

Mortalidad infantil en Argentina.

Resumen de la situación, 1999. Informe de: Administración Nacional de Laboratorios e Institutos de Salud "Carlos G. Malbrán"* , Instituto Nacional de Enfermedades Respiratorias "Dr. Emilio Coni"

Dres. Juan C. Bossio* y Sergio J. Arias**

Resumen

En 1999, más de 12.000 niños murieron en Argentina antes de alcanzar el año de edad; y la tasa de mortalidad infantil fue de 17,6 por 1.000 nacidos vivos. Esta tasa promedio fue, sin embargo, diferente según la jurisdicción: mientras en Tierra del Fuego fue de sólo 7,8 por 1.000 nacidos vivos, en la provincia de Chaco alcanzó a 29,0 por 1.000 nacidos vivos, cifra casi cuatro veces superior.

El valor de la tasa de mortalidad infantil de Argentina fue descendiendo desde 1980 hasta 1999. En ese año la cifra fue 8% más baja que en 1998, retornando la tendencia al descenso que se había interrumpido en 1998, cuando la tasa de mortalidad infantil había sido 4% más alta que la de 1997. Entre 1980 y 1999, la tasa de mortalidad infantil disminuyó un 47%. Aunque el mayor ritmo de descenso se observó entre 1980 y 1985, cuando la tasa de mortalidad infantil disminuyó un 4% anual; entre 1999 y 1994 se volvió a observar una alta velocidad de descenso: 3,7% anual, superior a la del período comprendido entre 1985 y 1994.

La mayor parte de las muertes infantiles ocurre en el período neonatal, en la primera semana de vida. Las afecciones originadas en el período perinatal y las anomalías congénitas concentran las tres cuartas partes de la mortalidad de menores de un año. Las enfermedades respiratorias y las infecciones y parasitarias son responsables de un 14% de la mortalidad antes del año de edad, pero el peso de estas causas en la mortalidad infantil se redujo, ya que en 1980 eran responsables de casi el 24% de las muertes en menores de un año.

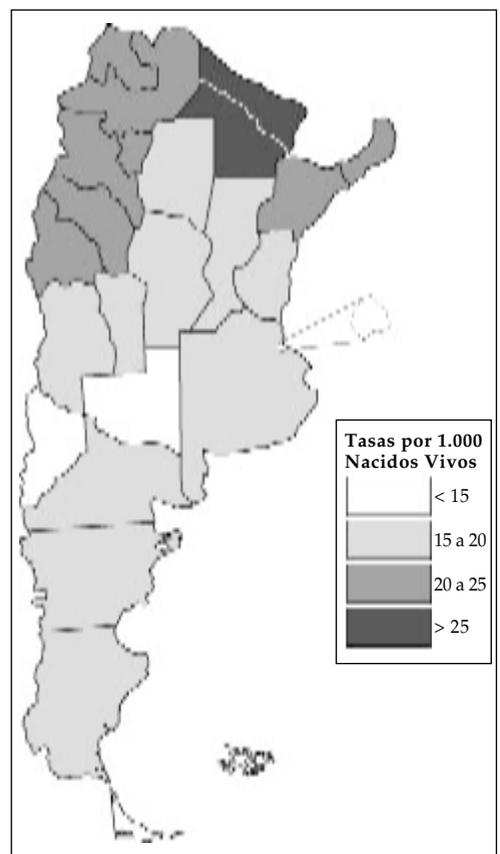
Mortalidad infantil en Argentina: magnitud

En 1999 se registraron 12.120 muertes de menores de un año en la República Argentina, lo que representó una tasa de mortalidad infantil (TMI) de 17,6 por 1.000 nacidos vivos (NV). Comparando esta cifra con las de otros países de América, se observa que la TMI de Argentina es más baja que la de Haití, país que tiene una TMI cinco veces mayor y más alta que la de Canadá, país que tiene una TMI de menos de mitad que la de Argentina. La tasa de mortalidad infantil de Argentina es también más alta que la de Costa Rica, Cuba, Chile o Uruguay y

más baja que la de México o Venezuela.

Al ser un promedio nacional, la TMI de Argentina oculta las diferencias internas entre jurisdicciones (Gráfico 1). Las mayores TMI se registran en el norte del país, mientras que en el centro y sur las tasas son más bajas. Dos provincias del norte, Chaco y Formosa, registran TMI superiores a 25 por 1.000 NV y ocho jurisdicciones adicionales, también del norte del país, tuvieron tasas superiores a 20 por 1.000 NV. En contraste, la Ciudad de Buenos Aires, Neuquén y Tierra del Fuego regis-

GRÁFICO 1. Tasas de mortalidad infantil por jurisdicción de residencia. Tasas bianuales, Argentina, 1998-1999



* Departamento de Programas de Salud.

** División de Epidemiología. INER Dr. "Emilio Coni".

Correspondencia: Dr. Sergio J. Arias. Blas Parera 8260. (3000) Santa Fe. inerconi@infovia.com.ar

traron las TMI más bajas, por debajo de 15 por 1.000 NV.

Calculando TMI bianuales para compensar las variaciones debidas a números pequeños de muertes en las provincias más chicas, se puede ver que mientras Tierra del Fuego registró una cifra de 9,9 muertes por cada 1.000 NV en el bienio 1998-1999, la provincia de Chaco registró en el mismo bienio una TMI de 30,4 muertes por cada 1.000 NV (Gráfico 2). De este modo, los niños nacidos en Chaco durante el bienio 1998-1999 estuvieron expuestos en promedio a un riesgo de morir durante el primer año de vida que fue tres veces más alto que el de los niños nacidos en Tierra del Fuego.

Del total de las jurisdicciones, once se ubicaron por debajo del promedio nacional y las trece restantes, por encima de esta cifra. La diferencia entre las jurisdicciones con mayor y menor TMI se incrementó durante el decenio de los 90. A inicios del mismo (1989-1990), Chaco fue la jurisdicción con mayor TMI y registró una cifra 127% más elevada que la Ciudad de Buenos Aires, que fue la jurisdicción con menor TMI. Diez años después, en el bienio 1998-1999, la jurisdicción con mayor TMI, que también fue Chaco, registró una cifra 207% más alta que la jurisdicción con menor mortalidad infantil, en este caso Tierra del Fuego. La diferencia con la Ciudad de

Buenos Aires en 1998-1999 también fue más alta que la registrada al inicio de los 90: 155%.

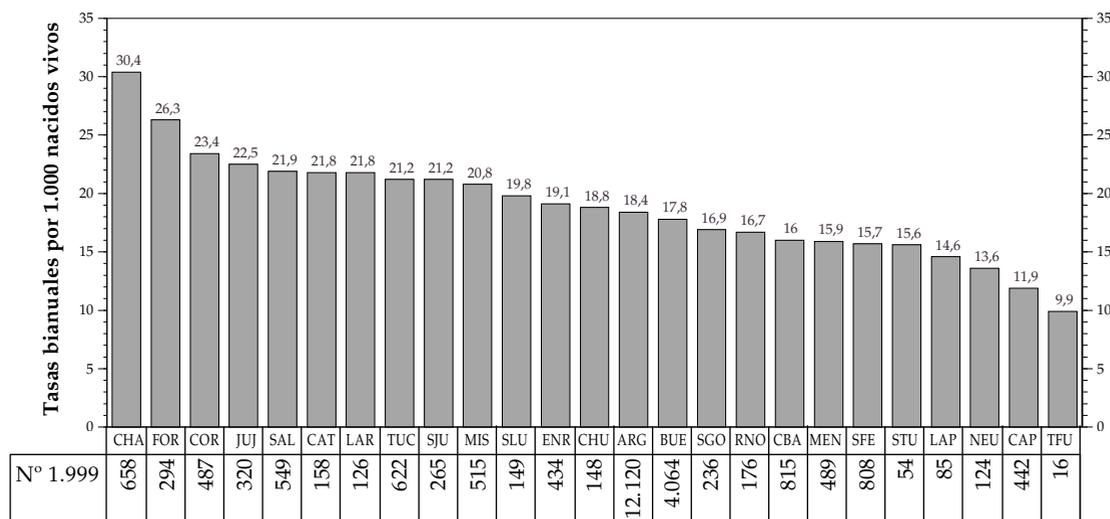
Tendencia de la mortalidad infantil en Argentina

Entre 1980 y 1999 el número de muertes de menores de un año en Argentina se redujo de 23.167 a 12.120, lo que representó un descenso del 47,7% (Gráfico 3). En ese período, la TMI bajó de 33,2 por 1.000 NV a 17,6 por 1.000 NV, disminución del 47,0%, aproximadamente un 2,5% anual. La velocidad de descenso anual fue aún mucho mayor entre 1998 y 1999: 7,8%.

El descenso no fue uniforme y se concentró especialmente entre 1980 y 1985 y entre 1991 y 1999. Durante el período 1985-1991 el número de muertes permaneció relativamente estable: alrededor de 17.000; la TMI en ese período descendió sólo 7,4%, aproximadamente 1,2% anual.

El mayor descenso en la TMI se registró entre 1980 y 1985: 21,2%, aproximadamente 4,2% anual. Esta velocidad de descenso se interrumpió entre 1985 y 1991 ya que en este período, aunque la TMI siguió descendiendo, lo hizo en forma mucho más lenta. A partir de 1991, la TMI comenzó a descender nuevamente, aunque a una velocidad menor a la del primer período. El descenso iniciado en 1991 es el más largo de todo el período, ya

GRÁFICO 2. *Mortalidad infantil por jurisdicción en la República Argentina. Tasas bianuales por 1.000 nacidos vivos, 1998-1999*



Fuente: Dirección de Estadísticas e Información de Salud. Ministerio de Salud. Argentina. Diciembre de 2000.

que se extiende hasta 1999 y fue interrumpido sólo en 1995 y 1998, ambos años en que la TMI se incrementó un 0,6% y un 3,6%, respectivamente. Entre 1991 y 1999 se acumuló un descenso del 27,4% en la TMI, lo que representó una velocidad anual de disminución del 3,4%.

Aunque la tendencia de la TMI sigue siendo descendente, debe tenerse en cuenta que la velocidad de disminución aun no alcanza los valores observados en otros países en desarrollo para valores similares de TMI. Costa Rica, por ejemplo, redujo su TMI de 33,3 por 1.000 NV a 19,0 por 1.000 NV en 8 años, lo que representó una velocidad de disminución del 5,4% anual. En todo el período 1980-1999 Argentina nunca alcanzó esta velocidad de descenso y, para una reducción similar en los valores de TMI (de 33,2 a 19,2 por 1.000 NV), el país requirió diez años más que Costa Rica. Un contraste mayor se observa con Chile, que logró disminuir su TMI de 31,8 a 19,1 por 1.000 NV en 6 años, lo que significó un descenso anual promedio del

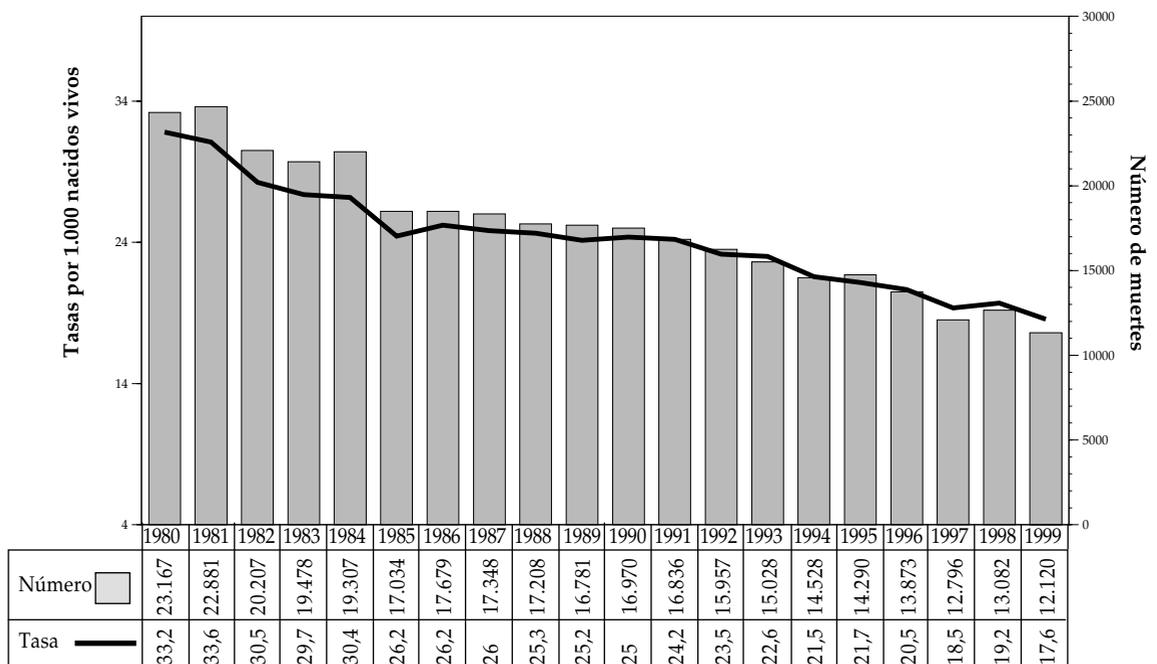
6,7%. Este ritmo de descenso es casi el doble que el observado en Argentina durante los últimos 9 años.

El descenso de la TMI fue diferente en cada jurisdicción (Gráfico 4). Analizando el período 1989-1999 se observa que mientras Tierra del Fuego redujo su TMI un 55,3% y Santa Fe un 44,0%, Chubut y Chaco registraron descensos de sólo 11,9% y 17,6%, respectivamente.

Estas diferencias contribuyen a aumentar la brecha entre jurisdicciones, especialmente cuando se observa una reducción baja de la TMI en provincias que registraron altos valores de este indicador al inicio del período. La provincia de Chaco, por ejemplo, registró en 1989-1990 la mayor TMI de Argentina y tuvo la segunda menor disminución, de sólo 17,6% en 10 años. Como resultado de esto, su TMI que en 1989-1990 era 66,5% más alta que la de Tierra del Fuego, fue en 1998-1999 un 207% más alta. La brecha entre ambas provincias se incrementó, por lo tanto, más de tres veces.

Entre 1998 y 1999 la TMI registró un au-

GRÁFICO 3. Tendencia de la mortalidad infantil en la República Argentina. Número de muertes y tasas por 1.000 nacidos vivos, 1980-1999



Fuente: Dirección de Estadísticas e Información de Salud. Ministerio de Salud. Argentina. Diciembre de 2000.

mento en seis provincias: Entre Ríos, Jujuy, La Pampa, Mendoza, Misiones y Tucumán; mientras que en las restantes disminuyó. El porcentaje de aumento en estas seis provincias osciló entre 3,5% para Mendoza y 13,1% para Tucumán. Entre las provincias que disminuyeron su TMI, el porcentaje de descenso entre 1998-1999 varió entre 3,7% para Corrientes y 34,9% para Tierra del Fuego.

Distribución de la mortalidad infantil en el período neonatal y posneonatal en Argentina

En 1999, el 64,2% de las muertes de menores de un año ocurrió en el primer mes de vida (mortalidad neonatal); mientras que el 35,8% se registró entre el mes y el año de edad (mortalidad posneonatal). Entre las muertes neonatales, el 76,2% ocurrió dentro de la primera semana de vida (mortalidad neonatal precoz).

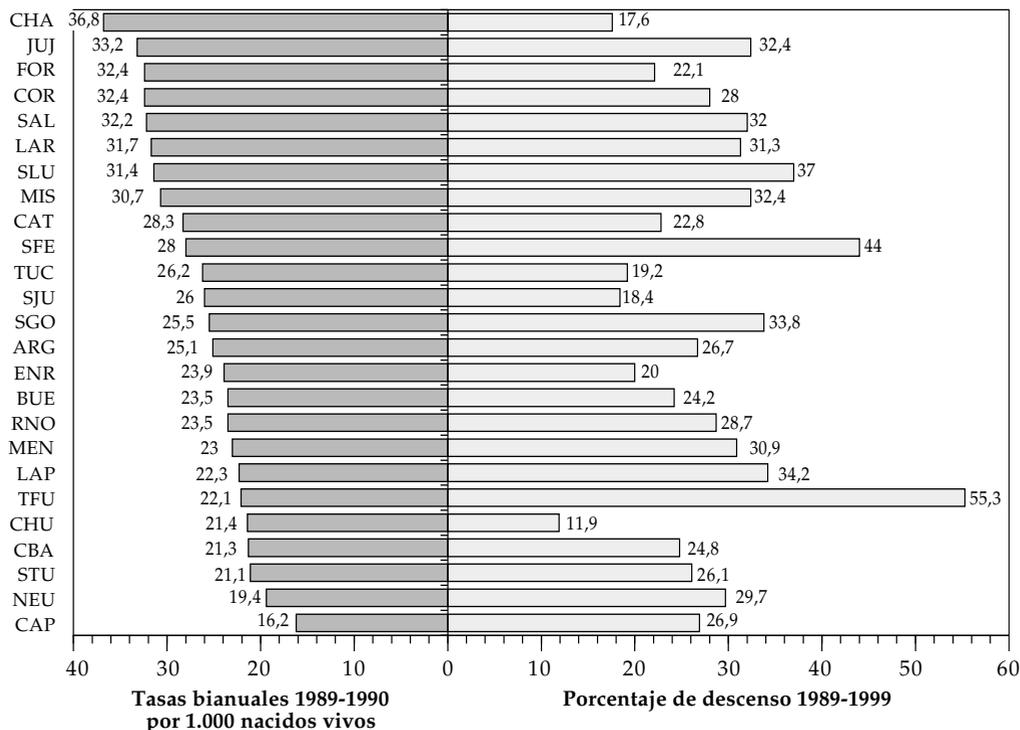
El peso de la mortalidad neonatal se incre-

mentó, ya que en 1982 representó el 59% de la mortalidad infantil. Esto fue producto del mayor descenso que experimentó la tasa de mortalidad posneonatal que, entre 1982 y 1999 se redujo un 50%, mientras que la tasa de mortalidad neonatal disminuyó en el mismo período un 37%.

El descenso de la mortalidad posneonatal se concentró especialmente entre 1984 y 1986 (Gráfico 5). A partir de este último año y hasta 1991 la tasa de mortalidad posneonatal permaneció relativamente estable, oscilando el número de muertes en alrededor de 6.300 y con una tasa de 9,4 por 1.000 NV. Desde 1991 y hasta 1994 se observó un descenso del 18,3%. A partir de ese año la tasa de mortalidad posneonatal continuó estable y disminuyó luego, entre 1996 y 1999, un 22%.

Para el último bienio 1998-1999 la mortalidad posneonatal se redujo un 15,2%, el segundo descenso más elevado luego del ocurrido entre 1984 y 1985.

GRÁFICO 4. Comparación entre la magnitud de la tasa de mortalidad infantil y el porcentaje de descenso. República Argentina por jurisdicción. Tasas bianuales 1989-1990 y porcentaje de descenso 1989-1999



Fuente: Dirección de Estadísticas e Información de Salud. Ministerio de Salud. Argentina. Diciembre de 2000.

La mortalidad neonatal mostró una tendencia descendente casi continua desde 1987, luego de haber permanecido estable los cinco años anteriores. La velocidad de descenso se incrementó a partir de 1990 y hasta 1997, alcanzando un ritmo de aproximadamente 3,8% anual. Entre 1997 y 1999, la tasa de mortalidad neonatal permaneció relativamente estable, aumentando en 1998 y disminuyendo nuevamente un 2,8% entre 1998 y 1999, para alcanzar un valor 1,7% más bajo que el de 1997.

Aunque el descenso promedio de la tasa de mortalidad neonatal fue del 26,5%, esta cifra osciló entre 7% o menos para las provincias de Tucumán, Formosa y Chubut y fue superior al 45% en Santa Fe y Tierra del Fuego (Gráfico 6).

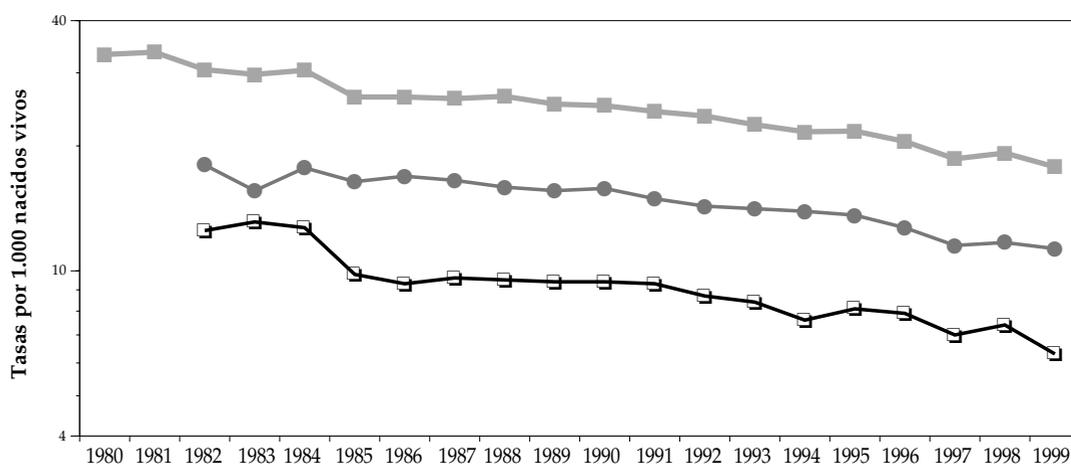
Las jurisdicciones con mortalidad neonatal mayor al promedio nacional en 1990, como Chaco, Corrientes, Catamarca y San Juan, registraron descensos por debajo del

15% en los últimos 10 años. En contraste, 7 de las 9 provincias con mortalidad neonatal inferior al promedio en 1990 registraron un descenso mayor al 20%, y Mendoza y Santiago del Estero, mayor al 30%.

Entre 1998 y 1999, en 9 de las 24 provincias aumentó la tasa de mortalidad neonatal: Catamarca, Chaco, Entre Ríos, Jujuy, La Pampa, Mendoza, Misiones, San Luis y Tucumán. Este aumento osciló entre el 1,6% para San Luis y el 18% para Jujuy, Misiones y Tucumán. En el resto de las provincias la tasa descendió entre el 2,4% para Río Negro y el 25% para Santa Cruz.

La mortalidad posneonatal disminuyó más que la neonatal en todas las provincias (Gráfico 7); con excepción de Tierra del Fuego (asociada al aumento de población entre 1980 y 1999). El descenso varió entre menos del 20% para Buenos Aires y La Pampa y más del 40% para Corrientes, Tucumán y Neuquén. Las jurisdicciones con mortalidad posneo-

GRÁFICO 5. Tendencia de la mortalidad infantil, neonatal y posneonatal en la República Argentina. Número de muertes y tasas por 1.000 nacidos vivos, 1980-1999



	1980	1981	1982	1983	1984	1985	1986	1987	1988	1989	1990	1991	1992	1993	1994	1995	1996	1997	1998	1999
Infantil	23.167	22.881	20.207	19.478	19.307	17.034	17.679	17.348	17.208	16.781	16.970	16.836	15.957	15.028	14.528	14.290	13.873	12.796	13.082	12.120
Tasa infantil	33,2	33,6	30,5	29,7	30,4	26,2	26,2	26	25,3	25,2	25	24,2	23,5	22,5	21,6	21,7	20,5	18,5	19,2	17,6
Neonatal			11.909	10.911	11.219	10.659	11.434	11.016	10.718	10.427	10.606	10.382	10.078	9.413	9.382	8.942	8.553	7.927	7.965	7.782
Tasa neonatal			18	16,6	17,7	16,4	16,9	16,5	15,8	15,6	15,6	14,9	14,9	14,1	13,9	13,6	12,7	11,5	11,7	11,3
Posneonatal			8.298	8.567	8.088	6.375	6.245	6.332	6.490	6.354	6.354	6.454	5.879	5.615	5.146	6.348	5.320	4.869	5.039	4.296
Tasa posneonatal			12,5	13,1	12,7	9,8	9,3	9,6	9,5	9,5	9,4	9,3	8,7	8,4	7,6	8,1	7,9	7	7,4	6,3

Fuente: Dirección de Estadísticas e Información de la Salud. Ministerio de Salud. Argentina. Diciembre de 2000.

natal más elevada en 1989-1990 tuvieron descensos elevados: en sólo tres de las doce provincias con tasa de mortalidad posneonatal superior al promedio nacional en 1989-1990 hubo descensos inferiores al 30%. En contraste, en ocho de las once jurisdicciones con tasas inferiores al promedio nacional el descenso fue menos del 30%.

Entre 1998 y 1999, cuatro provincias mostraron un aumento en la mortalidad posneonatal: Chubut, Corrientes, La Pampa y Tucumán. Este aumento varió entre el 1% para Tucumán y el 5% para Chubut y La Pampa. En el resto de las provincias la tasa de mortalidad posneonatal se redujo entre 1998 y 1999, oscilando este descenso entre el 3,8% para Misiones y más del 20% para Buenos Aires, Catamarca, Chaco, Río Negro, Santa Cruz y Tierra del Fuego.

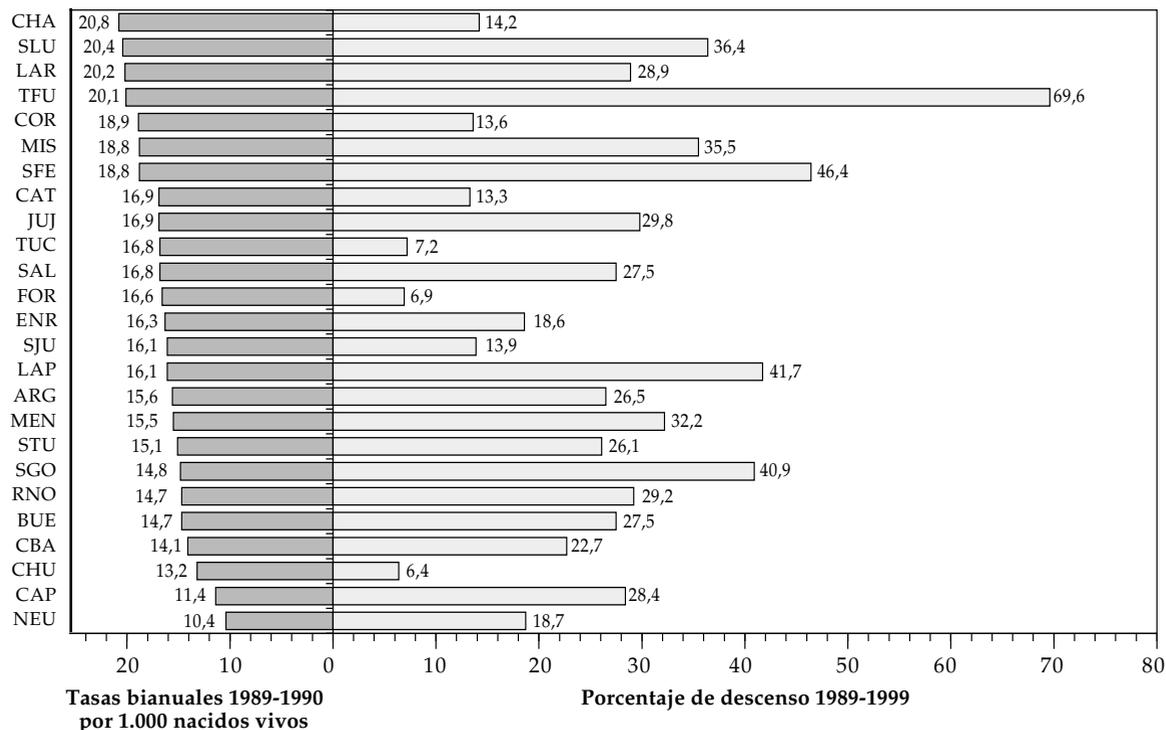
Principales causas de mortalidad infantil en Argentina

Las afecciones perinatales y las anomalías

congénitas ocuparon el primer y segundo lugar y fueron responsables de casi tres de cada cuatro muertes en menores de un año (*Gráfico 8*). En tercer lugar se ubicaron las enfermedades respiratorias, antes de las causas externas. En quinto lugar se ubicaron las enfermedades infecciosas y parasitarias, que representaron menos del 6% de las muertes en menores de 1 año.

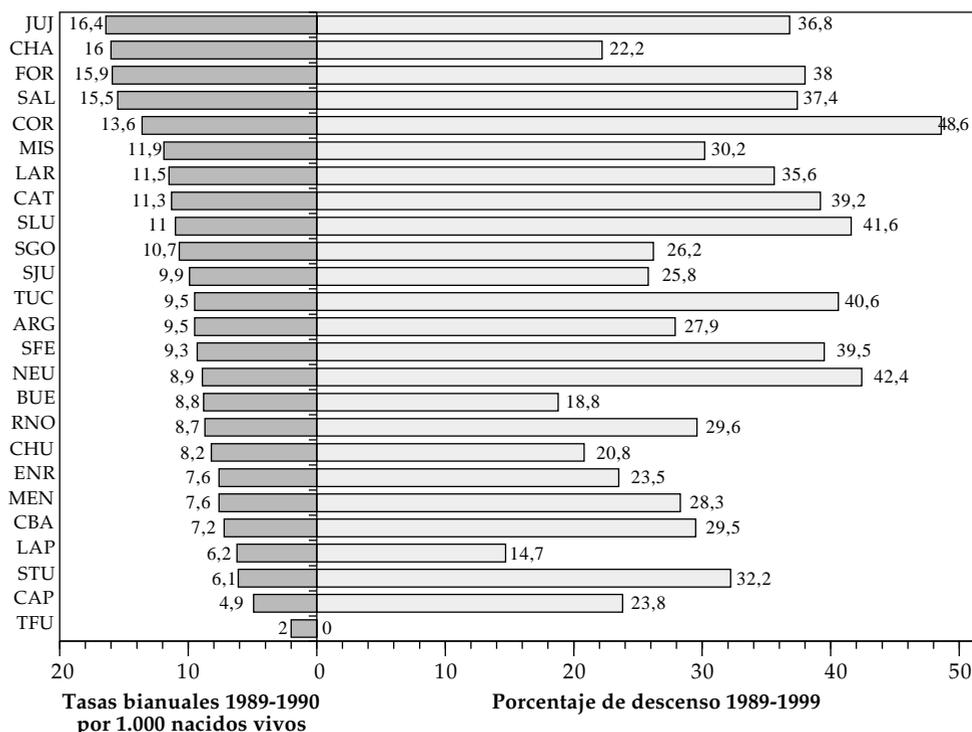
Entre 1980 y 1999 se observó un cambio en el perfil de la mortalidad de menores de un año. Las enfermedades infecciosas y parasitarias eran en 1980 la segunda causa de muerte, seguidas en tercer lugar por las enfermedades respiratorias. Las anomalías congénitas eran entonces la cuarta causa de mortalidad infantil. El peso de las enfermedades infecciosas y parasitarias se redujo del 12% en 1980 a menos de la mitad en 1999. Las enfermedades respiratorias, si bien también redujeron su peso como causa de mortalidad infantil, registraron un descenso mucho menor. z

GRÁFICO 6. Comparación entre la magnitud de la tasa de mortalidad neonatal y el porcentaje de descenso. República Argentina por jurisdicción. Tasas bianuales 1989-1990 y porcentaje de descenso 1989-1999



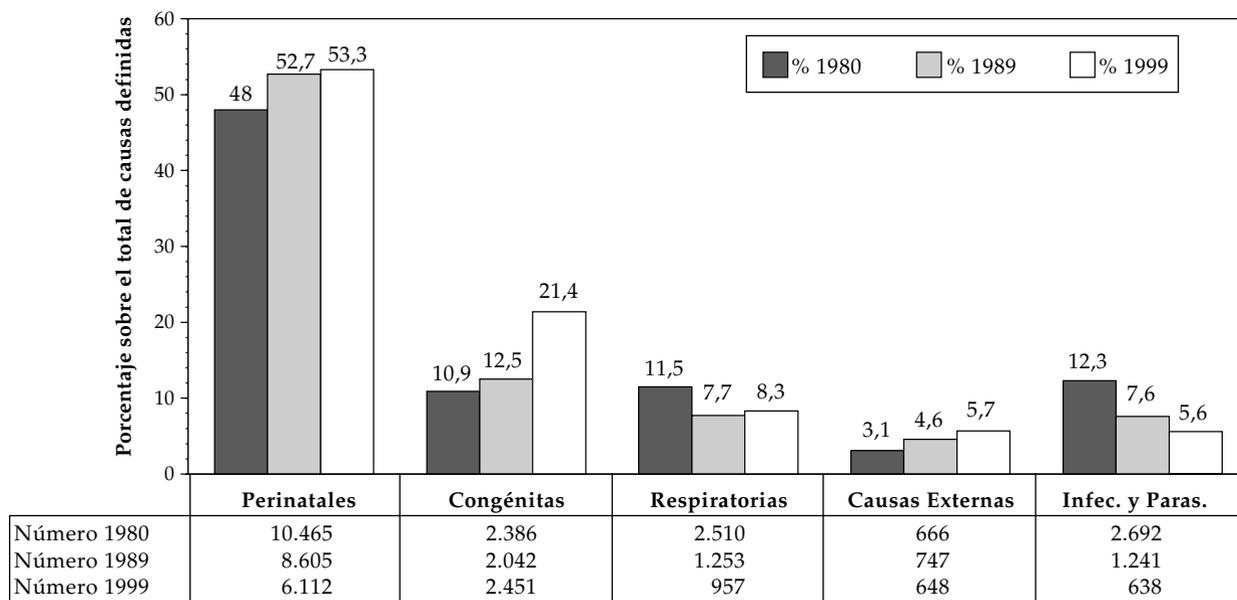
Fuente: Dirección de Estadísticas e Información de Salud. Ministerio de Salud. Argentina. Diciembre de 2000.

GRÁFICO 7. Comparación entre la magnitud de la tasa de mortalidad posneonatal y el porcentaje de descenso. República Argentina por jurisdicción. Tasas bianuales 1989-1990 y porcentaje de descenso 1989-1999



Fuente: Dirección de Estadísticas e Información de la Salud. Ministerio de Salud. Argentina. Diciembre de 2000.

GRÁFICO 8. Cinco primeras causas de mortalidad infantil. República Argentina, 1980, 1989 y 1999



Fuente: Dirección de Estadísticas e Información de Salud. Ministerio de Salud. Argentina. Diciembre de 2000.