

NATALIDAD Y MORTALIDAD 2018

SINTESIS ESTADÍSTICA Nro 6



Ministerio de Salud
Argentina

AUTORIDADES

Presidente de la Nación

DR. ALBERTO ANGEL FERNANDEZ

Ministro de Salud de la Nación

Dr. GINES GONZALEZ GARCIA

Secretaria de Acceso a la Salud

DRA. CARLA VIZZOTTI

Subsecretaria de Medicamentos e Información Estratégica

LIC. SONIA GABRIELA TARRAGONA

INDICE

NATALIDAD	5
<i>Características de las madres</i>	<i>7</i>
<i>Características de la atención</i>	<i>7</i>
MORTALIDAD.....	9
<i>Características de los fallecidos: Edad y Sexo</i>	<i>10</i>
<i>Distribución geográfica.....</i>	<i>10</i>
<i>Causa de defunción.....</i>	<i>11</i>
MORTALIDAD INFANTIL	13
<i>Distribución geográfica.....</i>	<i>14</i>
MORTALIDAD MATERNA.....	17
<i>Distribución geográfica.....</i>	<i>18</i>
MORTALIDAD FETAL.....	19

Nota:

Todos los gráficos se confeccionaron en base a información proveniente del Subsistema de Estadísticas Vitales. Para el cálculo de las tasas se emplearon las estimaciones de población elaboradas en base al Censo Nacional de Población, Hogares y Viviendas 2010 (inédito) y Proyecciones provinciales de población por sexo y grupos de edad 2010-2040, elaboradas por el Instituto Nacional de Estadísticas y Censos. En los mapas de los indicadores de natalidad se presenta información para los partidos del Aglomerado Gran Buenos Aires (31 partidos).

SINTEISIS

Desde la primera edición del año 2016, la Dirección de Estadística e Información en Salud difunde en forma conjunta al Anuario de Estadísticas Vitales, la Síntesis Estadística. 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 Síntesis estadística presenta un análisis de la información sobre los hechos vitales – nacimientos, defunciones y defunciones fetales- ocurridos en la República Argentina en el año 2018, 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.

En el 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.

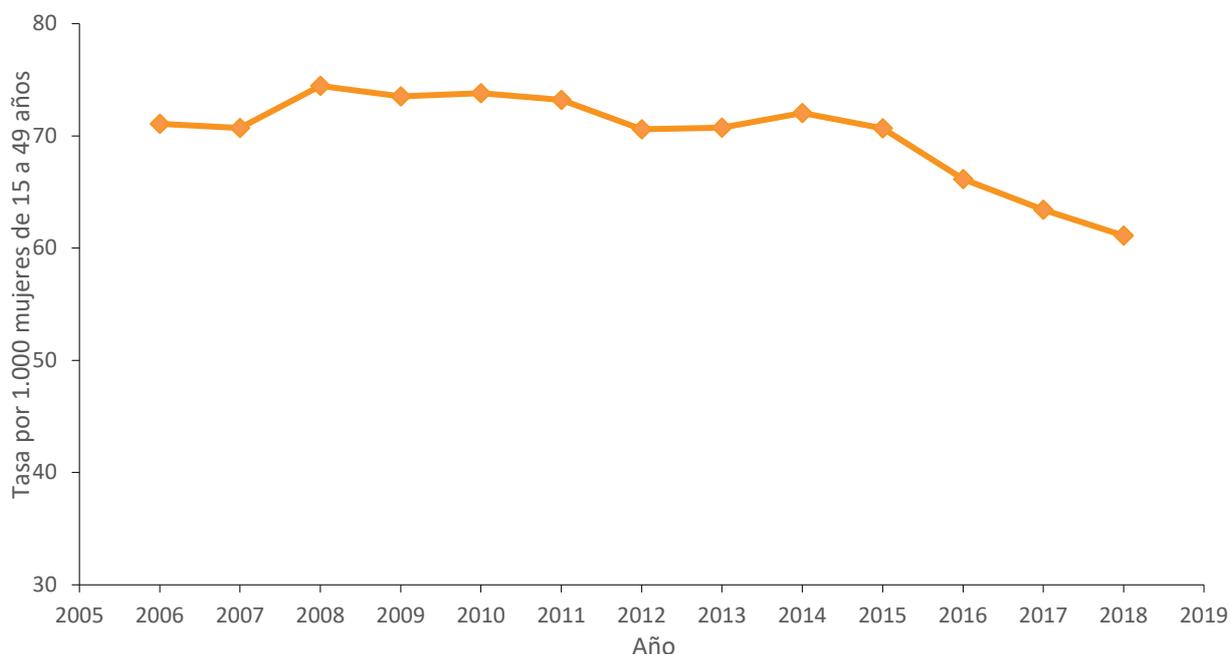
Los invitamos a ampliar la información contenida en esta publicación a través de diversas herramientas disponibles en la web de la Dirección de Estadística e Información en Salud, entre las que podrán encontrar información estadística tabulada, acceso a visualizaciones interactivas de indicadores en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

NATALIDAD

Para el año 2018, el número de nacidos vivos registrados¹ en el país alcanza un valor de 685.394, un 2,8% menor en relación al año 2017. La tasa bruta de natalidad muestra un nuevo descenso, con un valor de 15,4 por 1.000 habitantes, 2 puntos y medio inferior a la registrada en 2015.

La tasa general de fecundidad² para el año 2018 es de 61,1 por cada 1.000 mujeres de 15 a 49 años de edad, un 2,3 % inferior al año inmediato anterior y un 11,7% al promedio del período 2006-2017 que alcanzó los 70,9 nacidos vivos por cada 1.000 mujeres de 15 a 49 años de edad.

**Tasa general de fecundidad.
República Argentina, años 2006-2018**



El porcentaje de nacidos vivos pretérmino (menos de 37 semanas de gestación), alcanza el 8,9%

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.

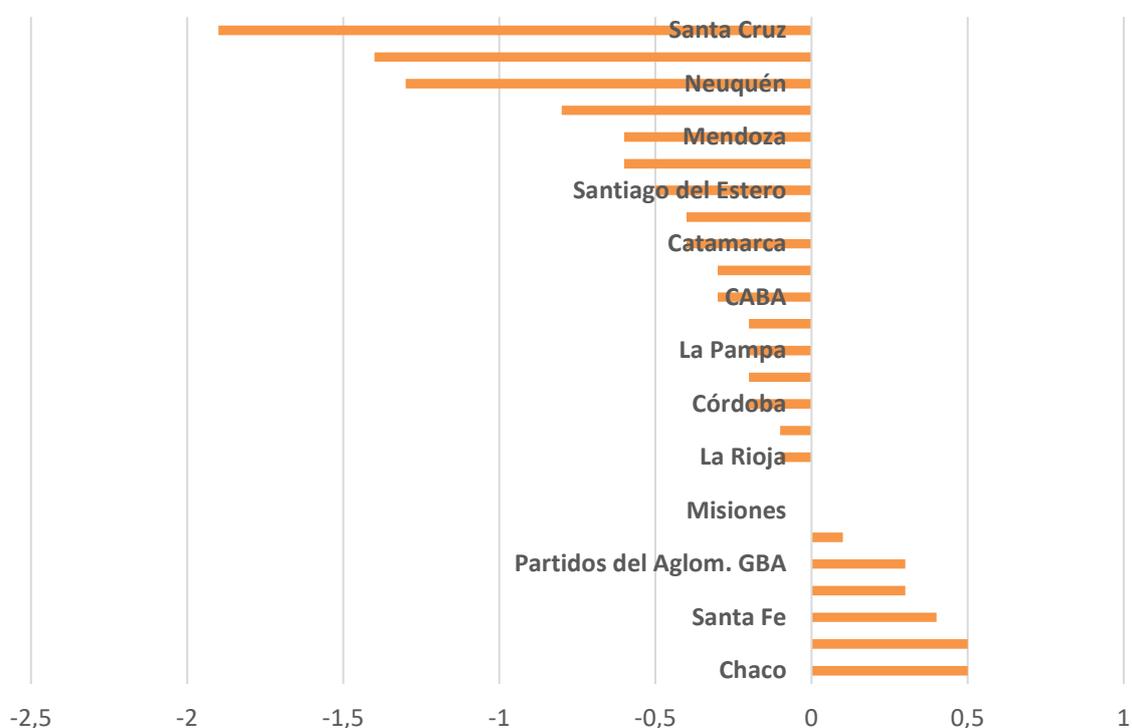
² La tasa general de fecundidad es el cociente entre el total de nacidos vivos registrados en un área y año determinado y la población femenina de 15 a 49 años para la misma área y año

- **Natalidad y Mortalidad 2018**

para el 2018, sin cambios significativos respecto a 2017. De manera similar se comporta el porcentaje de nacidos vivos con bajo peso al nacer (menos de 2.500 gramos), que para 2018 representa el 7,4% para el total del país.

La mayoría de las jurisdicciones (17) muestran porcentajes de nacidos vivos con bajo peso al nacer menores al total del país. Salta y Misiones presentan el mismo valor porcentual que la media nacional, mientras que 5 jurisdicciones y el área conformada por los partidos del Aglomerado Gran Buenos Aires 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, 7,9%) con respecto a la provincia con el porcentaje más bajo (Santa Cruz, 5,5%) es de 2,4 puntos porcentuales.

***Nacidos vivos con bajo peso al nacer (porcentaje).
Diferencia respecto al total país (7,4%). Año 2018***

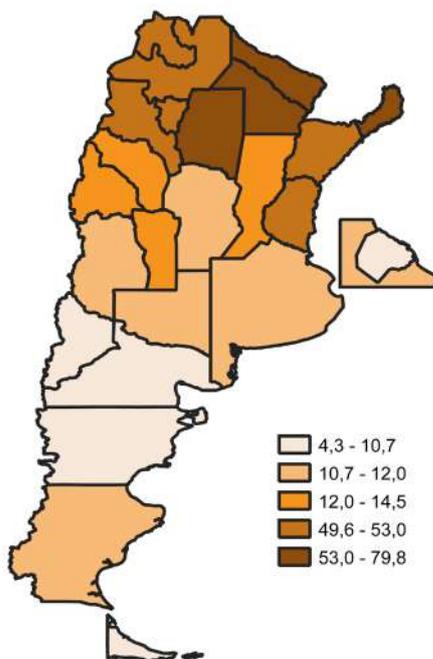


Características de las madres

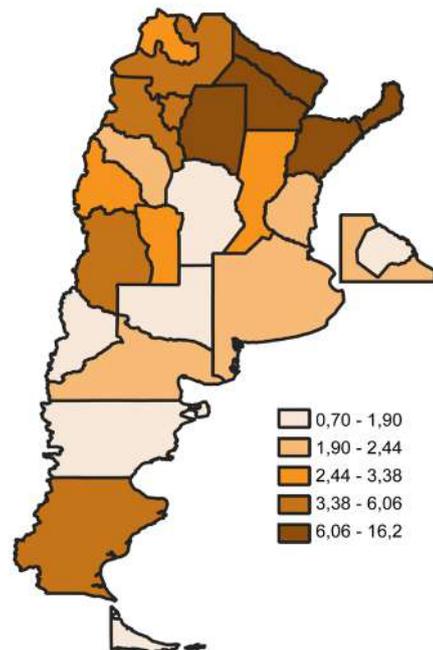
En el año 2018, el 12,9% de los nacidos vivos fueron de mujeres adolescentes (menores de 20 años de edad). La mitad de las jurisdicciones presentaron porcentajes más altos que este valor nacional. Las jurisdicciones que mostraron el mayor porcentaje de nacidos vivos de mujeres adolescentes fueron: Formosa, Chaco y Misiones; y las que presentaron los porcentajes más bajos fueron la Ciudad Autónoma de Buenos Aires, Tierra del Fuego y Chubut.

En cuanto al nivel de instrucción de las madres de los nacidos vivos registrados en 2018, el 3,8% posee bajo nivel de instrucción (madres analfabetas y hasta primaria incompleta). El 66% de las jurisdicciones presenta un valor igual o menor que el observado a nivel país. De las restantes 8 jurisdicciones, cuatro duplican el valor nacional (Chaco, Formosa, Misiones y Santiago del Estero).

Nacidos vivos (%) de madres adolescentes



Nacidos vivos (%) de madres con bajo nivel de instrucción



Características de la atención

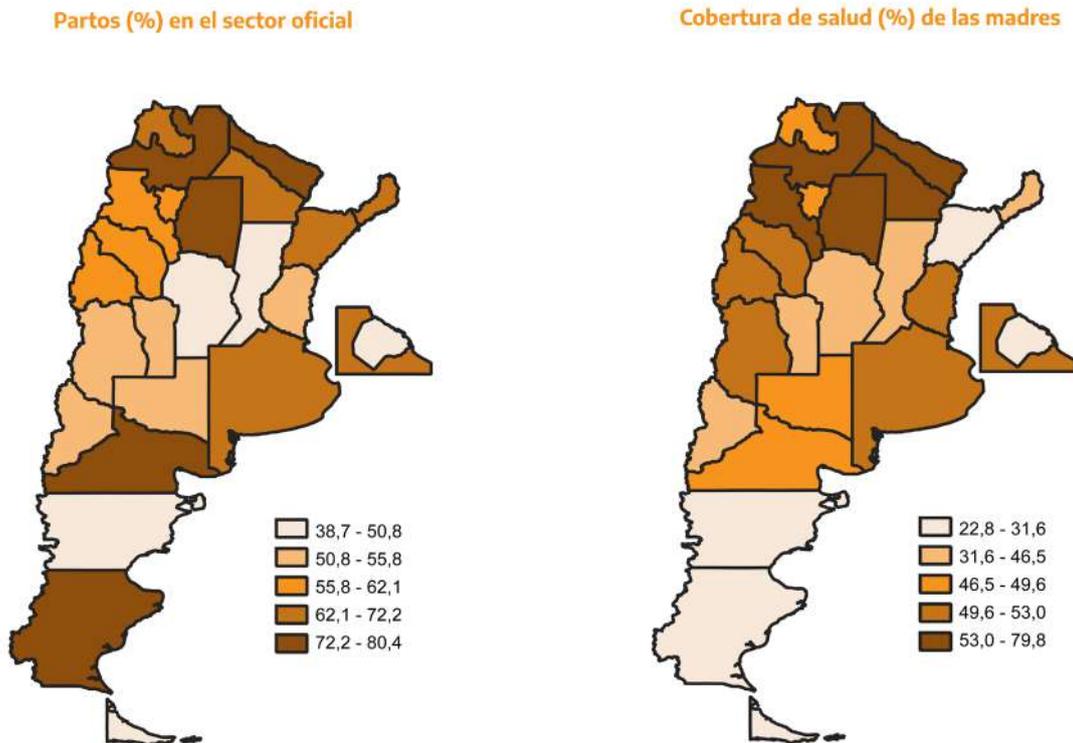
Aproximadamente el 60% de los partos fueron atendidos en el sector oficial de salud (hospitales y maternidades públicas) y poco menos de la mitad de las madres (48,1%) cuentan sólo con cobertura

- **Natalidad y Mortalidad 2018**

pública de salud³.

Más de la mitad de las jurisdicciones muestran valores superiores al total país en el porcentaje de nacidos vivos cuyos partos ocurrieron en el sector oficial. Entre las jurisdicciones con menor porcentaje se hallan Chubut (39,5%) y la Ciudad Autónoma de Buenos Aires (38,7%).

El 99,5% (658.448 nacidos vivos) de los partos de la República Argentina fueron atendidos por médico o partera. Solo dos jurisdicciones muestran porcentajes de partos atendidos por médico o partera menor al 99%. El resto de las jurisdicciones muestra porcentajes entre 99,0% y 100%.



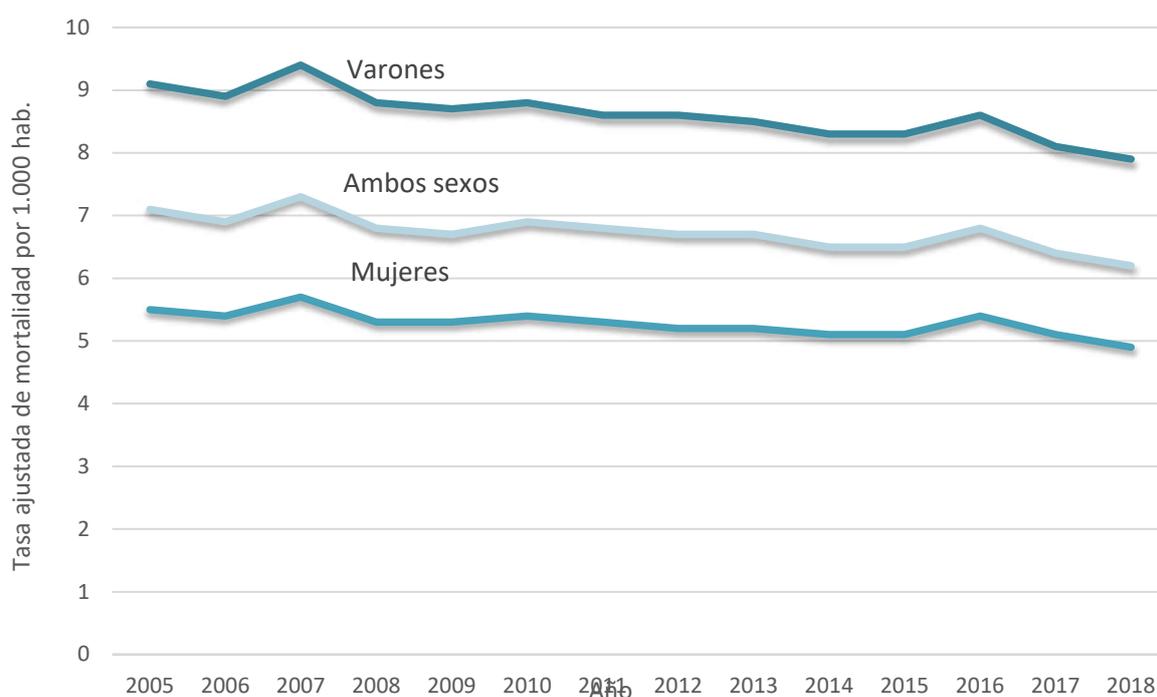
³ Las personas que no cuentan con afiliación –voluntaria o correspondiente por ley- a algún sistema de atención de la salud (obras sociales, medicina prepaga, mutuales, sistemas de emergencia), poseen cobertura pública exclusiva.

MORTALIDAD

En el transcurso del año 2018, se registraron en Argentina 336.823 muertes, de las cuales 173.950 (51,6%) corresponden a varones y 162.408 (48,2%) a mujeres. La tasa bruta de mortalidad alcanza las 7,6 defunciones cada mil habitantes, siendo de 8 defunciones cada mil habitantes en varones y de 7,2 en mujeres.

Tasas de mortalidad ajustadas por edad, según sexo.

República Argentina. Años 2005-2018



La tasa de mortalidad ajustada por edad (TMAE)⁴ para el año 2018 es de 6,2 defunciones cada 1.000 habitantes para ambos sexos, de 8,1 por 1.000 para varones y de 4,9 por 1.000 para mujeres. Estos valores se hallan muy próximos a los registrados en el año 2017.

Las TMAE del período 2005-2018 siguen mostrando una tendencia decreciente, siendo un 12,6%

⁴ La tasa de mortalidad ajustada por edad fue obtenida por el método directo, utilizando la población total argentina del año 2000 como población estándar.

- **Natalidad y Mortalidad 2018**

menor a las correspondientes al año 2005.

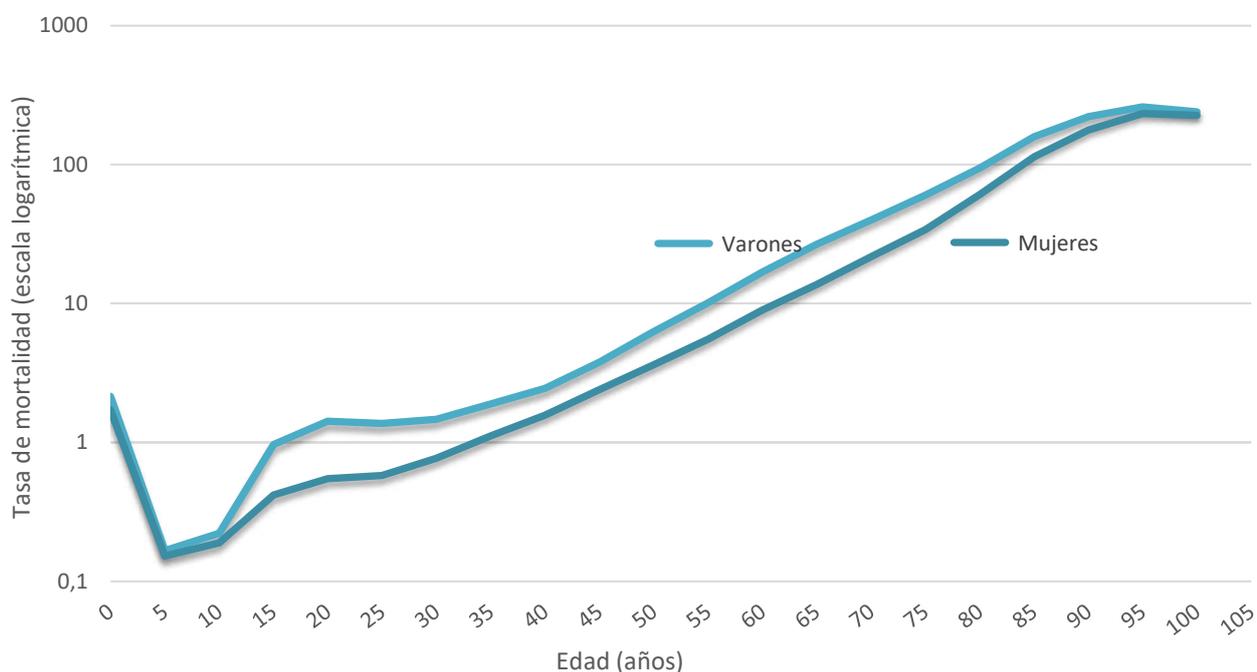
Características de los fallecidos: Edad y Sexo

Los datos de mortalidad en 2018 según sexo y edad, ratifican que superado el primer año de vida y fundamentalmente a partir de los 5 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, esta diferencia se acentúa entre los 10 y los 35 años de edad y se hace máxima en el grupo 20 a 24 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 85 años) se registra la mortalidad más alta y la diferencia entre varones y mujeres se acota.

Tasa de mortalidad específica por edad, según sexo.

República Argentina, año 2018



Distribución geográfica

El 67% de las defunciones que ocurren en nuestro país se concentra en 4 jurisdicciones, a saber:

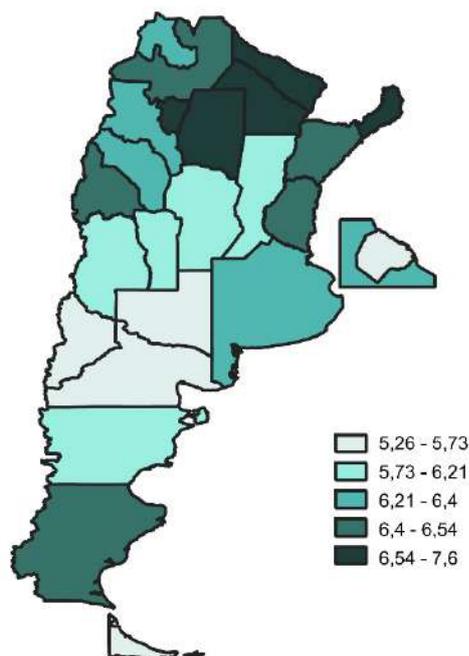
- **Natalidad y Mortalidad 2018**

provincia de Buenos Aires (40,3%), Ciudad Autónoma de Buenos Aires (8,8%), Santa Fe (8,8%) y Córdoba (8,7%).

La mortalidad por sexo en las jurisdicciones muestra que, con excepción de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires, la mortalidad es mayor en varones que en mujeres. La razón de tasa por provincia es de 1,07 a nivel nacional, variando en las provincias entre 0,8 (Caba) a 1,33 (Formosa).

El análisis de las tasas de mortalidad ajustadas por edad muestra que las jurisdicciones que menor mortalidad presentan son: Ciudad Autónoma de Buenos Aires, La Pampa, Neuquén, Río Negro, y Chubut, con una tasa que no supera las 6 defunciones cada 1.000 habitantes. Las jurisdicciones que mayores tasas muestran para 2018 son: Chaco, Misiones, Tucumán, Santiago del Estero, Santa Cruz y Formosa, con valores que se hallan alrededor de 6.6 defunciones cada 1.000 habitantes.

Tasa de mortalidad ajustada por edad (por 100 mil hab.)



Causa de defunción

Las principales causas de defunción son las Enfermedades del corazón (20%), los Tumores malignos (18,62%) y Neumonía e influenza (9,95%), que representan cerca del 50% de las muertes acaecidas en 2018. Entre los Tumores malignos tienen predominancia los tumores de pulmón y

- **Natalidad y Mortalidad 2018**

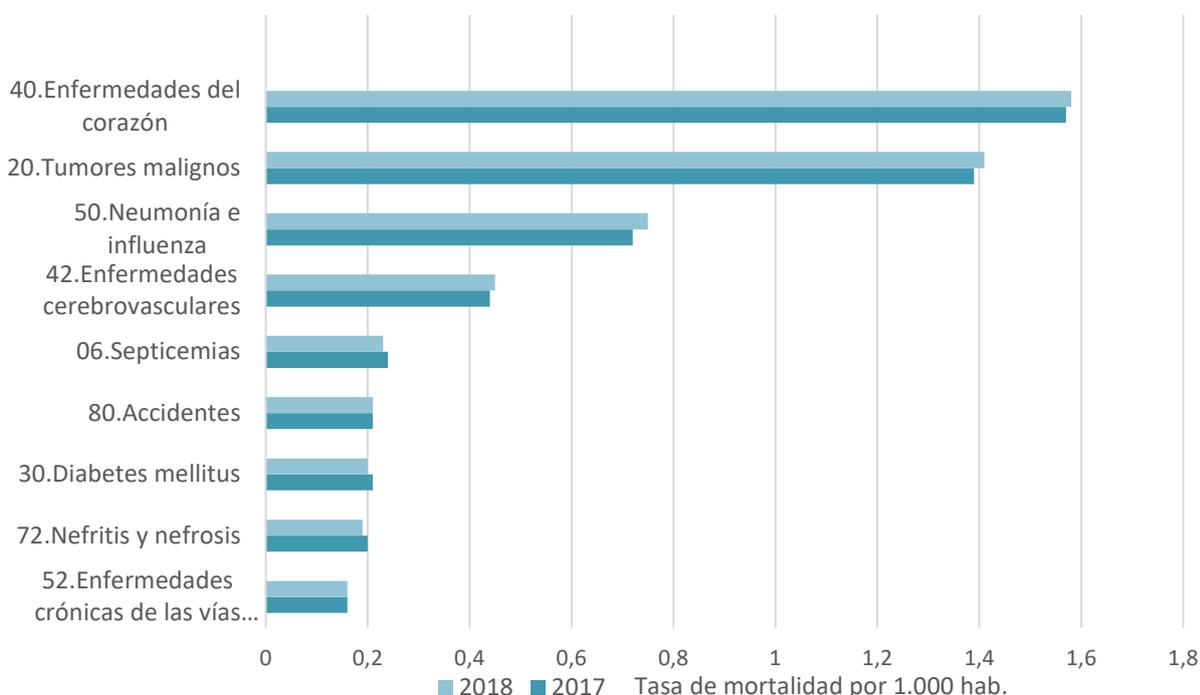
colon⁵, que causaron 9.273 y 7.349 muertes en 2018, respectivamente.

Las causas externas explican alrededor del 5,7% de las muertes en 2018. De ellas, el 47 % corresponde a accidentes, con una tasa de 0,21 defunciones cada 1.000 habitantes. Los suicidios y los homicidios representan 17,5% y 9,4% de las muertes por causa externa con una tasa de 0,07 y 0,04 defunciones cada 1.000 habitantes, respectivamente.

Cabe destacar que el 22% de las defunciones por causas externas corresponde a Eventos de intención no determinada, con una tasa de 0,09 defunciones cada 1.000 habitantes. 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 2018 fue el accidente de vehículo de transporte terrestre, con 4.296 defunciones (tasa de 0,09 por cada 1.000 habitantes). Para los suicidios y homicidios los principales mecanismos involucrados en 2018 han sido el ahorcamiento o sofocación para el primer grupo, con 2.626 defunciones (tasa de 0,05 por cada 1.000 habitantes) y las armas de fuego con 790 defunciones (tasa de 0,017 por cada 1.000 habitantes), en el segundo grupo.

**Tasa de mortalidad para las principales causas de muerte en toda la población.
República Argentina, años 2016-2018**



⁵ 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.

- **Natalidad y Mortalidad 2018**

Los accidentes y suicidios son en 2018 las principales causas de muerte en el grupo de edad de 15 a 24 años, con una tasa de 0,23 y 0,13 por cada 1.000 habitantes de esta edad, respectivamente. Las tasas de mortalidad por estas causas son para 2018 entre 4 y 8 veces mayores en varones que en mujeres.

Las enfermedades infecciosas y parasitarias causaron 13.971 defunciones, de las cuales 10.354 fueron por septicemias y 1.339 por la Enfermedad por virus de la inmunodeficiencia humana. El resto de las muertes en este grupo se distribuyen principalmente en tuberculosis, enfermedades infecciosas intestinales, hepatitis virales y enfermedad de Chagas.

La Diabetes mellitus fue responsable de 9.086 muertes en 2018 con una tasa de 0,20 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, a tal punto que entre el grupo de edad de 45 a 54 años y el de 75 a 84 años, el número de defunciones se multiplica por 4,7. La Diabetes mellitus es la quinta causa de muerte entre los 55 y 74 años con una tasa de 0,62 cada 1.000 habitantes. Para este grupo de edad la mortalidad por Diabetes mellitus es 1,5 veces superior en varones que en mujeres.

MORTALIDAD INFANTIL

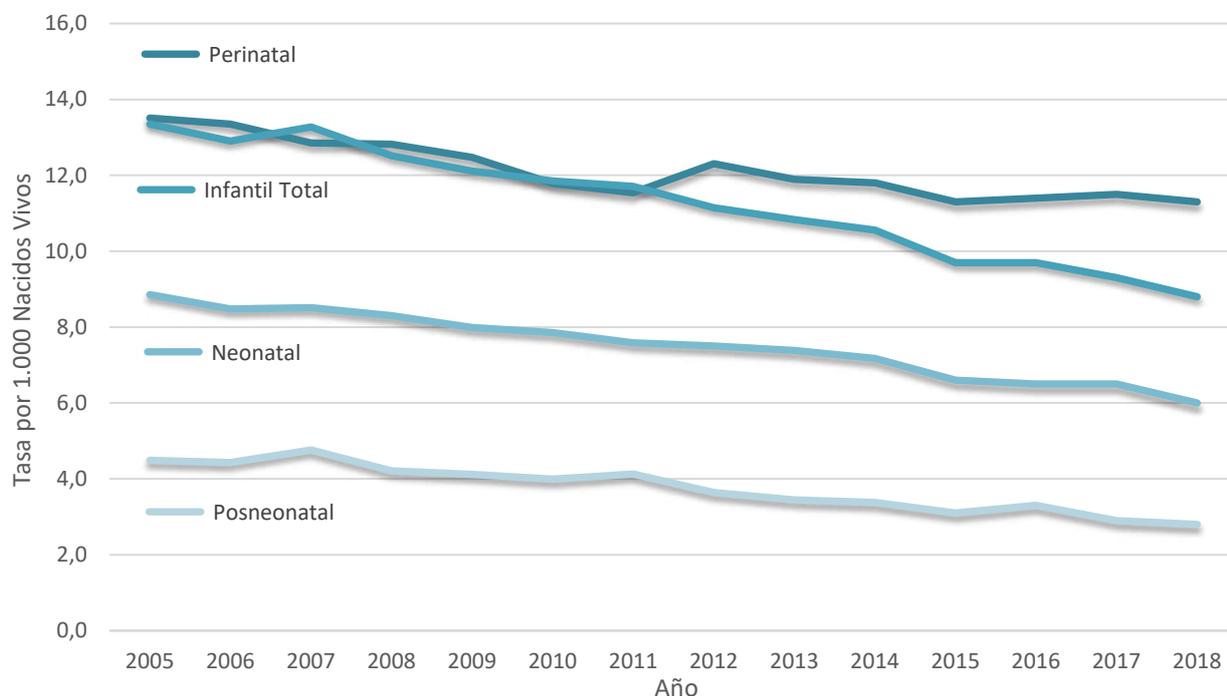
En el transcurso del año 2018 se registraron 6.048 defunciones de menores de 1 año de edad, lo que resulta en una tasa de mortalidad infantil de 8,8 defunciones cada 1.000 nacidos vivos. La tendencia es a la baja, como se viene registrando desde 2007, y representa este año un 5% menos que la de 2017 (9,3 por 1.000).

El componente neonatal y el postneonatal mostraron descensos cercanos al 26% y al 35%, respectivamente, en el período 2007-2018.

- **Natalidad y Mortalidad 2018**

Tasa de mortalidad infantil, total y por componentes, y tasa de mortalidad perinatal.

República Argentina, 2005-2018



En 2018 la mortalidad neonatal (6 por 1.000) duplica a la postneonatal (2,8 por 1.000). El descenso en el último año de la tasa se dio principalmente por la baja en la tasa neonatal. La tasa de mortalidad perinatal⁶, en tanto, con un valor de 11,3 por 1.000 nacimientos tiene un leve descenso respecto al año anterior (11,5 por 1.000 nacimientos).

El 38% de las muertes neonatales corresponde a niños que habían registrado un peso al nacer de menos de 1.000 gramos, siendo 5% las que tenían menos de 500 gramos. Cabe señalar que en el 8,6% de las muertes neonatales se desconoce el peso al nacer, mientras que para las postneonatales este porcentaje se eleva a 30%.

Distribución geográfica

El análisis de la distribución geográfica de la mortalidad infantil permite observar las desigualdades entre jurisdicciones, y muestra que 14 provincias tienen tasas de mortalidad con valores superiores a la del país.

Las provincias de Santiago del Estero, Entre Ríos y Catamarca aumentaron el número total de

⁶ 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

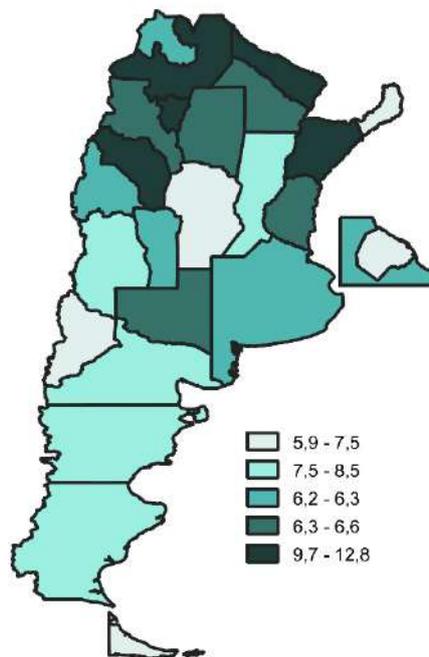
- **Natalidad y Mortalidad 2018**

defunciones infantiles en todas sus componentes (neonatal y postneonatal). En San Luis, hubo un aumento en las defunciones postneonatales, que conlleva un leve aumento en las defunciones totales. Lo mismo ocurrió en Tierra del Fuego, aunque con un volumen muy pequeño.

En Mendoza hubo un aumento en las defunciones neonatales que resulta en un leve aumento total. Lo mismo pasó en La Pampa. En Chaco y Tucumán que disminuyeron las muertes infantiles totales, pero aumentaron la cantidad de defunciones postneonatales⁷.

El coeficiente de Gini ⁸ para la tasa de mortalidad infantil en 2018 fue de 0,08.

Tasa de mortalidad infantil (por mil nacidos vivos)



Las afecciones originadas en el período perinatal y las malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas son responsables del 78,1% de las muertes infantiles (4.729 defunciones en menores de 1 año). Las afecciones originadas en el período perinatal, con 3.039 defunciones, representan el 50,1 % de las causas de muerte en menores de 1 año. Las malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas con 1.690 defunciones, aportan el restante

⁷ Se recomienda considerar con cautela los indicadores basados en una baja cantidad de nacidos vivos o defunciones, ya que los mismos pueden presentar fluctuaciones importantes.

⁸ 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.

- **Natalidad y Mortalidad 2018**

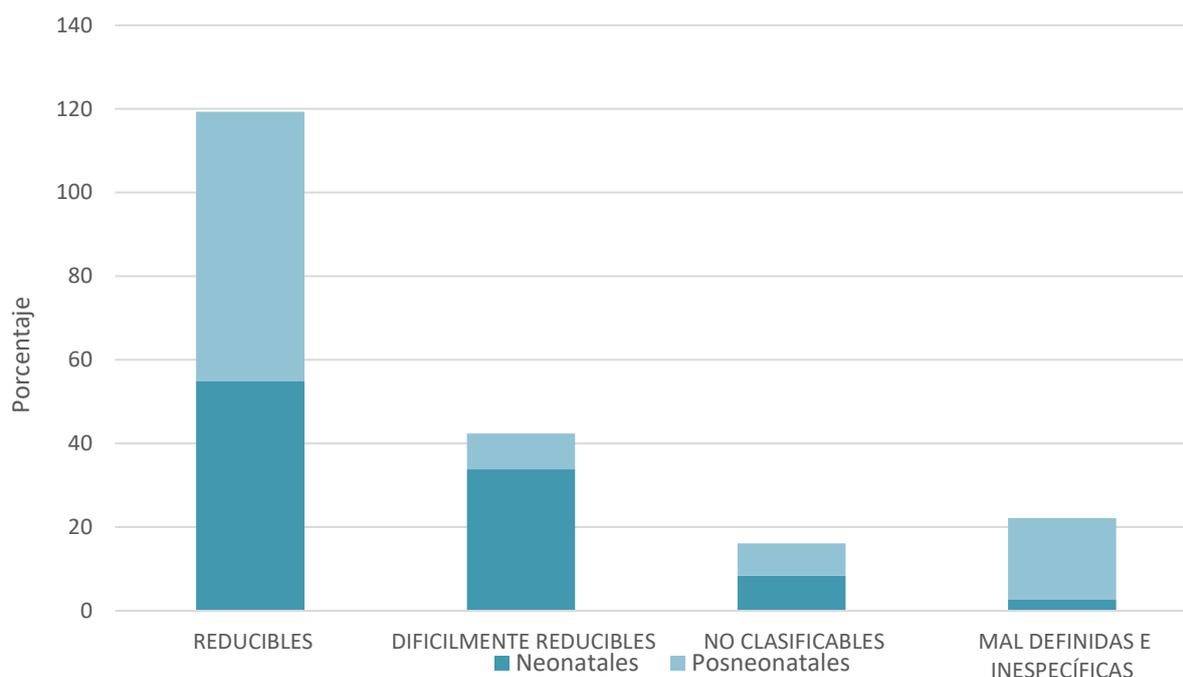
28%.

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 33% (1.026) y 13% (402), respectivamente. En el segundo grupo de causas, las malformaciones congénitas del corazón concentran el 32% (536).

Es dable destacar que las muertes por causas externas representan el 2,2 % del total de defunciones.

Para el año 2018, el 55% de las muertes neonatales y el 64,3% de las muertes posneonatales fueron clasificables como reducibles^{9 10}. Dentro de las muertes posneonatales, es importante el peso de las causas mal definidas e inespecíficas.

Porcentaje de defunciones neonatales y posneonatales, según grupos de causas basados en criterios de reducibilidad. República Argentina, 2018



⁹ 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. Para más información, véase DEIS "Mortalidad Infantil según Criterios de Reducibilidad - Tercera Revisión". Serie 3, Nro. 56, Ciudad Autónoma de Buenos Aires, Argentina. Edición 2012.

¹⁰ Los datos deben analizarse con cautela ya que en 2017 se actualizó la clasificación de causas de defunción infantil según criterios de reducibilidad y algunos códigos cambiaron de categoría. Se recomienda dar lectura al documento "Revisión Parcial de la Clasificación de la mortalidad infantil según criterios de reducibilidad (2017)", disponible en la página web de la DEIS.

MORTALIDAD MATERNA

Durante el 2018, se registraron 257 muertes maternas, lo que representa una razón de mortalidad materna de 3,7 muertes cada 10.000 nacidos vivos.

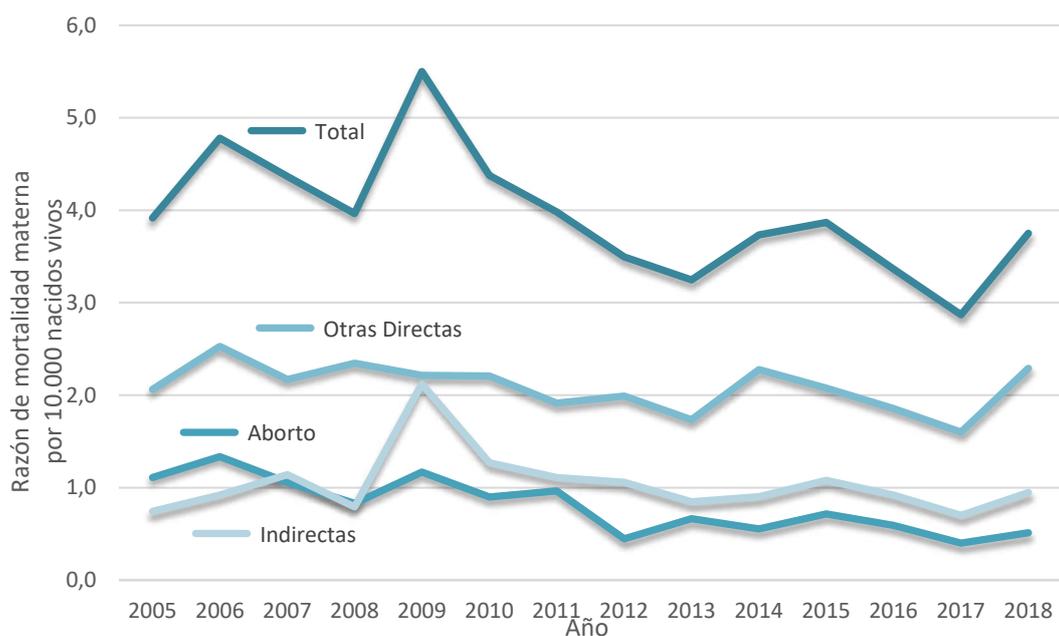
El comportamiento que ha presentado la mortalidad materna desde el 2005 no define una clara tendencia. Luego del valor mínimo correspondiente a una razón de mortalidad materna de 3,3 por 10.000 nacidos vivos para el año 2013, en los subsiguientes años 2014 y 2015 se observan pequeños incrementos. En el 2017 se registra un descenso de 15% en la razón de mortalidad materna, pero en este año se revierte la tendencia y se produce una suba del 27 % con respecto al año anterior.

Del total de muertes maternas, 13% se produjeron por Embarazo terminado en aborto, un 61% por Causas obstétricas directas, y el 25% restante por causas obstétricas indirectas.

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 62%, en tanto que las debidas a Causas indirectas han aumentado alrededor de 2%. Por su parte, en el año 2018 el incremento de la mortalidad materna fue a expensas de las Causas directas.

Razón de mortalidad materna total y por grupo de causas por 10.000 nacidos vivos.

República Argentina, 2005-2018



- **Natalidad y Mortalidad 2018**

La razón de mortalidad materna por edad más elevada se registró en las mujeres de 35 a 39 años. Vale resaltar que este grupo de edad y el de mujeres de 15 a 19 años constituyen las franjas en donde más aumento la mortalidad materna en el 2018 con respecto al 2017.

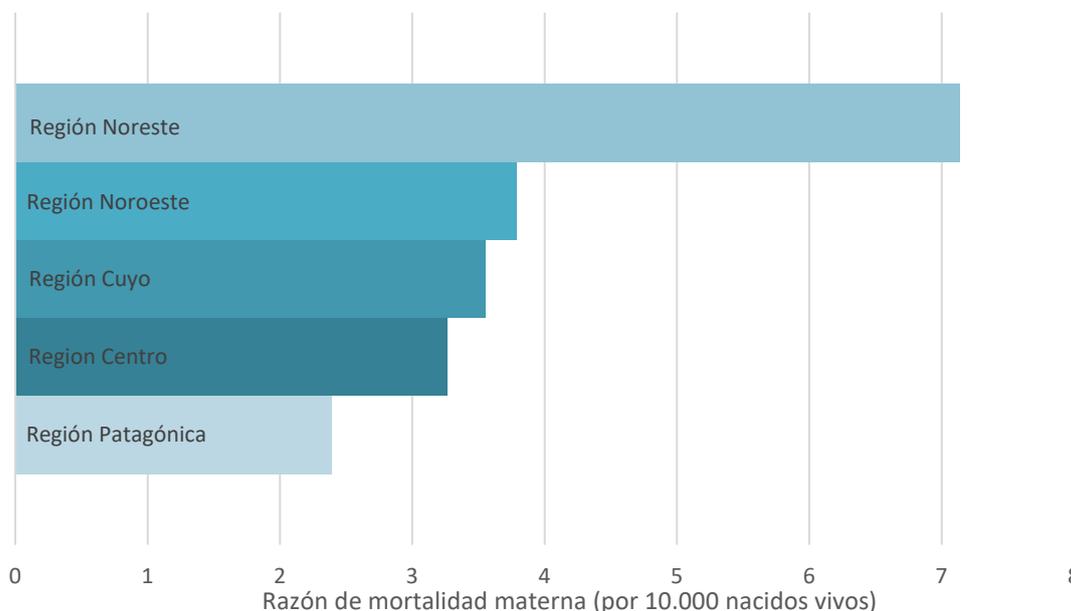
Distribución geográfica

Como se mencionó, la razón de mortalidad materna en el 2018 para el total país se ubicó en 3,7 muertes maternas cada 10.000 nacidos vivos. Por debajo de este valor se ubican las regiones¹¹ Centro, Patagónica y Cuyo, con una razón de mortalidad materna de 3,3; 2,4 y 3,6 por cada 10.000 nacidos vivos, respectivamente. Por encima de la razón de mortalidad materna total se ubican de forma ascendente las regiones de Noroeste (3,8 por 10.000) y Noreste (7,1 por 10.000). Cabe destacar que en la provincia de Santiago del Estero se notificaron 16 muertes más en 2018 con respecto al 2017, lo que explica el crecimiento de la tasa de mortalidad materna en la Región Noreste que en el 2017 registró una tasa de 6,2.

El coeficiente de Gini para la razón de mortalidad materna en 2018 fue de 0,27.

Razón de mortalidad materna (cada 10.000 nacidos vivos) por región.

República Argentina, 2018



¹¹ Las jurisdicciones se agrupan en regiones siguiendo el mismo criterio que el empleado en la serie de "Indicadores Básicos" publicado conjuntamente entre el Ministerio de Salud y la Organización Panamericana de la Salud.

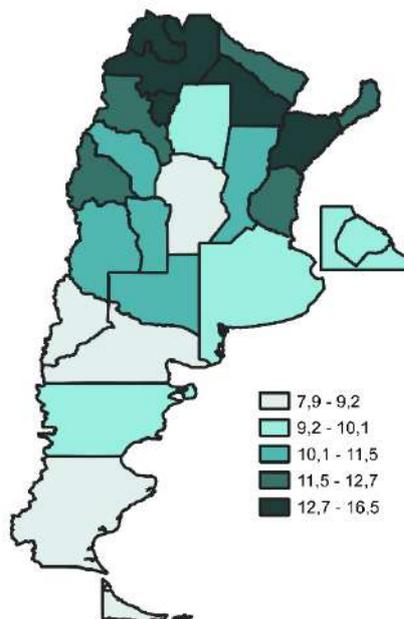
MORTALIDAD FETAL

En 2018 se registraron 5.910 defunciones fetales, de las cuales 3.663 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 11,3 por mil, levemente inferior a la de 2017 (11,5). Las tasas más altas se registraron en Corrientes, Jujuy, Salta y Tucumán, provincias que superan el 13 por mil.

La tasa de mortalidad fetal por peso registró un valor de 5,1 defunciones por cada 1.000 nacidos (vivos y muertos) de 1.000 gramos y más. En el país, las tasas de mortalidad fetal por peso más altas corresponden a las provincias de Misiones y Chaco con un valor de 7,0 y la tasa más baja a río Negro con un valor de 3,1.

Las defunciones fetales de menos de 22 semanas de gestación registradas en 2018 fueron 933. El registro presenta marcadas diferencias entre provincias. En Tucumán, Salta y Formosa estas defunciones representan más del 40% del total, mientras que en Chaco y Santa Cruz representa menos del 4% y en La Pampa y Tierra del Fuego no se registran defunciones fetales de menos de 22 semanas.

Tasa de mortalidad perinatal (por 1000)



argentina.gob.ar/salud
0800.222.1002
Av. 9 de Julio 1925. C.A.B.A.



Ministerio de Salud
Argentina