defunciones fetales- ocurridos y registrados en la República Argentina en el año 2023, a partir de gráficos y mapas que permiten visualizar la evolución de los principales indicadores y sus diferencias geográficas, elementos que aportan a caracterizar la situación de salud del país. Dado el impacto que la enfermedad por covid-19 tuvo en la mortalidad en los anteriores 3 años, se recomienda tener en cuenta esta situación al analizar tendencias o diferencias geográficas.

En este documento el usuario podrá encontrar las características y tendencias de fecundidad, natalidad, mortalidad general, mortalidad perinatal y materno-infantil, así como una descripción de las variaciones geográficas de indicadores seleccionados.

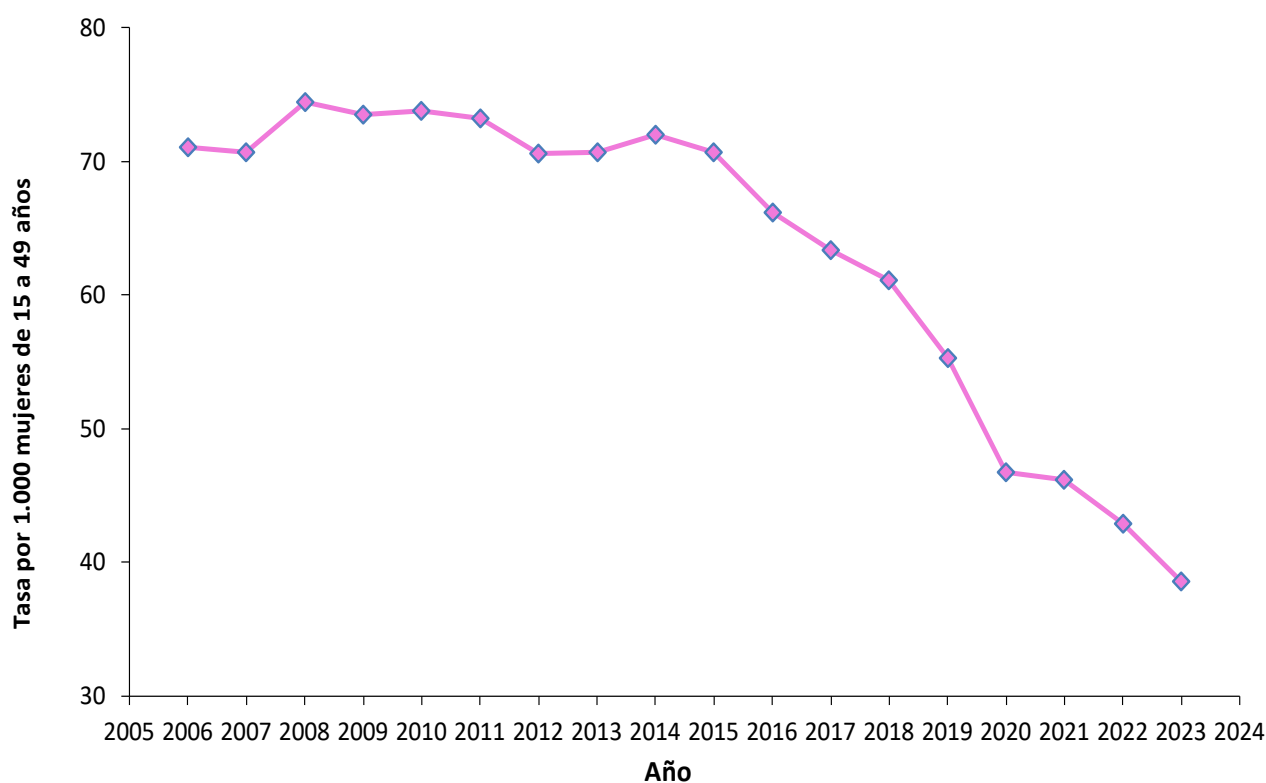
Les invitamos a ampliar la información contenida en esta publicación a través de diversas herramientas disponibles en la web de la Dirección de Estadística e Información en Salud, entre las que podrán encontrar información estadística tabulada, acceso a visualizaciones interactivas de indicadores en salud y descarga de bases de datos, con desagregaciones provinciales.

Natalidad

Para el año 2023, el número de nacidos vivos registrados¹ en el país alcanza un valor de 460.902, un 6,9% menos en relación con el año 2022. La tasa bruta de natalidad descendió casi un punto, con un valor de 9,9 por 1.000 habitantes.

La tasa general de fecundidad² para el año 2023 es de 38,6 por cada 1.000 mujeres de 15 a 49 años de edad, casi 4 puntos menos que el año inmediato anterior y más de treinta puntos menos que el promedio del período 2006-2018 que alcanzó los 70,1 nacidos vivos por cada 1.000 mujeres de 15 a 49 años de edad.

Tasa general de fecundidad. República Argentina, 2006-2023

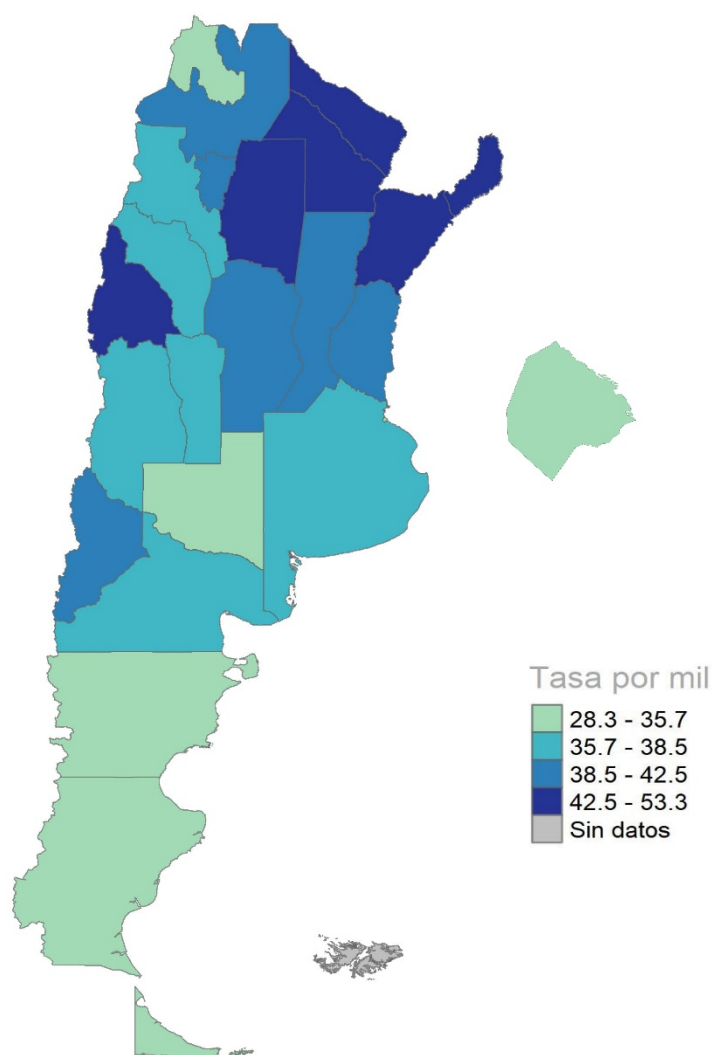


¹ Se denomina nacidos vivos registrados a los ocurridos y registrados en el año de referencia y a los ocurridos en el año anterior pero registrados en el año de referencia.

² La tasa general de fecundidad es el cociente entre el total de nacidos vivos registrados en un área y año determinado y la población femenina de 15 a 49 años para la misma área y año.

En cuanto a la tasa de fecundidad adolescente, el valor resultante es de 11,5 por cada 1.000 mujeres de 10 a 19 años, más de un punto por debajo de la registrada en 2022. En lo que hace a las diferentes jurisdicciones, las que presentaron una tasa más alta, de más de 20 puntos, fueron Chaco, Formosa y Misiones, mientras que las que presentaron las menores tasas fueron San Luis (2,9), CABA (3,2), y Tierra del Fuego (4,6).

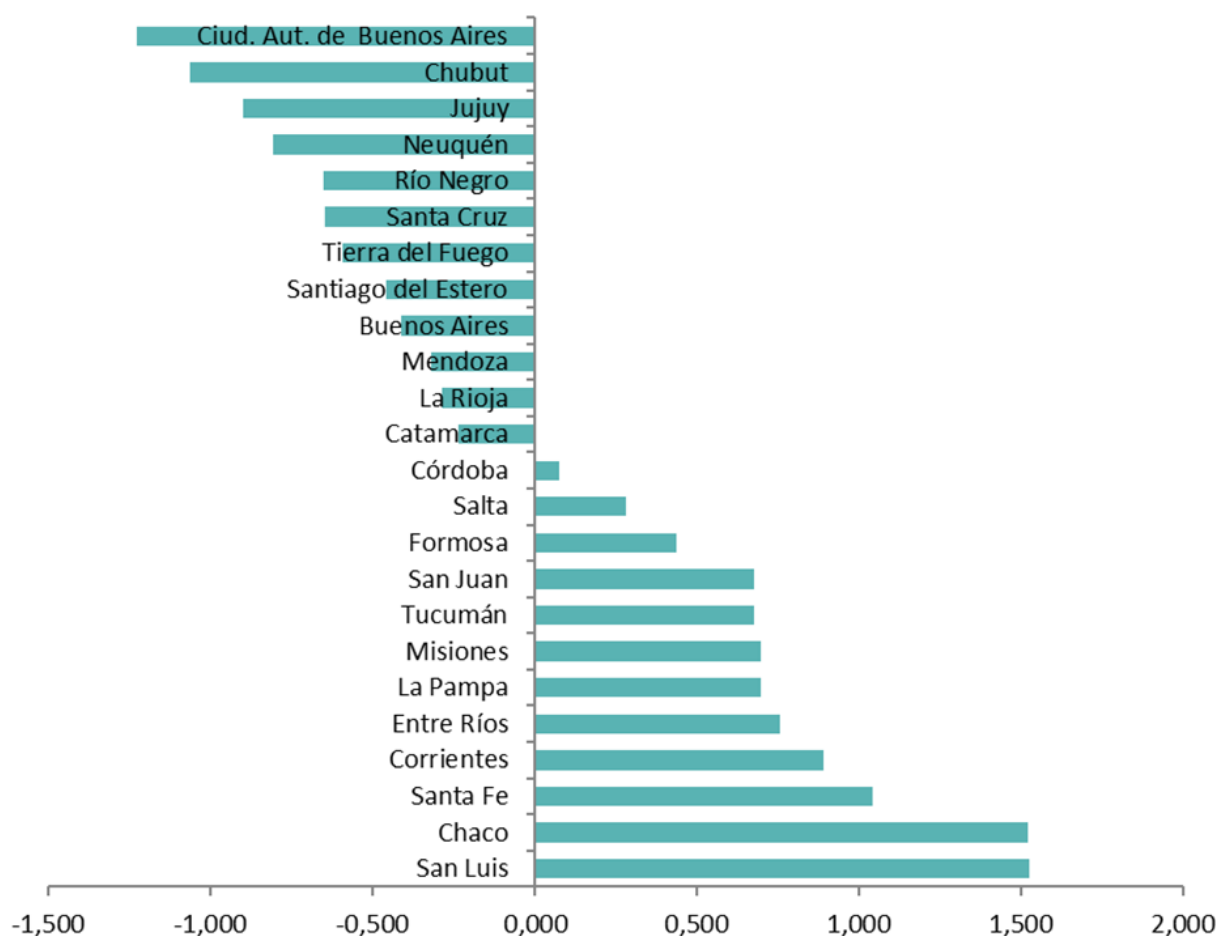
**Tasa de fecundidad adolescente (por mil mujeres).
República Argentina. Año 2023**



El porcentaje de nacidos vivos pretérmino (menos de 37 semanas de gestación) alcanza el 9,5% en 2023, sin cambios significativos respecto a los años anteriores. De manera similar se comporta el porcentaje de nacidos vivos con bajo peso al nacer (menos de 2.500 gramos), que para 2023 representa el 7,8% para el total del país.

La mitad de las jurisdicciones (doce) muestran porcentajes de nacidos vivos con bajo peso al nacer menores al total del país, mientras que las restantes doce jurisdicciones presentan valores por encima de la media. La diferencia porcentual entre la provincia que tiene el mayor porcentaje de nacidos vivos con bajo peso al nacer (Chaco y San Luis, 9,3%) con respecto a las provincias con el porcentaje más bajo (Ciudad Autónoma de Buenos Aires, 6,5%) es de 3 puntos porcentuales, lo cual indica que se achicó la brecha entre los extremos.

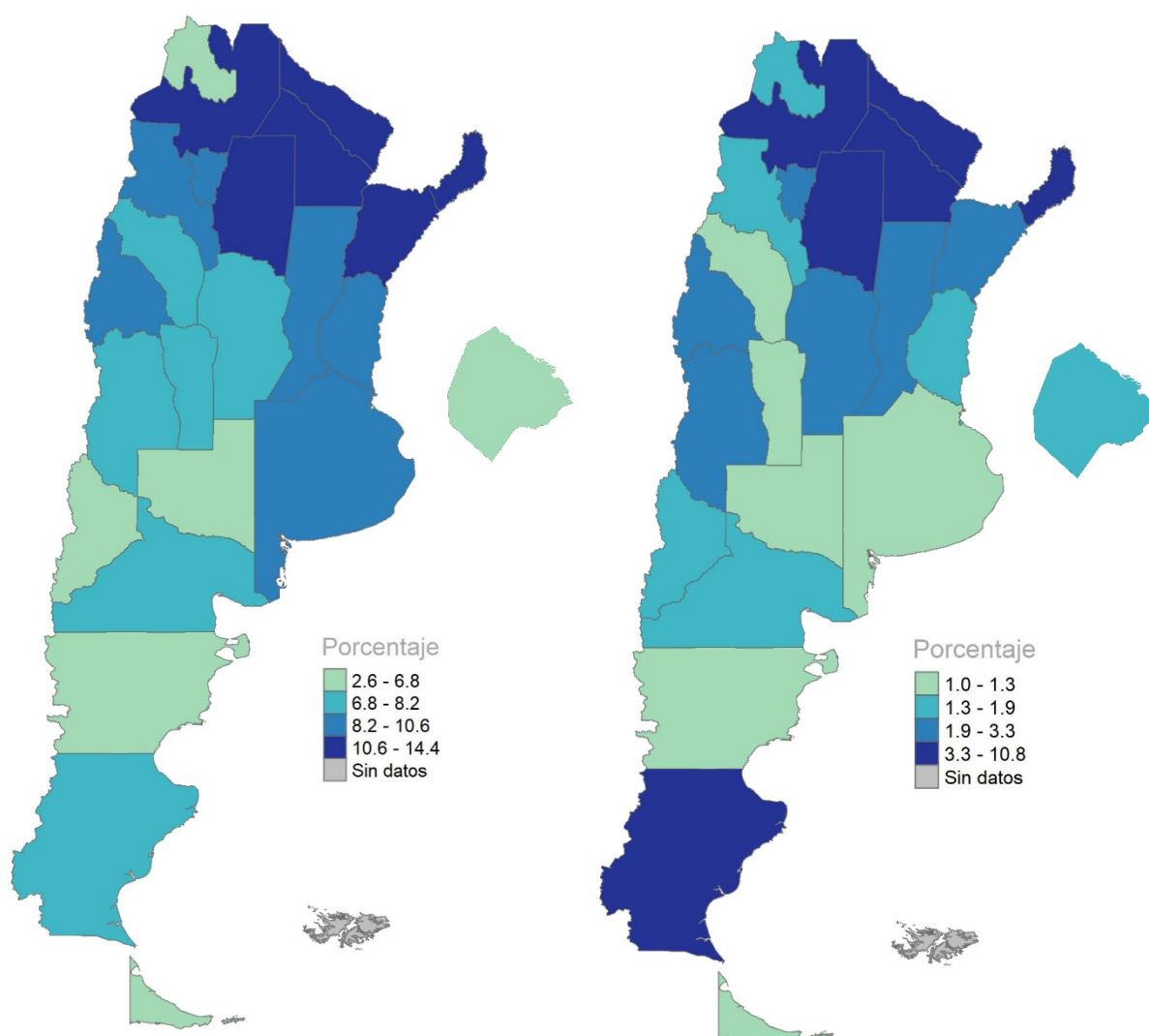
Nacidos vivos con bajo peso al nacer (porcentaje). Diferencia respecto al total país (7,7%). Año 2023



Características de las madres

En el año 2023, el 8,8 % de los nacidos vivos fueron de mujeres adolescentes (menores de 20 años de edad). Nueve jurisdicciones presentaron porcentajes más altos que este valor nacional. Las jurisdicciones que mostraron el mayor porcentaje de nacidos vivos de mujeres adolescentes fueron: Formosa, Chaco y Misiones; y las que presentaron los porcentajes más bajos fueron la Ciudad Autónoma de Buenos Aires y Tierra del Fuego.

Porcentaje de nacidos vivos de madres adolescentes (izq.) y de madres con bajo nivel de instrucción (der.). República Argentina. Año 2023



En cuanto al nivel de instrucción de las madres de los nacidos vivos registrados en 2023, el 2,5% posee bajo nivel de instrucción (madres analfabetas y hasta primaria incompleta). Córdoba y San Juan presentan un valor similar que el observado a nivel país, mientras que catorce jurisdicciones presentan un valor menor. De las restantes ocho jurisdicciones, dos registran valores cercanos al triple del valor nacional (Chaco y Formosa) mientras que Misiones tiene el porcentaje más elevado, con un 10,8%.

Características de la atención

Aproximadamente el 63% de los partos fueron atendidos en el sector oficial de salud (hospitales y maternidades públicas) y más de la mitad de las madres (59%) cuentan sólo con cobertura pública de salud³.

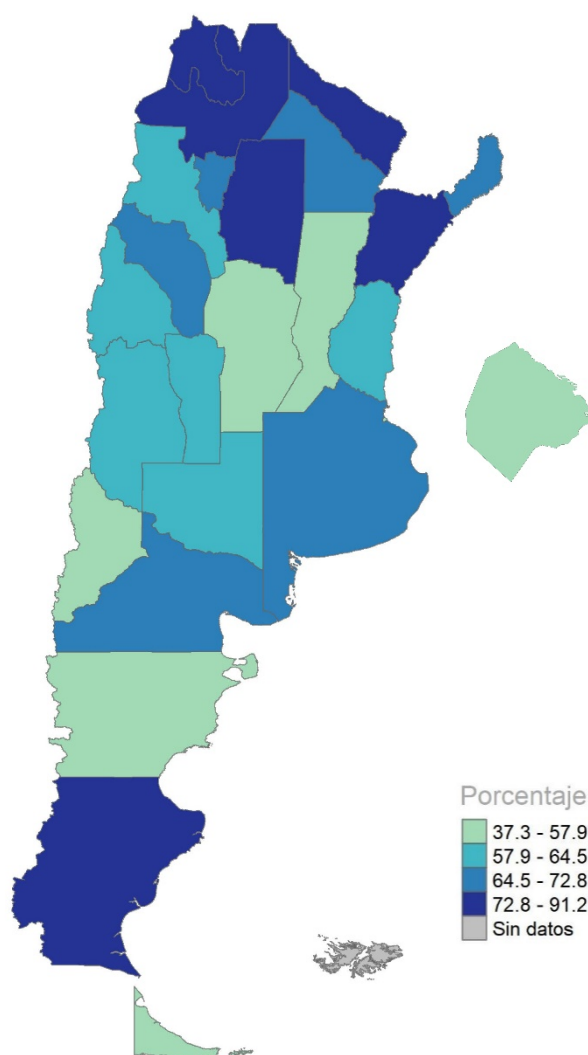
Entre las jurisdicciones con menor porcentaje de atención en el sector oficial se hallan la Ciudad Autónoma de Buenos Aires (37,5%) y Chubut (45,1%), mientras que Santa Cruz y Santiago del Estero presentan los mayores porcentajes (83,4% y 91,2%) respectivamente.

El 99,3% de los partos de la República Argentina (411.069 nacidos vivos)⁴ fueron atendidos por médico o partera. Sólo la provincia de Jujuy muestra un porcentaje de partos atendidos por médico o partera en torno al 96%, y Córdoba del 97,5% el resto de las jurisdicciones muestra porcentajes entre 98,5% y 100%.

³ Las personas que no cuentan con afiliación –voluntaria o correspondiente por ley– a algún sistema de atención de la salud (obras sociales, medicina prepaga, mutuales, sistemas de emergencia), poseen cobertura pública exclusiva.

⁴ En casi la totalidad de los partos de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires no se especifica quién los atendió, por lo que se excluyó esta jurisdicción para el análisis.

Porcentaje de partos en el sector oficial.
República Argentina. Año 2023



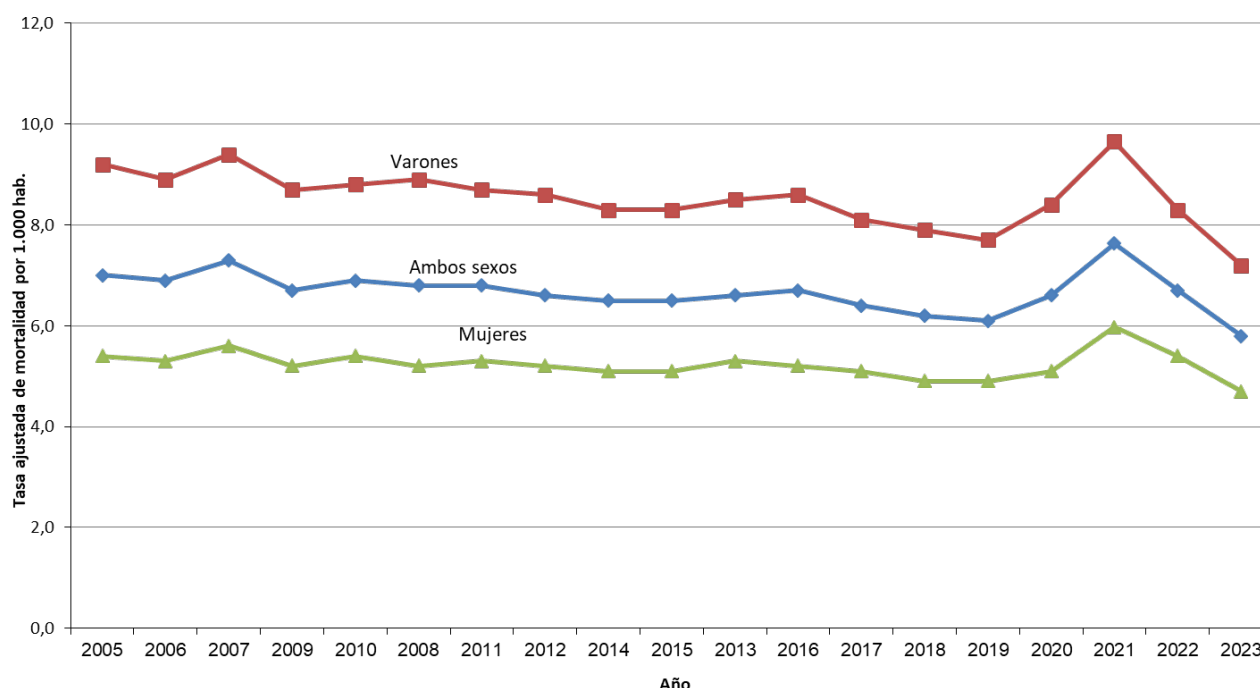
Mortalidad

En el transcurso del año 2023, se registraron en Argentina 353.428 muertes, de las cuales 178.863 (50,6%) corresponden a varones y 174.490 (49,4%) a mujeres, casi mitad y mitad. La tasa bruta de mortalidad alcanza las 7,6 defunciones cada mil habitantes, siendo de 7,8 defunciones cada mil habitantes en varones y de 7,3 en mujeres.

La tasa de mortalidad ajustada por edad (TMAE)⁵ para el año 2023 es de 5,84 defunciones cada 1.000 habitantes para ambos sexos, de 7,24 por 1.000 para varones y de 4,74 por 1.000 para mujeres. Estos valores volvieron a reducirse con respecto a los registrados en el año anterior, lo cual refleja el impacto generado por las diferentes olas de la pandemia por la enfermedad por Covid-19 en los tres años previos.

Luego de haber alcanzado un pico histórico para 2021 desde 2005, las TMAE vuelven a mostrar valores que se aproximan a los del período analizado, y descienden inclusive a valores inferiores a los de 2005.

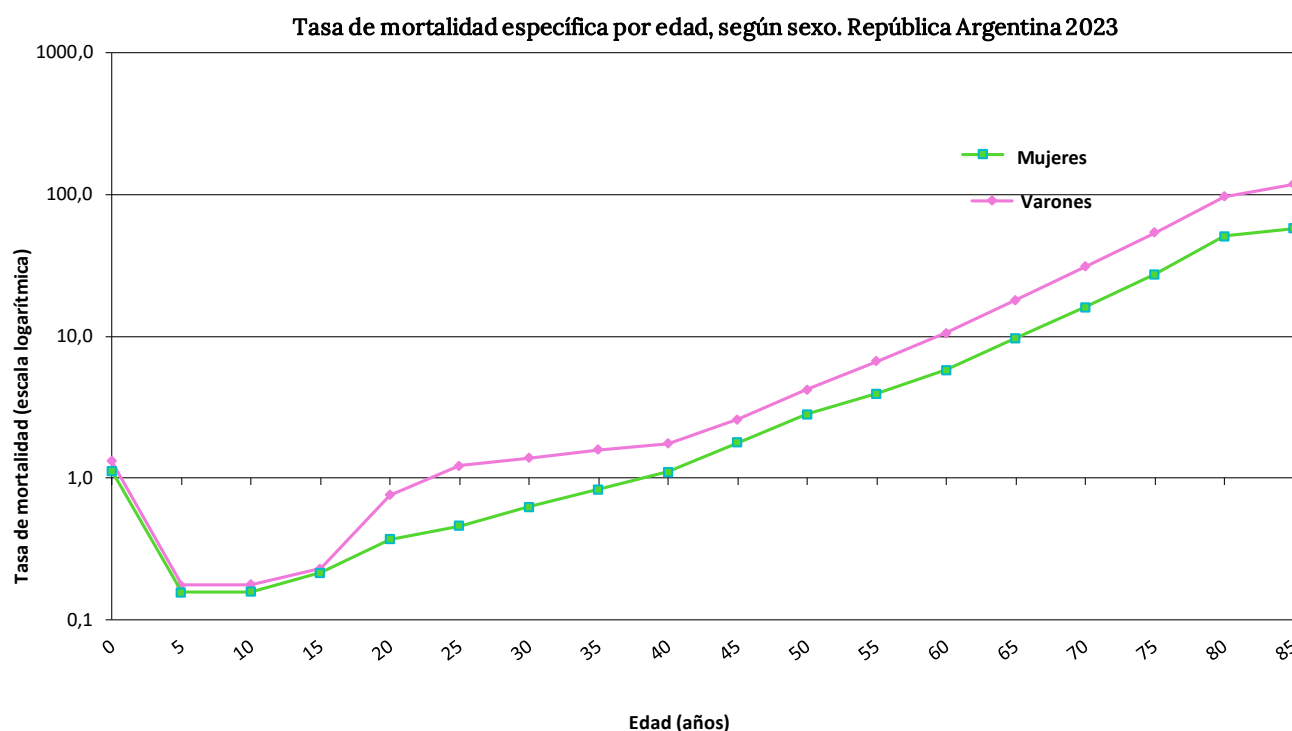
Tasas de mortalidad ajustadas por edad, según sexo. República Argentina. Años, 2005-2023



⁵ La tasa de mortalidad ajustada por edad fue obtenida por el método directo, utilizando la población total argentina del año 2000 como población estándar.

Características de los fallecidos: edad y sexo

Los datos de mortalidad en 2023 según sexo y edad ratifican que superado el primer año de vida y fundamentalmente a partir de los 15 años, el riesgo de muerte crece a medida que aumenta la edad. Si bien en todos los grupos de edad la mortalidad en hombres fue mayor que en las mujeres, la diferencia relativa se acentúa entre los 15 y los 35 años de edad y se hace máxima en el grupo de 25 a 29 años, efecto atribuible al impacto de las causas externas (accidentes, suicidios y homicidios). Vale mencionar que la mayor mortalidad masculina se acrecienta también a partir de los 50 años. En el segmento más añoso (a partir de los 80 años) se registra la mortalidad más alta y la diferencia entre varones y mujeres se reduce, en tanto que la cantidad de población de mujeres de 85 años y más duplica a la de hombres.



Distribución geográfica

La mortalidad por sexo en las jurisdicciones muestra que, con excepción de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires, y la provincia de San Juan (donde la mortalidad es prácticamente pareja entre ambos sexos)

la mortalidad es mayor en varones que en mujeres. La razón de la tasa varón/mujer por provincia es de 1,06 a nivel nacional, variando en las provincias entre 0,9 (CABA) a 1,29 (Misiones).

El análisis de las tasas de mortalidad ajustadas por edad muestra que las jurisdicciones que menor mortalidad presentan son la Ciudad Autónoma de Buenos Aires y La Pampa con tasas que rondan las 5 defunciones cada 1.000 habitantes. Las jurisdicciones que mayores tasas muestran para 2023 son Chaco (7,6) y Misiones (6) con valores que se hallan por encima de la tasa nacional de 5,8 defunciones cada 1.000 habitantes.

Causa de defunción

La enfermedad por Covid-19 en 2023 quedó definitivamente desplazada entre las principales causas de muerte alcanzando solamente el 0,6% de las defunciones ocurridas, con 2.228 muertes. Nuevamente, la causa principal de defunción fueron las Enfermedades del corazón (21,9%) y en el segundo lugar se encuentran los Tumores malignos (17%), mientras que la Neumonía y la Influenza ocuparon el tercer lugar (10%). Estas tres causas representaron cerca del 50% de las muertes acaecidas en 2023, mientras que entre los Tumores malignos tienen predominancia los tumores de pulmón y colon⁶, que causaron 8.536 y 7.449 muertes en 2023, respectivamente⁷.

Las enfermedades infecciosas y parasitarias causaron 21.640 defunciones, de las cuales la gran mayoría este año (15.827) se debieron a septicemias, mientras que las enfermedades cerebrovasculares se ubicaron en el quinto lugar con 16.957 muertes (4,8%).

Al igual que lo sucedido el último año, en la enfermedad por Covid-19 se equiparó el impacto en la mortalidad para los hombres y para las mujeres, como ya es sabido, la mortalidad por esta enfermedad aumenta con la edad, sobre todo a partir de los 65 años, aunque en esta fase ya superada la pandemia fue desplazada de las principales causas de muerte tal como ya se mencionó, más del 80 por ciento de las muertes por Covid-19 en este año ocurrieron en el segmento de 65 años y en el segmento a partir de 80 años fue donde se concentró casi la mitad de estas muertes.

Por otro lado, 1.102 muertes se debieron a la Enfermedad por virus de la inmunodeficiencia humana. El resto de las muertes en este grupo se distribuyen principalmente en tuberculosis, enfermedades infecciosas intestinales, enfermedad de Chagas y dengue.

⁶ Corresponden a los grupos Tumor maligno de la tráquea, de los bronquios y del pulmón y Tumor maligno del colon, recto, de la porción rectosigmoidea y ano.

⁷ Los porcentajes se han calculado sobre el total de causas bien definidas.

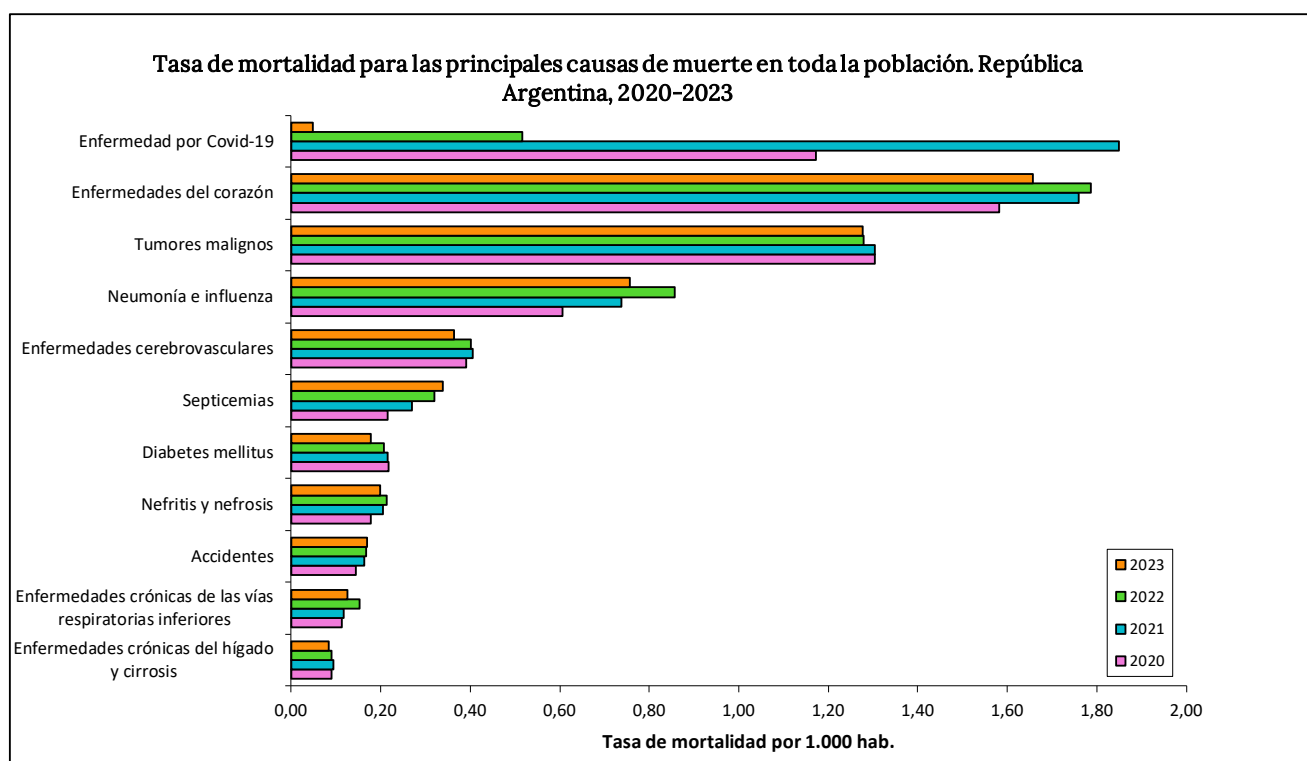
La Diabetes mellitus fue responsable de 8.323 muertes en 2023 con una tasa de 0,21 defunciones cada 1.000 habitantes. El 90% de las muertes por Diabetes mellitus se produce en las edades superiores a los 55 años. El incremento de las defunciones por esta causa es mayor conforme aumenta la edad, y el volumen de defunciones es mayor en varones que en mujeres.

Las causas externas explican alrededor del 5,1 % de las muertes en 2023 (17.991 defunciones). De ellas, el 43,8 % corresponde a accidentes, con una tasa de 0,17 defunciones cada 1.000 habitantes (7.878 defunciones). Los suicidios (3.488) y los homicidios (1.425) representan 19,4% y 8% de las muertes por causas externas, con una tasa de 0,07 y 0,03 defunciones cada 1.000 habitantes, respectivamente.

Cabe destacar que casi el 24,6% de las defunciones por causas externas (4.419) corresponde a Eventos de intención no determinada. Este hecho pone de manifiesto la necesidad de mejorar la calidad de la información para estas causas.

Dentro del grupo de los accidentes, la circunstancia más frecuente en 2023 fue el accidente de tráfico de vehículo de motor, con 3.350 defunciones (tasa de 0,07 por cada 1.000 habitantes). Para los suicidios y homicidios los principales mecanismos involucrados en 2023 han sido el ahorcamiento o sofocación para el primer grupo, con 2.832 defunciones (tasa de 0,06 por cada 1.000 habitantes) y las armas de fuego con 642 defunciones (tasa de 0,01 por cada 1.000 habitantes), en el segundo grupo.

Los accidentes y suicidios son en 2023 las principales causas de muerte en el grupo de edad de 15 a 24 años, con una tasa de 0,15 y 0,12 por cada 1.000 habitantes de esta edad, respectivamente. Las tasas de mortalidad por estas causas son, en 2023, entre 2 y 5 veces mayores en varones que en mujeres. La diferencia es mayor aún (más de 7 veces) si se trata de agresiones.



Mortalidad infantil

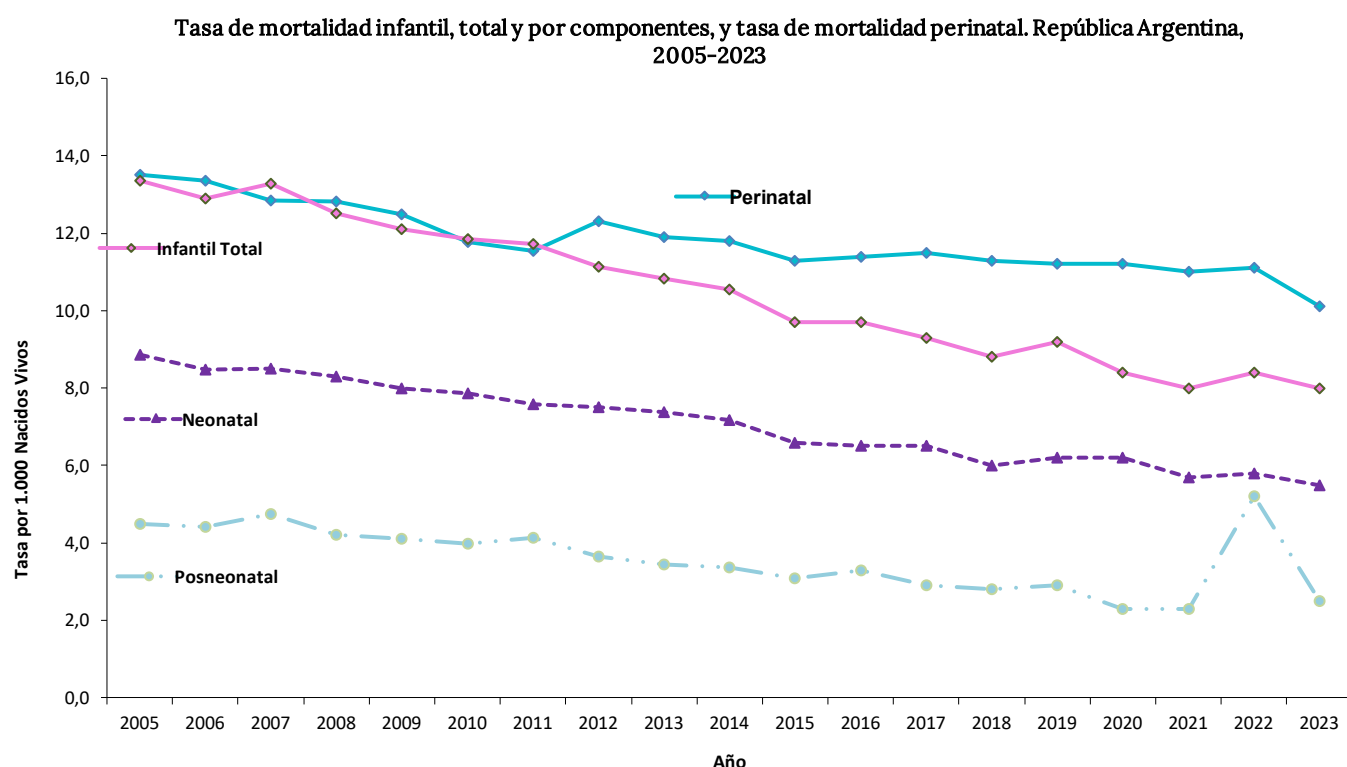
En el transcurso del año 2023 se registraron 3.689 defunciones de menores de 1 año, lo que resulta en una tasa de mortalidad infantil de 8 defunciones cada 1.000 nacidos vivos. La tendencia general es a la baja desde 2007, y la tasa representa este año alrededor de medio punto por mil menos que en 2022 e igual valor que en 2021.

El componente neonatal mostró un descenso respecto al año anterior en la cantidad de defunciones, cercano al 17%. Esto se dio por tercer año consecutivo luego del incremento registrado en 2019. Sin embargo, la tasa resulta levemente mayor en el último año.

En 2023 la mortalidad neonatal (5,5 por 1.000) duplica a la posneonatal (2,5 por 1.000). La tasa de mortalidad perinatal⁸, en tanto, con un valor de 10,1 por 1.000 nacimientos experimentó un leve descenso con respecto al año anterior, probablemente como consecuencia del descenso de la cantidad de defunciones fetales.

⁸ La tasa de mortalidad perinatal es el cociente entre la suma de las defunciones fetales tardías (22 semanas y más) y las defunciones de menores de 7 días, y la suma de las defunciones fetales tardías más los nacidos vivos, por mil.

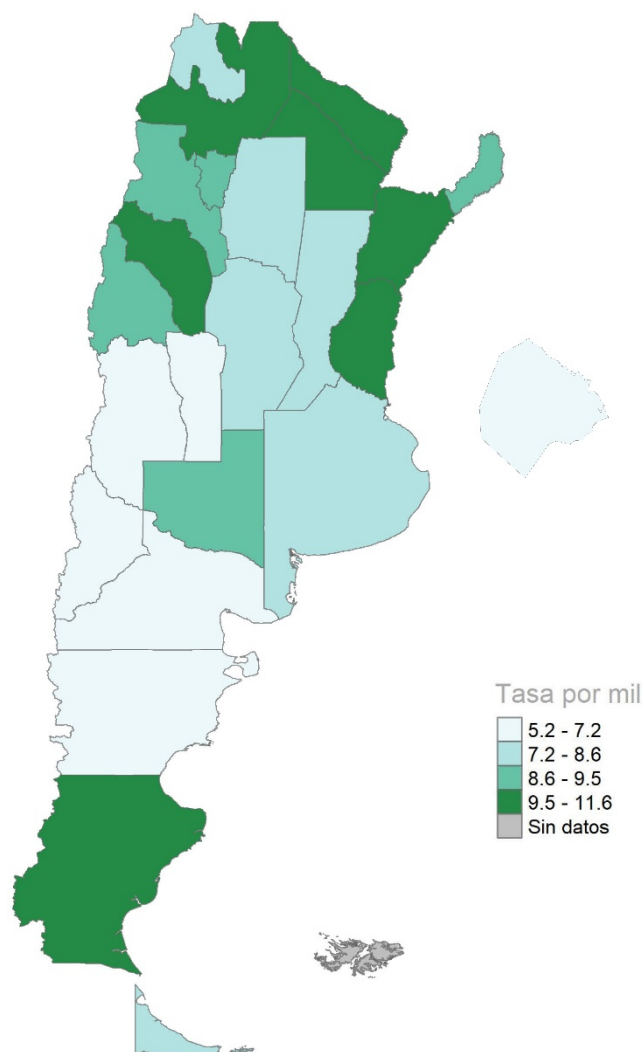
El 40% de las muertes neonatales corresponde a niños que habían registrado un peso al nacer de menos de 1.000 gramos. Cabe señalar que en el 7,4% de las muertes neonatales se desconoce el peso al nacer, mientras que para las posneonatales este porcentaje se eleva a 26,6%.



El análisis de la distribución geográfica de la mortalidad infantil permite observar las desigualdades entre jurisdicciones, y muestra que 15 provincias tienen tasas de mortalidad con valores superiores a la tasa del país. La provincia con mayor mortalidad infantil para 2023 es Corrientes con 11,6 por mil, mientras que Chubut presentó la menor con 5,2 por mil. Este año puede notarse que hay una mayor homogeneidad entre los valores de las diferentes provincias.

En cuatro de las provincias hubo un aumento en el número del componente neonatal dentro de las defunciones infantiles, en tres se mantuvo prácticamente igual y en el resto hubo un descenso, lo cual este año generó un impacto en el total de defunciones infantiles en cada provincia. Por ejemplo, en los casos de Catamarca, La Pampa y Misiones se mantuvo igual o aumentó en un caso el componente neonatal pero hubo un aumento en el número total, en Salta aumentó el componente neonatal pero el total se mantuvo casi igual (disminuyó en un caso), en Neuquén se duplicó dicho componente provocando un ascenso importante del total y en Tierra del Fuego se duplicaron los casos duplicándose ambos componentes.

Tasa de mortalidad infantil (por mil nacidos vivos).
República Argentina. Año 2023



Las defunciones posneonatales aumentaron en siete provincias, pero a nivel nacional experimentaron un leve descenso (1.164 en total contra 1.298 en 2022). El coeficiente de Gini⁹ para la tasa de mortalidad infantil en 2023 fue de 0,0833, un valor levemente inferior al de 2022 (0,0946).

⁹ El coeficiente de Gini aplicado a tasas de mortalidad de las jurisdicciones, mide el grado de desigualdad entre ellas. En el caso de igualdad perfecta, el valor es igual a cero y a mayor valor del coeficiente, mayor desigualdad. El valor máximo es la unidad.

Causa de defunción

Las afecciones originadas en el período perinatal y las malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas concentran el 80,9% de las muertes infantiles de 2023 (2.985 defunciones en menores de 1 año). Las afecciones originadas en el período perinatal, con 1.922 defunciones, representan el 52,1 % de las causas de muerte en menores de 1 año. Las malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas con 1.063 defunciones, aportan el restante 28,8%.

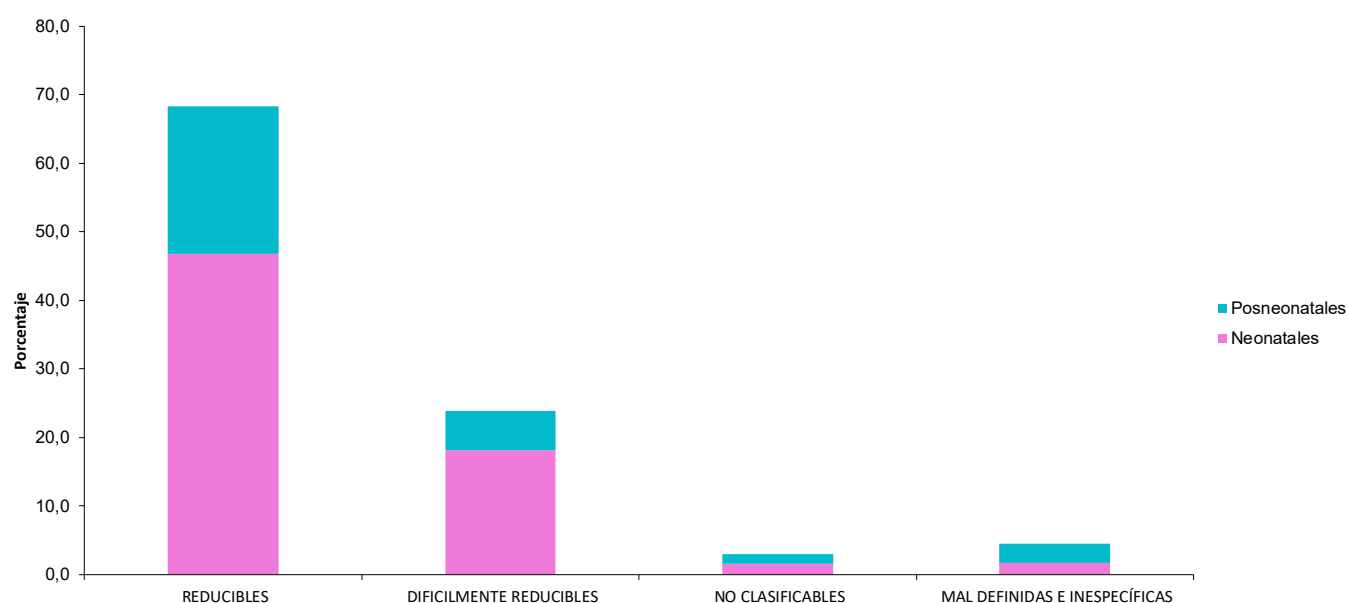
En el primer grupo de causas, los trastornos relacionados con la duración de la gestación y el crecimiento fetal y la dificultad respiratoria del recién nacido son las principales afecciones, que dan cuenta del 19,7% (378 muertes) y 19% (365), respectivamente. En el segundo grupo de causas, las malformaciones congénitas del corazón concentran el 38,1% (405).

Cabe destacar que las muertes por causas externas representan el 2,8% del total de defunciones de este grupo.

Para el año 2023, el 68,4% de las muertes neonatales y el 68% de las muertes posneonatales fueron clasificadas como reducibles¹⁰. Dentro de las muertes posneonatales, es importante el peso de las causas mal definidas e inespecíficas (8,8%).

¹⁰ Se agrupan bajo el término reducibles aquellas causas que corresponden a defunciones cuya frecuencia podría disminuirse, en función del conocimiento científico actual y por distintas acciones desarrolladas, fundamentalmente, a través de los servicios de salud. La clasificación de las causas de muerte infantiles según criterios de reducibilidad tiene como objeto detectar problemas, sustentar la toma de decisiones y guiar las actividades, de forma tal que faciliten la instrumentación de medidas correctivas adecuadas. En el año 2023 se realizó un Taller de expertos para la actualización completa de esta clasificación. La nueva propuesta, denominada Cuarta Revisión, se aplica en esta publicación (véase: MINISTERIO DE SALUD –“Mortalidad Infantil según Criterios de Reducibilidad - Cuarta Revisión, 2023”. Ciudad Autónoma de Buenos Aires, Argentina. Edición 2023).

Porcentaje de defunciones neonatales y posneonatales, según grupos de causas basados en criterios de reducibilidad. República Argentina, 2023

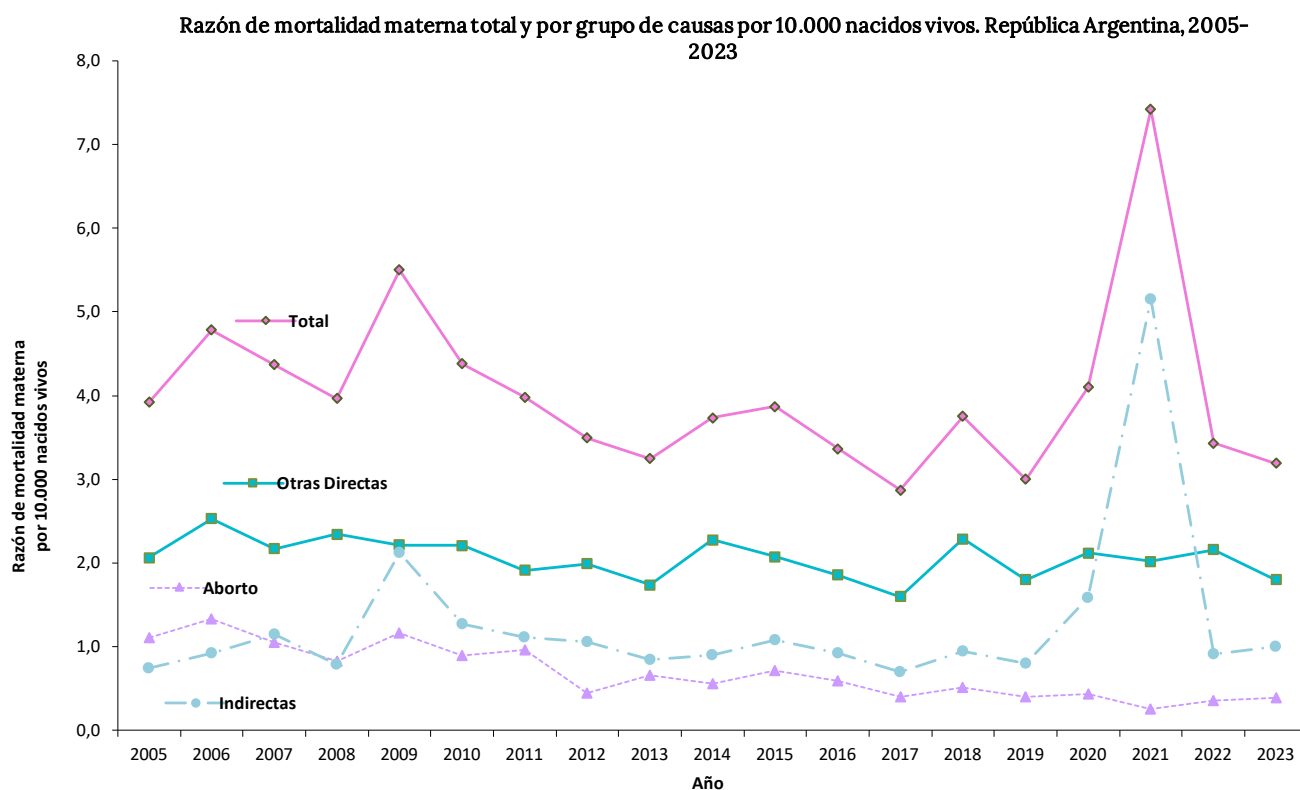


Mortalidad materna

Durante el 2023, se registraron 147 muertes maternas, lo que representa una razón de mortalidad materna de 3,2 muertes cada 10.000 nacidos vivos.

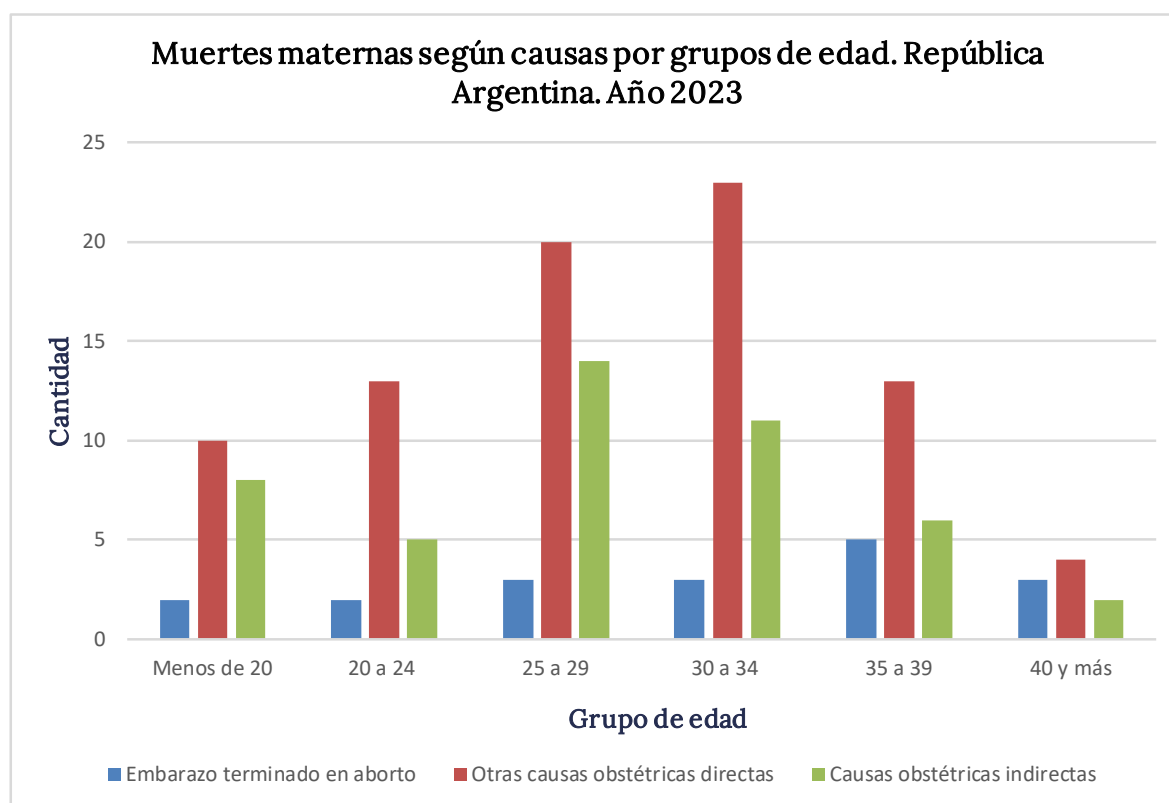
El comportamiento que ha presentado la mortalidad materna desde 2005 no define una clara tendencia. Luego del valor mínimo correspondiente a una razón de mortalidad materna de 2,9 por 10.000 nacidos vivos para el año 2017, vuelve a ascender a 4,1 (36,7%) en 2020 y a 7,4 (81%) en 2021, por el impacto de la Enfermedad por Covid-19; mientras que para 2022 vuelve a experimentar un importante descenso, a menos de la mitad del valor, y para el año que se analiza continúa la tendencia descendente.

Del total de muertes maternas, 12,2% se produjeron por Embarazo terminado en aborto, 56,5% por otras causas obstétricas directas, y el 31,3% restante por causas obstétricas indirectas. En este punto es importante observar que, de las 46 muertes producidas por causas obstétricas indirectas, el 11% (5 muertes) corresponde a enfermedades virales que complican el embarazo, el parto o el puerperio.



La tendencia de la composición de la mortalidad materna permite observar desde 2005, que las muertes por Embarazo terminado en aborto se han reducido en un 77,2%, en tanto que las debidas a Causas directas han descendido alrededor de un 43%, mientras que las debidas a Causas indirectas en el último año han descendido en un 13,2%, continuando la tendencia del año anterior, ya que en el año 2021 el incremento de la mortalidad materna había sido a expensas de las Causas indirectas, producto del impacto de la pandemia por covid-19 en este grupo poblacional, que en 2022 se redujo y ya en 2023 no se registraron casos.

La mayor cantidad de defunciones maternas se registró en las mujeres de 25 a 29 y 30 a 34 años, con 37 defunciones cada grupo, de las cuales 43 corresponden a causas obstétricas directas. Vale resaltar que este año hubo solo una muerte en menores de 15 años y en el otro extremo de los grupos de edad (45 años y más) tres muertes, mientras que en el resto de los grupos etarios hubo un descenso abrupto con respecto a 2022, salvo en el de 25 a 29 que se mantuvo igual.



Distribución geográfica

Como se mencionó, la razón de mortalidad materna en 2023 para el total del país se ubicó en 3,2 muertes maternas cada 10.000 nacidos vivos. Por encima de este valor se ubican las provincias de Catamarca, Córdoba, Corrientes, Chaco, Chubut, Entre Ríos, Formosa, Jujuy, Salta, San Juan, Santiago del Estero y Tucumán. Mientras que San Luis, Santa Cruz, Río Negro y La Rioja tuvieron solamente una muerte materna cada una, La Pampa, Neuquén y Tierra del Fuego no registraron ninguna. La jurisdicción que menor razón de mortalidad materna (dentro de las que tuvieron defunciones) registra es la Ciudad Autónoma de Buenos Aires con 0,8 muertes por cada 10.000 nacidos vivos, y dos muertes maternas. Salvo las provincias antes mencionadas que se encuentran por encima del valor país y que experimentaron una suba en la razón, y San Luis y Mendoza que se mantuvieron igual, todas las jurisdicciones experimentaron un descenso con respecto a 2022. La provincia con mayor mortalidad materna en 2023 es Chaco con 10,7 defunciones por cada 10.000 nacidos vivos.

El coeficiente de Gini para la razón de mortalidad materna en 2023 fue de 0,317, mayor al de 2022 (0,253), lo que muestra un incremento en la desigualdad interprovincial.

Mortalidad fetal

En 2023 se registraron 3.634 defunciones fetales, de las cuales 1.595 tenían un peso de 1.000 gramos o más. Como ya se mencionó, la tasa de mortalidad perinatal a nivel nacional alcanzó un valor de 10,1 por mil nacimientos, descendiendo prácticamente en un punto con respecto a la de 2022 (11,1). Las tasas más altas se registraron en Corrientes y Entre Ríos, provincias que están por encima de 13 por mil.

La tasa de mortalidad fetal por peso registró un valor de 4,2 defunciones por cada 1.000 nacidos (vivos y muertos) de 1.000 gramos y más. En el país, la tasa de mortalidad fetal por peso más alta corresponde a la provincia de Corrientes con un valor de 6,5 respectivamente y la tasa más baja, a la Ciudad Autónoma de Buenos Aires, con un valor de 1,4 por mil.

Las defunciones fetales de menos de 22 semanas de gestación registradas en 2023 fueron 578. El registro presenta marcadas diferencias entre provincias. En Tucumán se encuentra el porcentaje más alto con 52,4%. En la Ciudad Autónoma de Buenos Aires estas defunciones representan el 23,6% del total, mientras que en Formosa se encuentran en torno al 35%, y en Salta casi la mitad de las defunciones fetales son de menos de 22 semanas. Corrientes, Formosa, La Rioja y Tierra del Fuego presentan valores por encima de la tasa del país. Por otro lado, en Santiago del Estero, Entre Ríos, Chaco, y Jujuy representan menos del 5% y en Chubut y San Luis no se registran defunciones fetales de menos de 22 semanas.

Tasa de mortalidad perinatal (por mil nacimientos).
República Argentina. Año 2023

