

# **ESTADÍSTICAS VITALES**

**PROVINCIA DE SANTA FE**

**Año 2005**

**Fecha de Publicación: Agosto 2006**

# **Si. P. E. S.**

## **Sistema Provincial de Estadísticas de Salud**

### **RECOLECCIÓN DE LA INFORMACIÓN:**

**Registros Civiles**

### **PROCESAMIENTO Y ELABORACIÓN:**

**Dirección General de Estadística**

## **AUTORIDADES**

### **GOBERNADOR DE LA PROVINCIA DE SANTA FE**

Ing. JORGE OBEID

### **MINISTRO DE SALUD**

Dra. Silvia Rosa Simoncini

### **SUBSECRETARÍA DE SALUD**

Dr. Guillermo Ignacio Kerz

### **DIRECCIÓN PROVINCIAL DE PLANIFICACIÓN CONTROL DE GESTIÓN Y ESTADÍSTICA**

Dr. Francisco José Wojtacek

# DIRECCIÓN GENERAL DE ESTADÍSTICAS DE SALUD

ADRIANA R. ORELLANO

Téc. ESTADÍSTICA a/c SUB-DIRECCIÓN

## DEPARTAMENTO ANALISIS

MARTA E. GÓMEZ  
RICARDO A. CENTURIÓN

Téc. ESTADÍSTICA a/c DPTO. ANÁLISIS  
Téc. ESTADÍSTICO

## DEPARTAMENTO CODIFICACIÓN

JUAN S. COASSOLO  
GRISELDA A. RIEGO  
MARTA V. DALL AGLIO  
HUGO E. ORMAECHEA  
BETTINA PIGNALVERI  
BLANCA S. ANDINO  
ALBA DEL FABRO

JEFE a/c DTO CODIFICACIÓN  
CODIFICACIÓN Y REGISTRACIÓN GRAL. Y GEO.  
Téc. ADM. HOSP.-CODIF. Y REG. DIAGNÓSTICO.  
CODIFICACIÓN Y REGISTRACIÓN DIAGNÓSTICO.

## DIVISIÓN RECEPCIÓN

CLARA PAOLONI  
SERGIO A. ETCHETTO  
SILVIA S. REYT  
GUSTAVO A. MARTINI  
CRISTINA SOBRERO  
ERNESTO R. GÓMEZ  
OLGA FERNANDEZ

Téc. ESTADÍSTICA – a/c DIVISION RECEPCIÓN  
RECEPCIÓN ESTAD.VITALES  
Téc. EST.- ENCAR.RECEP. ESTAD.HOSP.  
ADMINISTRATIVO  
Téc. ESTADÍSTICA  
ADMINISTRATIVO  
Téc. ESTADISTICA

## SECRETARÍA ADMINISTRATIVA

ANDREA V. BOCCA

ADMINISTRATIVA

## SERVICIOS GENERALES

AUGUSTO PANIZZA

**INTRODUCCIÓN – OBJETIVO –  
CONSIDERACIONES  
ENFOQUE METODOLÓGICO  
DEFINICIONES  
FÓRMULAS**

## **INTRODUCCION**

En esta publicación se presenta información proveniente del Subsistema de Estadísticas Vitales sobre mortalidad infantil, fetal, perinatal y materna, cifras absolutas y tasas por Departamentos y Zonas de Salud, correspondientes a la Provincia de Santa Fe, año 2005.

Las mismas proporcionan información no sólo sobre los problemas de salud, sino sobre niveles de vida, y de desarrollo económico, siendo esta información útil para la implementación de los programas.

La elaboración se efectuó a partir de los datos disponibles remitidos por las Oficinas de Registros Civiles sobre la base de los registros permanentes de Estadísticas Vitales:

- Informe Estadístico de:
  - Nacido Vivo
  - Defunción fetal
  - Defunción

Los Registros Civiles constituyen el nivel local y en ellos se registran, recolectan y transmiten los datos.

En el nivel central, representado por la Dirección General de Estadística se procesa y difunde la información.

## **OBJETIVO**

La Organización Panamericana de la Salud reconoce "que los países de la Región de las Américas disponen, en general, de datos poco utilizados. Si bien en su mayoría incompletos o con deficiencias en calidad y oportunidad, son **potencialmente útiles** para quien sabe analizarlos y utilizarlos dentro de sus limitaciones". Las Estadísticas Vitales mejoran a medida que se intensifica el uso de las mismas.

Constituye el objetivo de la presente publicación de carácter anual lograr el aspecto anteriormente mencionado, facilitando a los responsables de la toma de decisiones en los distintos niveles del Sector Salud el uso de las Estadísticas Vitales en los procesos de decisión, planificación y evaluación.

Los datos de mortalidad son de fundamental importancia para la evaluación en Salud, constituyendo los indicadores de mortalidad una de las formas más seguras y completas para el análisis de la situación sanitaria.

## **ENFOQUE METODOLOGICO**

El estudio se centró en el análisis de la Situación de Salud a partir de las tablas con indicadores para cada hecho vital por Departamentos, Zonas de Salud y Total Provincia, que complementadas con representaciones gráficas permiten estudios comparativos por jurisdicción.

Asimismo se presentan las correspondientes series de tiempo que facilitan el estudio de tendencias.

## **CONSIDERACIONES**

### **Subsistema de Estadísticas Vitales**

Las Estadísticas Vitales conforman un Subsistema del Programa Nacional de Estadísticas de Salud, a partir del cual se coordinan y centralizan los datos y normatizan la recolección, elaboración y análisis de la información estadística, sobre la base de las recomendaciones de la Oficina Estadística de Naciones Unidas permitiendo su homogeneidad y comparabilidad.

El uso de las Estadísticas Vitales es de gran importancia en todos los niveles de evaluación, planificación y decisión local, regional, nacional e incluso internacional.

Indicadores como los de mortalidad infantil constituyen una de las formas más seguras y completas para medir la **situación de salud** y orientar la toma de decisiones necesarias a través de la programación de actividades.

### **Limitación de la Información**

En la observación de los registros recepcionados, se nota la necesidad de mejorar los datos en calidad, cantidad y oportunidad, planteándose la importancia de una relación más fluida con las Agrupaciones Médicas y Oficinas de Registro Civil sobre la base de Programas de Difusión, Supervisión y Adiestramiento como responsabilidad del Nivel Central, Dirección General de Registro Civil y Zonas de Salud, importando la evaluación del Subsistema con la participación de los responsables del mismo.

## **DEFINICIONES**

### **Defunción:**

Es la desaparición permanente de todo signo de vida, cualquiera que sea el tiempo transcurrido desde el nacimiento con vida (cesación postnatal de las funciones vitales sin posibilidad de resucitar). Por lo tanto, esta definición excluye las defunciones fetales.

### **Defunción Infantil:**

La mortalidad infantil comprende las defunciones de menores de un año. Se llama mortalidad neonatal a la ocurrida en el transcurso de los primeros 28 días de vida y la postneonatal designa a la ocurrida desde el fin del período neonatal hasta los 11 meses y 29 días.

Antes de iniciar su análisis, es necesario tener presente la influencia de la calidad de los datos en el valor de estos indicadores, particularmente en la mortalidad neonatal.

El estudio de la mortalidad infantil debe tener en cuenta un conjunto de factores que influyen y determinan el nivel de la misma: biológicos, demográficos, geográficos, socioeconómicos, culturales, ambientales y de atención de la salud.

La influencia de estos factores difiere según la edad de los menores de 1 año. En la mortalidad neonatal prevalecen aquellos referentes tanto a las condiciones congénitas como a la atención de la salud (salud de la madre, control del embarazo, atención del parto y del niño durante los primeros días de vida). En la mortalidad postneonatal tienen mayor impacto las condiciones ambientales y socioeconómicas sobre la salud del niño.

### **Defunción Fetal:**

Es la muerte ocurrida con anterioridad a la expulsión completa o extracción del cuerpo de la madre de un producto de la concepción, cualquiera que haya sido la duración del embarazo. La defunción es señalada por el hecho de que,

después de tal separación, el feto no respira ni muestra cualquier otro signo de vida, tal como el latido del corazón, las pulsaciones del cordón umbilical o el movimiento efectivo de músculos de contracción voluntaria.

### **Defunción Materna:**

Se define como la muerte 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, debida a cualquier causa relacionada con o agravada por el embarazo mismo o su atención, pero no por causas accidentales o incidentales.

### **Nacido Vivo:**

Es la expulsión o extracción completa del cuerpo de la madre prescindiendo de la duración del embarazo de un producto de la concepción que después de tal separación, respire o manifieste cualquier otro signo de vida, tal como el latido del corazón, pulsaciones del cordón umbilical o movimientos efectivos de músculos de contracción voluntaria, haya o no haya sido cortado el cordón umbilical y esté o no unida la placenta; cada producto de tal alumbramiento se considera nacido vivo.

### **Lugar de Residencia Habitual:**

Es la localización geográfica o dirección donde reside habitualmente la persona de que se trate. Este no necesita ser el mismo lugar en que aquella persona se encontraba en el momento en que ocurrió el hecho, o su residencia legal. A los efectos de tabulación, el lugar de residencia debe determinarse de la siguiente manera:

- para nacidos vivos: lugar de residencia de la madre en el momento del alumbramiento;
- para defunciones fetales: lugar de residencia de la madre en el momento de la expulsión del feto;

- para defunciones menores de un año: lugar de residencia de la madre en el momento de la defunción del niño (o la del niño si la madre ha muerto);
- y para defunciones: lugar de residencia del fallecido al morir

### **FORMULAS UTILIZADAS EN SALUD**

#### **Tasa Mortalidad Infantil:**

$$\text{Tasa de Mortalidad Infantil} = \frac{\text{Número de defunciones de menores de 1 año acaecidas entre la población de una zona geográfica dada durante un año}}{\text{Número de nacidos vivos acaecidos entre la población de la zona geográfica durante el mismo año}} \times 1.000$$

#### **Tasa de Mortalidad Neonatal:**

$$\text{Tasa de Mortalidad Neonatal} = \frac{\text{Número de defunciones de niños menores de 28 días acaecidas en la población de una zona geográfica dada durante un año}}{\text{Número de nacidos vivos acaecidos entre la población de la zona geográfica dada durante el mismo año}} \times 1.000$$

#### **Tasa de Mortalidad Neonatal Precoz:**

$$\text{Tasa de Mortalidad Neonatal Precoz} = \frac{\text{Número de defunciones ocurridas dentro de los 7 primeros días de vida}}{\text{Número de nacidos vivos acaecidos entre la población de la zona geográfica dada durante el mismo año}} \times 1.000$$

#### **Tasa de Mortalidad Neonatal Tardía:**

$$\text{Tasa de Mortalidad Neonatal Tardía} = \frac{\text{Numero de defunciones ocurridas entre los 7 y 27 días de vida}}{\text{Número de nacidos vivos acaecidos entre la población de la zona geográfica dada durante el mismo año}} \times 1.000$$

### **Tasa de Mortalidad Postneonatal (Tasa de Mortalidad Infantil Tardía):**

$$\begin{array}{l} \text{Tasa de} \\ \text{Mortalidad} \\ \text{Postneona} \\ \text{tal} \end{array} = \frac{\begin{array}{l} \text{Número de defunciones de niños de 28 días a menos de 1 año} \\ \text{Acaecidas en la población de una zona geográfica dada en un} \\ \text{año} \end{array}}{\begin{array}{l} \text{Número de nacidos vivos acaecidos entre la población} \\ \text{De la zona geográfica dada durante el mismo año} \end{array}} \times 1.000$$

### **Tasa de Mortalidad Fetal:**

$$\begin{array}{l} \text{Tasa de} \\ \text{Mortalidad} \\ \text{Fetal} \end{array} = \frac{\begin{array}{l} \text{Número de defunciones fetales acaecidas en la población} \\ \text{de una zona geográfica dada durante un año} \end{array}}{\begin{array}{l} \text{Número de nacidos vivos acaecidos entre la población} \\ \text{De la zona geográfica dada durante el mismo año} \end{array}} \times 1.000$$

### **Tasa de Mortalidad Materna:**

$$\begin{array}{l} \text{Tasa de} \\ \text{Mortalidad} \\ \text{Materna} \end{array} = \frac{\begin{array}{l} \text{Número de defunciones por causas maternas acaecidas en la} \\ \text{Población femenina de una zona geográfica dada durante un} \\ \text{año} \end{array}}{\begin{array}{l} \text{Número de nacidos vivos acaecidos entre la población} \\ \text{De la zona geográfica dada durante el mismo año} \end{array}} \times 10.000$$

### **Tasa Específica de Mortalidad por Causa y Edad:**

$$\begin{array}{l} \text{Tasa Específica} \\ \text{De Mortalidad} \\ \text{Por Causa} \\ \text{y Edad} \end{array} = \frac{\begin{array}{l} \text{Número de defunciones por una causa y edad determinada} \\ \text{De la población en una área y año} \end{array}}{\begin{array}{l} \text{Estimación a mitad del mismo año de la población de} \\ \text{ese grupo de edad en la misma área} \end{array}} \times 100.000$$

### **Tasa Bruta de Natalidad:**

$$\begin{array}{l} \text{Tasa} \\ \text{Bruta} \\ \text{De} \\ \text{Natalidad} \end{array} = \frac{\begin{array}{l} \text{Número de Nacidos Vivos acaecidos en la población de una} \\ \text{zona} \\ \text{geográfica dada durante un año} \end{array}}{\begin{array}{l} \text{Población total de la zona geográfica dada en mitad del mismo} \\ \text{año} \end{array}} \times 1.000$$

## **ANÁLISIS DE LA INFORMACIÓN**

## **MORTALIDAD INFANTIL**

**Mortalidad Infantil:** (Tablas nro. 1 – 7; 18 y Gráficos nro. 1 – 13; 17 y 18)

Anualmente y bajo un mismo esquema, para facilitar el análisis preliminar de la información que sirva de fundamento a investigaciones posteriores se presentan tablas y gráficos que permiten la comparación de tasas por jurisdicciones, con relación a determinadas variables y el estudio del comportamiento de las tendencias.

La mortalidad infantil comprende la mortalidad de menores de un año. Se llama mortalidad neonatal a la ocurrida en el transcurso de los primeros 28 días de vida y la expresión mortalidad postneonatal designa la ocurrida desde el fin del período neonatal hasta los 11 meses y 29 días.

El estudio de la mortalidad infantil debe tener en cuenta un conjunto de factores (biológicos, demográficos, socio - económicos, culturales, ambientales y de atención de la salud) que influyen y determinan el nivel de la misma.

La influencia de estos factores difiere según la edad de los menores de 1 año. En la mortalidad neonatal prevalecen aquellos referentes tanto a las condiciones congénitas, como la atención de la salud /salud de la madre, control del embarazo, atención del parto y del niño durante los primeros días de vida). En la mortalidad postneonatal tienen mayor impacto las condiciones ambientales y socio - económicas sobre la salud del niño.

El indicador de mortalidad infantil no sólo refleja la magnitud de los problemas de salud, sino también niveles de vida, condiciones de saneamiento, accesibilidad a los servicios de salud y niveles generales de desarrollo económico de una sociedad.

En el transcurso del año 2005 se registraron en la Provincia de Santa Fe 625 defunciones de niños menores de 1 año (Tabla nro. 1). La tasa de mortalidad infantil en este período es de 12,0 ‰ nacidos vivos.

Se observa en estudios de la Organización Mundial de la Salud (O.M.S.), que en regiones donde la mortalidad infantil es baja - menos de 25 o 30 ‰ nacidos vivos- el componente neonatal es mayoritario - 70% - 80%.

La rápida reducción de la mortalidad infantil se produce especialmente a costa del componente tardío en lugares donde las condiciones ambientales y socio - económicas se pueden compensar con medidas sencillas y eficaces.

En la Provincia de Santa Fe, durante el año 2005 el componente neonatal representa el 66,0% del total (Gráfico nro. 3)

Por el volumen poblacional de los Departamentos Rosario y La Capital, el 39,2% de las defunciones de menores de un año corresponden al primero y el 17,1% al segundo, sumando ambos 56,3% de las defunciones infantiles de la Provincia, presentando las respectivas tasas: 13,0‰ y 11,5‰ nacidos vivos.

Se observan valores máximos en los Departamentos Vera (18,0‰), San Cristóbal al igual que Rosario (13,0‰), y Gral. Obligado (12,9‰), predominando a nivel zonal las Zonas de Salud II (14,2‰) y Zona VIII (12,7‰).

En referencia a la Tabla Nro. 2 que presenta las defunciones menores de 1 año, según establecimiento de ocurrencia, se analiza que en la mayoría de las Zonas de Salud este hecho vital ocurre en un porcentaje ampliamente elevado en establecimientos Públicos, respecto a los Privados, pudiéndose destacar que en los primeros la ocurrencia en el Total Provincia fue de un 54,5%, superando ampliamente a los segundos, donde el porcentaje fue del 33,5%.

Cabe destacar la excepción, de la Zona de Salud VII, la que presenta un valor superior de ocurrencia en establecimientos Privados (75,0%). Para su mejor visualización se presenta el gráfico 3.A.

Se consideró oportuno incluir las Tablas nro. 3 - 3.1 y 3.2 con el cálculo de tasas bianuales departamentales, con el objeto de suavizar las cifras relativas determinadas en aquellas jurisdicciones con valores anuales muy bajos.

En las tablas nro. 4 y 5 se analiza la mortalidad infantil según Criterios de Reducibilidad, a partir de la implementación de la 10ma. Revisión de la Clasificación Internacional de Enfermedades, los criterios de reducibilidad

propuestos por la Dra. Erika Taucher - consultora de O.P.S. - O.M.S. - muestran que el 60,5% de las causas que originan la mortalidad neonatal son *Reducibles por Prevención, Diagnóstico o Tratamiento Oportuno*, predominando dentro de éste las *Reducibles por Prevención, Diagnóstico o Tratamiento Oportuno en el Embarazo* (40,9%). Se destaca asimismo la importancia de las causas *Difícilmente Reducibles* (34,9%). En la mortalidad postneonatal se observa una distribución porcentual de 42,9% para las causas *Reducibles por Prevención y/o Tratamiento* y dentro de éste predominando las *Reducibles por Prevención y Tratamiento* (26,2%) y destacándose nuevamente las causas *Difícilmente Reducibles* con un 30,5%.

En las tablas nro. 6 y 6.1 se relacionan el peso al nacer con la edad de la madre. Se observa en las defunciones neonatales que el 78,0% corresponde a niños con peso menor de 2.500 grs.(gráfico Nro. 11). En las defunciones postneonatales el porcentaje de niños con peso menor de 2.500 grs. es de 38,4%, observándose que en este grupo no representa un valor significativamente sobresaliente. Destacando que para éste año las cifras oscilan entre los distintos grupos etéreos.

A los fines de ampliar el estudio en la tabla nro. 6.1 se efectúa una apertura del subgrupo “menos de 2.500 grs.” (en menos de 1.500 grs. y 1.500 - 2.500 grs.) para las defunciones neonatales, mostrando que el 53,7% corresponde a niños con peso al nacer menor de 1.500 grs.

Se destaca la necesidad de arbitrar los medios para perfeccionar la calidad de la información del rubro “peso al nacer”, mostrando en las dos últimas tablas mencionadas un alto número de defunciones infantiles en las que no se registra el dato, representando esto para el año 2005 el 3,7%.

Se observa así, la importancia de la coordinación de los organismos intermedios para lograr el correcto llenado de los rubros en los informes estadísticos de hechos vitales.

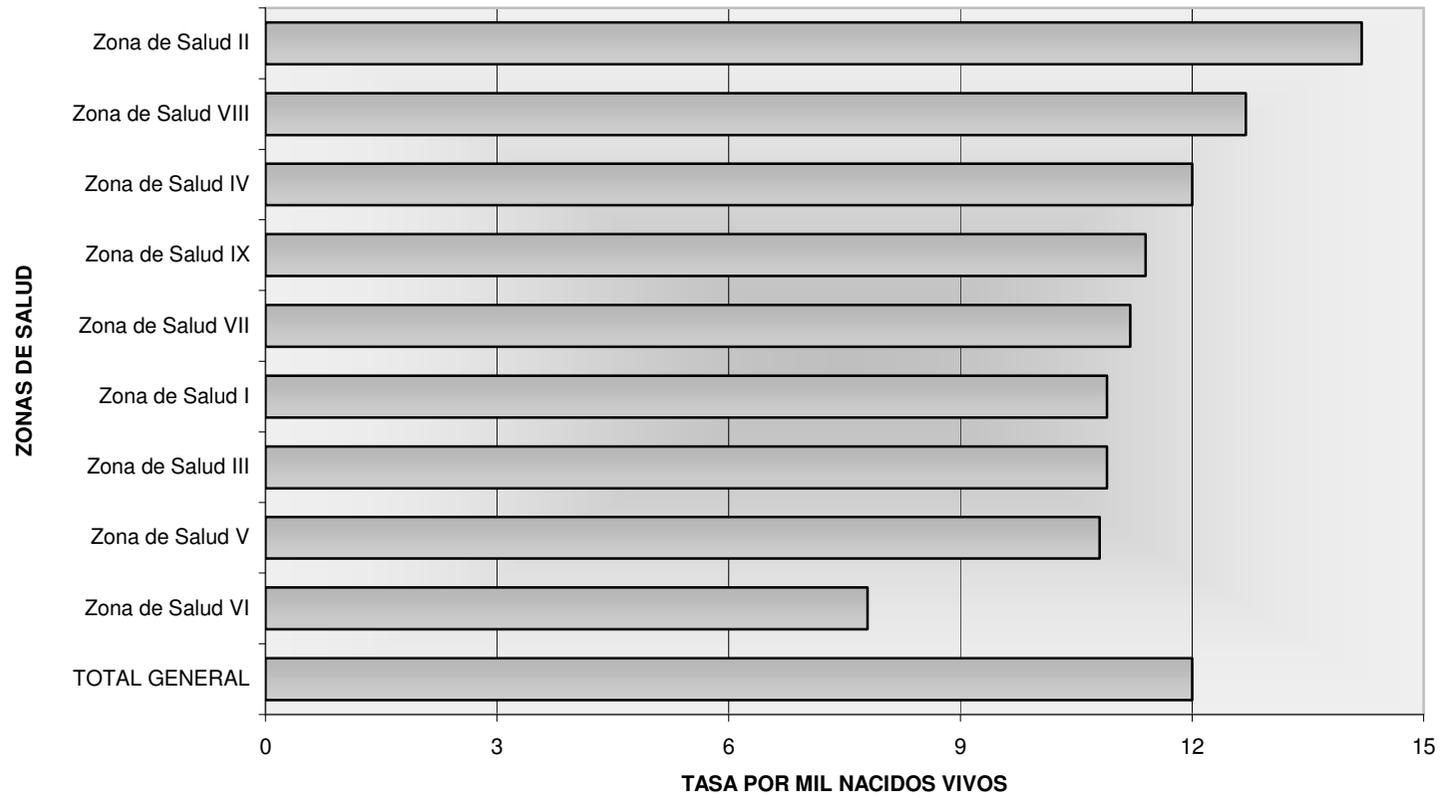
En la tabla N° 7 y gráficos Nros. 12 y 13 se presentan tasas de mortalidad infantil por edad de la madre, siendo los grupos de mayor riesgo los correspondientes a madres menores de 20 años.

Analizando el comportamiento de la tasa de defunciones neonatales, se observa nuevamente la importancia de la variable “edad de la madre”, manifestando que el grupo que presenta una tasa de importancia es el de 15 a 19 años.

**Nota:** En los grupos extremos hay que tener especial cuidado en la consideración de los indicadores debido a que las bajas magnitudes de las cifras son determinantes de importantes oscilaciones en las cifras relativas.

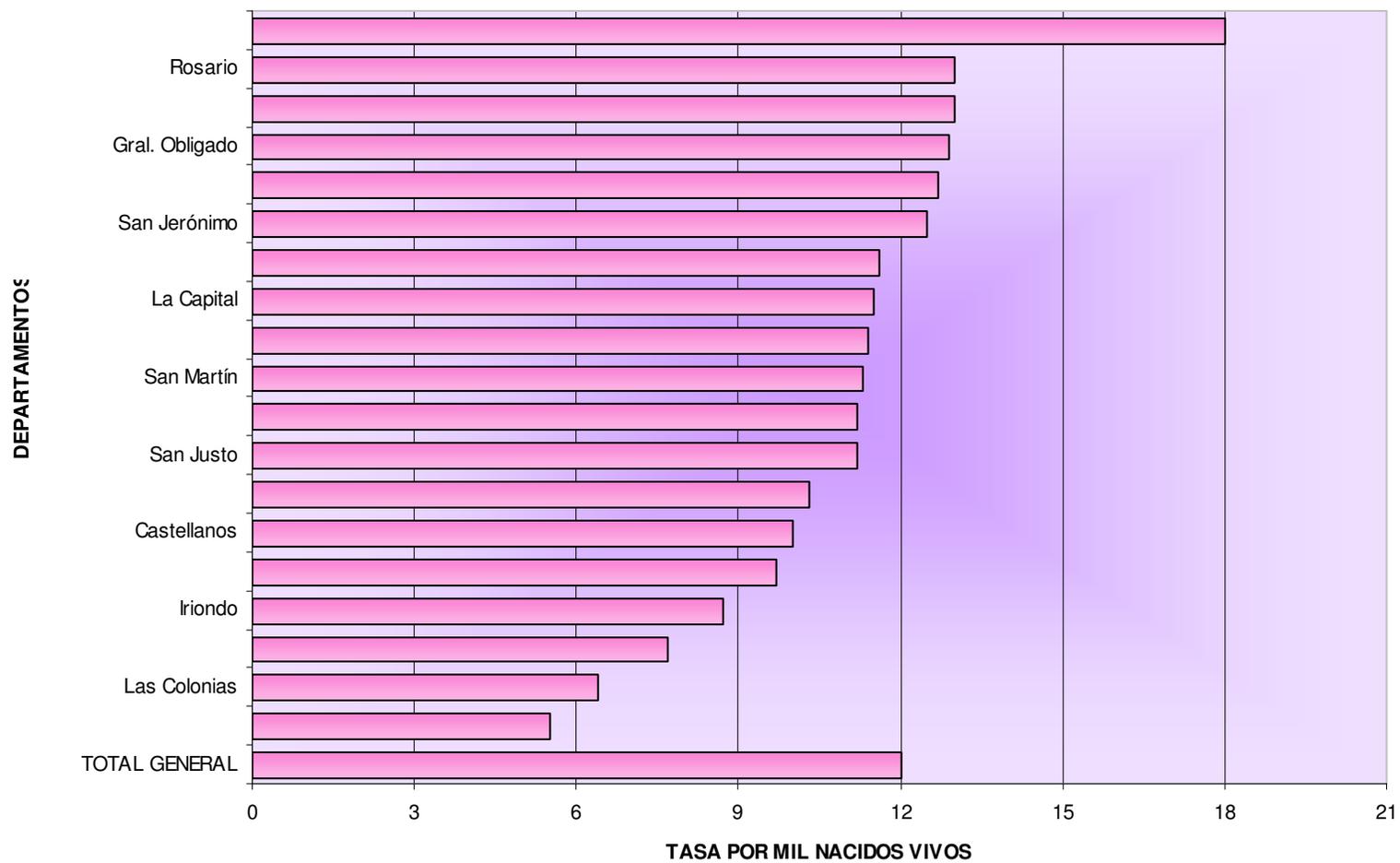
**Ver Tabla 1 del Anexo I:** “Defunciones menores de 1 año clasificadas en Neonatal y Postneonatal, según jurisdicción de residencia de la madre. Provincia de Santa Fe. Año 2005.”

### Tasa de Mortalidad Infantil por Zonas de Salud. Provincia de Santa Fe. Año 2005



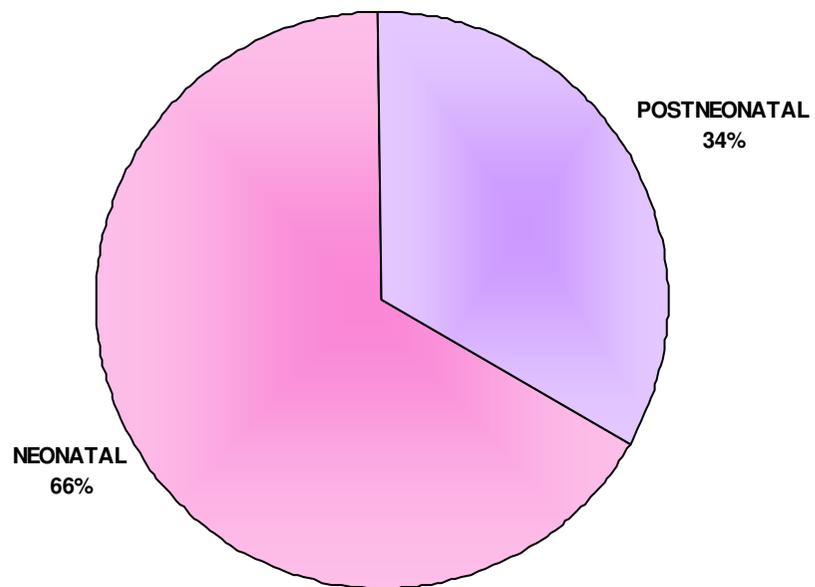
Fuente: Ministerio de Salud. Dirección Provincial de Planificación, Control de Gestión y Estadística. Dirección General de Estadística.

### Tasa de Mortalidad Infantil por Departamentos. Provincia de Santa Fe. Año 2005



Fuente: Ministerio de Salud. Dirección Provincial de Planificación, Control de Gestión y Estadística. Dirección General de Estadística.

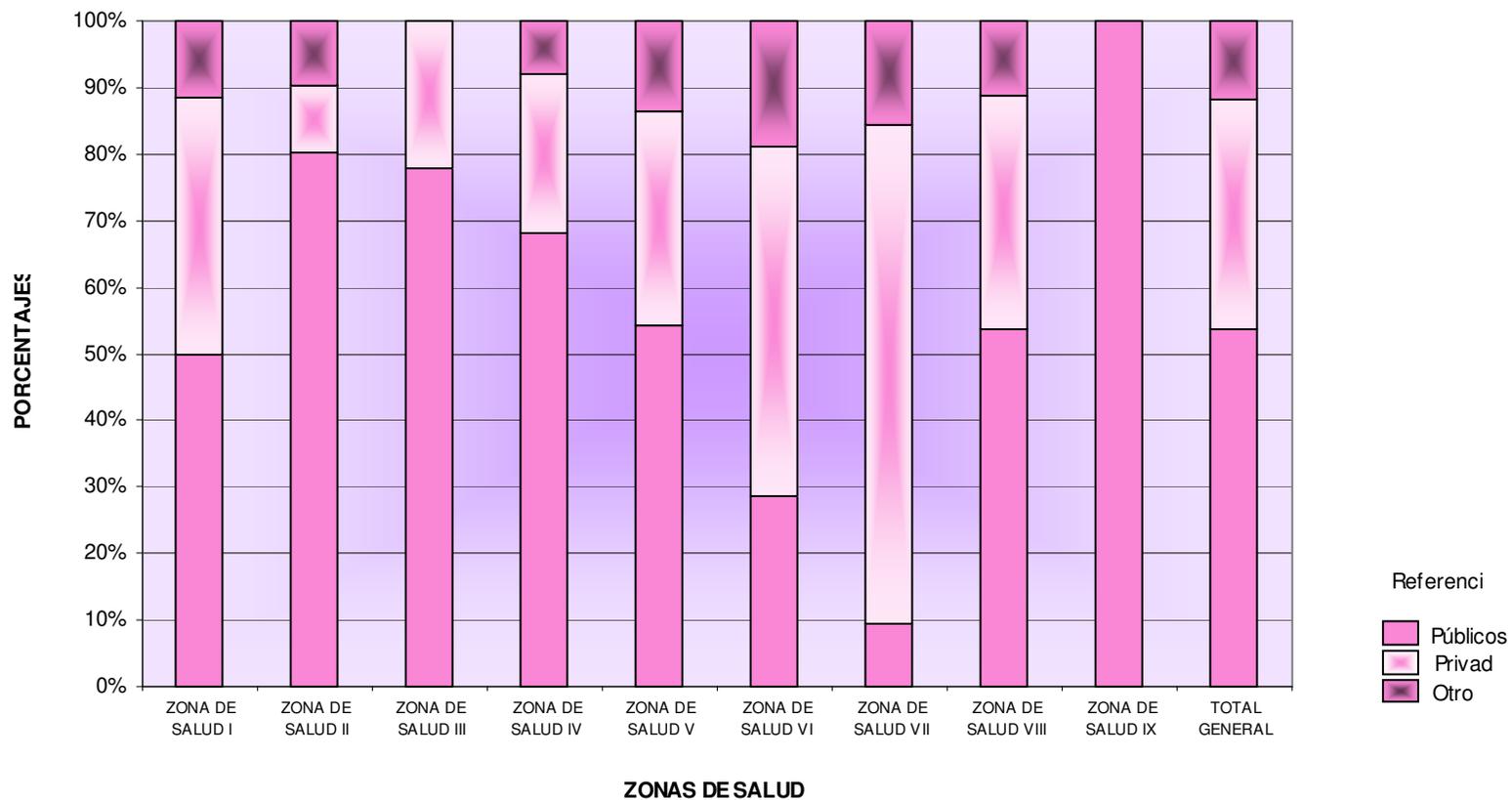
**Mortalidad Infantil según componentes Neo y Postneonatal. Provincia de Santa Fe. Año 2005**



Fuente: Ministerio de Salud. Dirección Provincial de Planificación, Control de Gestión y Estadística. Dirección General de Estadística.

**Ver Tabla 2 del Anexo I:** “Defunciones menores de 1 año según establecimiento de Ocurrencia y Jurisdicción de Residencia Habitual de la Madre, por Departamento y Zona de Salud. Provincia de Santa Fe. Año 2005.”

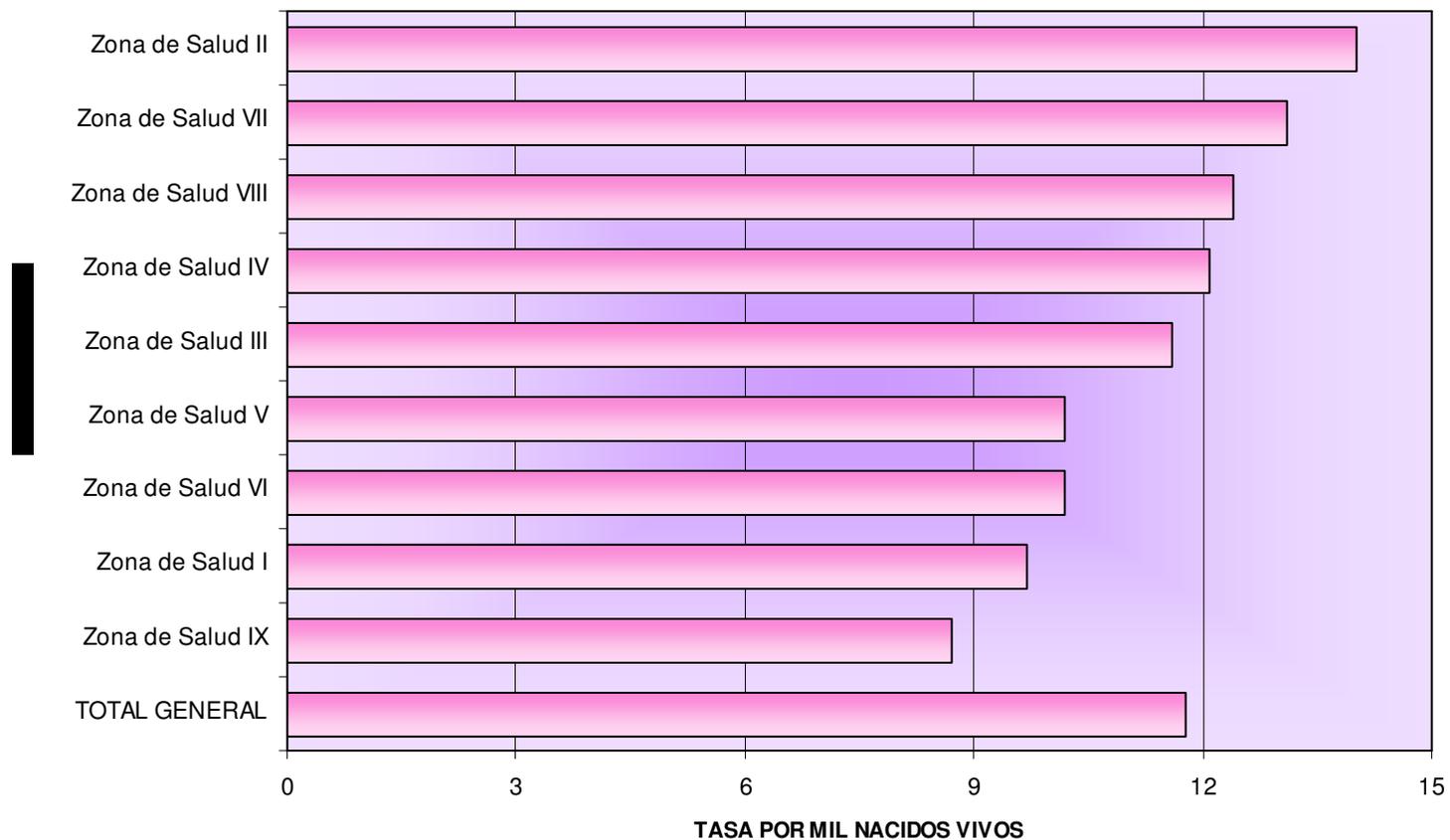
**Defunciones Menores de 1 Año según establecimiento de ocurrencia por Zonas de Salud. Provincia de Santa Fe. Año 2005**



Fuente: Ministerio de Salud. Dirección Provincial de Planificación, Control de Gestión y Estadística. Dirección General de Estadística.

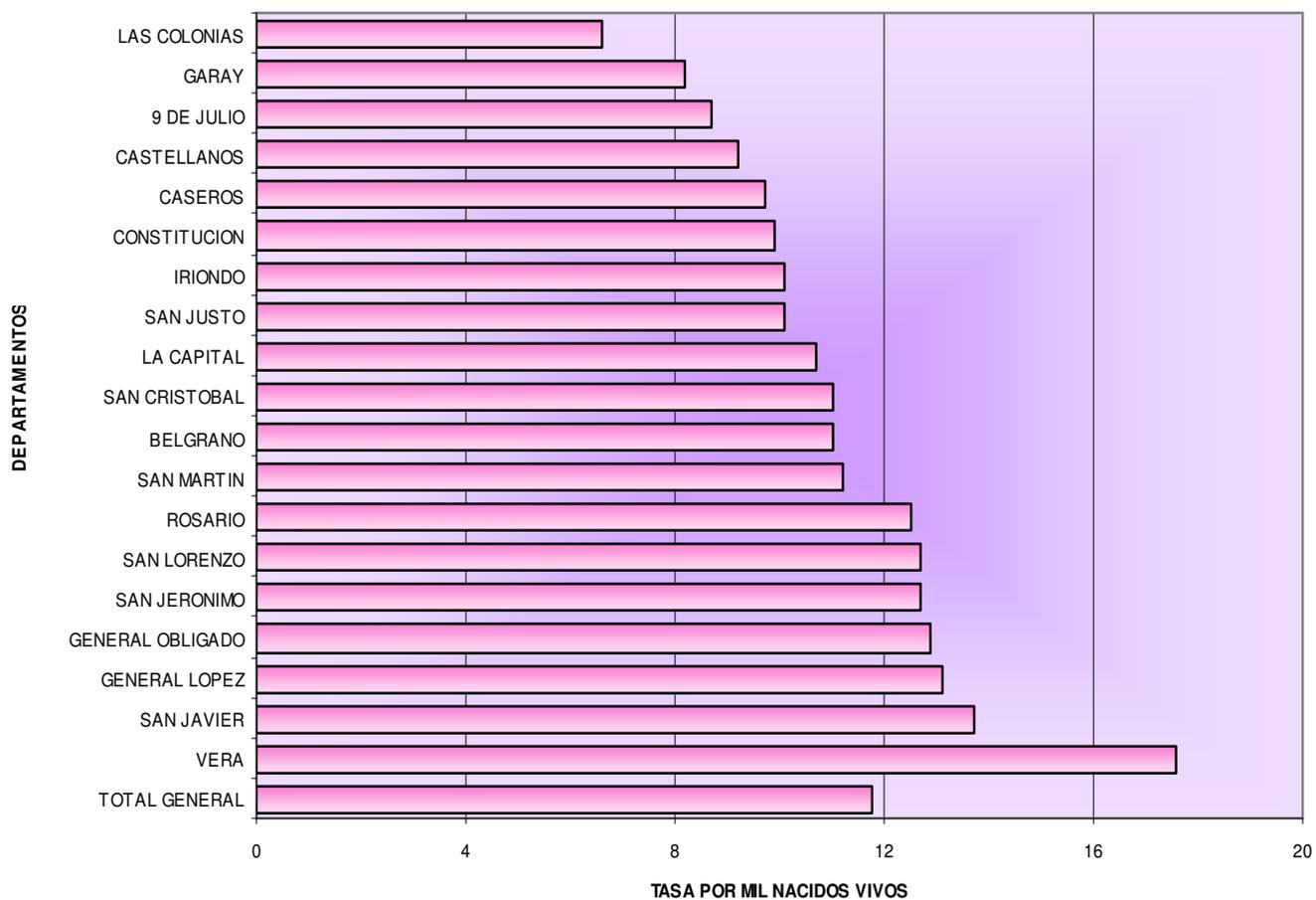
**Ver Tabla 3 del Anexo I:** “Tasas bianuales de Defunciones Infantiles según Jurisdicción de Residencia Habitual de la Madre. Provincia de Santa Fe. Período 2004 – 2005”

### Tasa Bianual de Mortalidad Infantil por Zona de Salud. Provincia de Santa Fe. Año 2005



Fuente: Ministerio de Salud. Dirección Provincial de Planificación, Control de Gestión y Estadística. Dirección General de Estadística.

Tasa Bianual de Mortalidad Infantil por Departamento. Provincia de Santa Fe. Año 2005



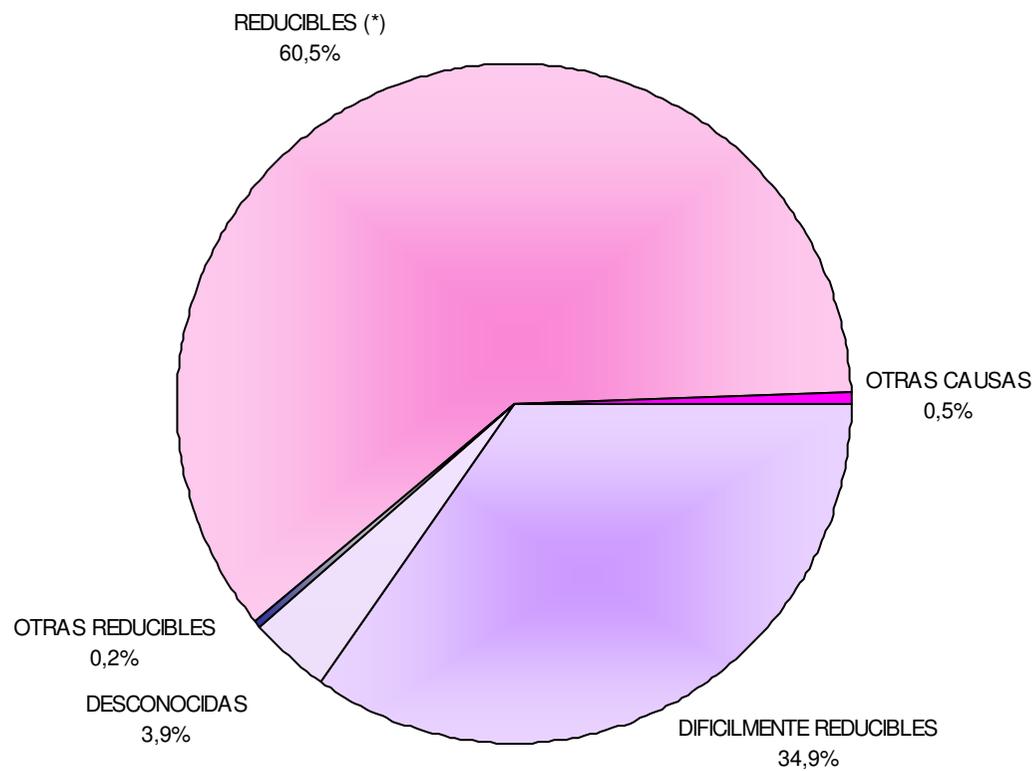
Fuente: Ministerio de Salud. Dirección Provincial de Planificación, Control de Gestión y Estadística. Dirección General de Estadística.

**Ver Tabla 3.1 del Anexo I:** “Tasas bianuales de Defunciones Neonatales según jurisdicción de Residencia Habitual de la Madre. Provincia de Santa Fe. Período 2004 – 2005”.

**Ver Tabla 3.2 del Anexo I:** “Tasas Bianuales de Defunciones Postneonatales según Jurisdicción de Residencia Habitual de la Madre. Provincia de Santa Fe. Período 2004 – 2005”.

**Ver Tabla 4 del Anexo I:** “Mortalidad Neonatal según criterios de reducibilidad. Provincia de Santa Fe. Año 2005”.

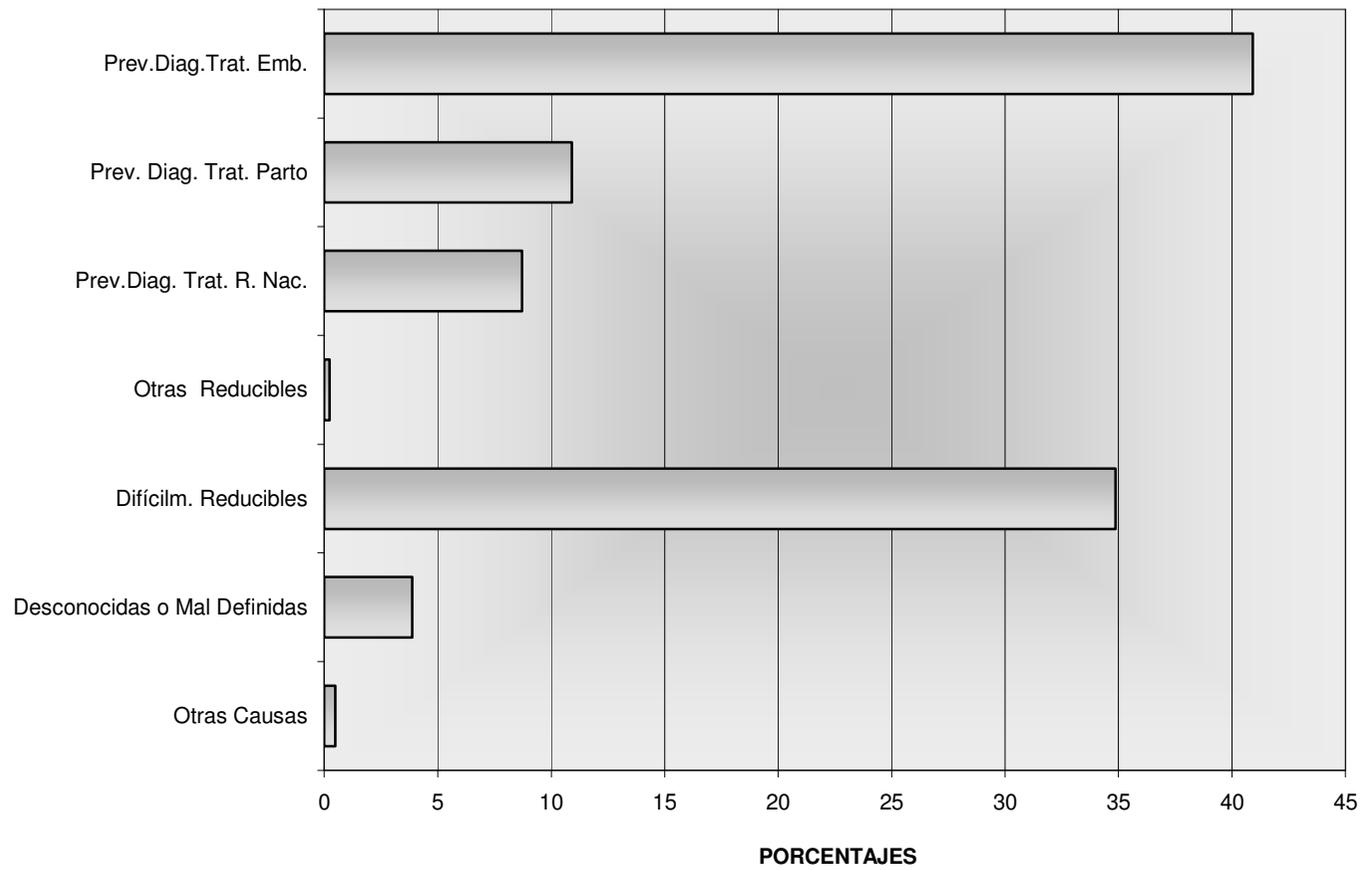
**Mortalidad Neonatal según Criterios de Reducibilidad. Provincia de Santa Fe. Año 2005**



(\*) - Reducibles por Prevención, Diagnóstico o Tratamiento

Fuente: Ministerio de Salud. Dirección Provincial de Planificación, Control de Gestión y Estadística. Dirección General de Estadística.

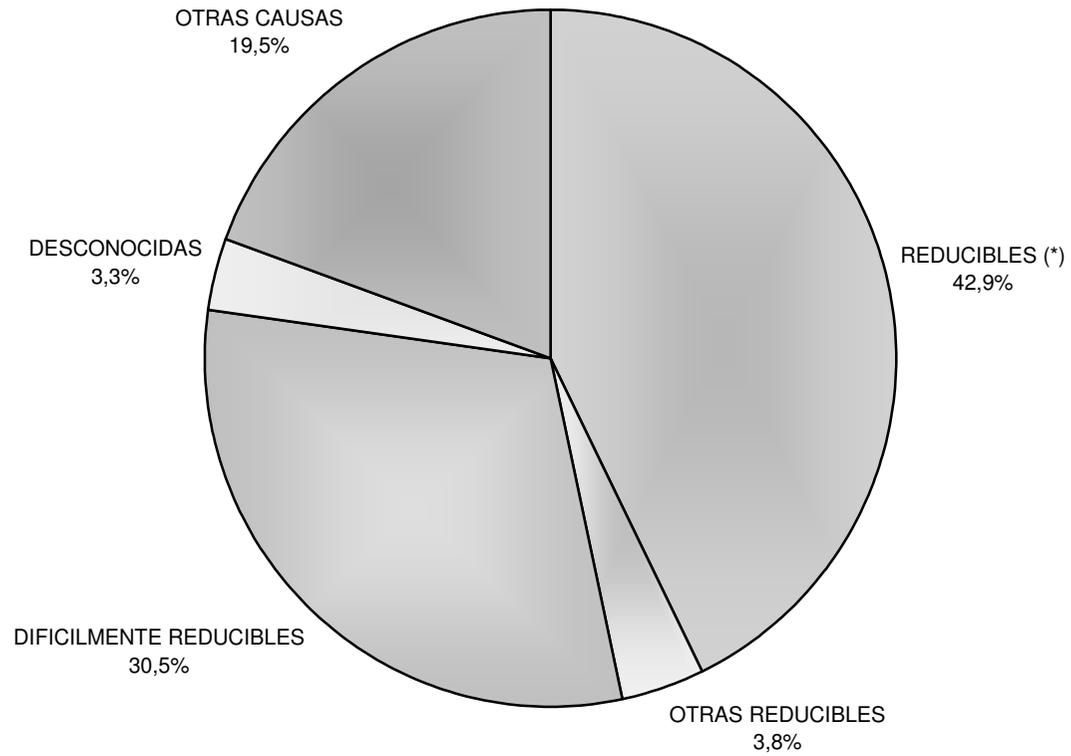
### Defunciones Neonatales según causas de Reducibilidad. Provincia de Santa Fe. Año 2005



Fuente: Ministerio de Salud. Dirección Provincial de Planificación, Control de Gestión y Estadística. Dirección General de Estadística.

**Ver Tabla 5 del Anexo I:** “Mortalidad Postneonatal según criterios de reducibilidad. Provincia de Santa Fe. Año 2005”.

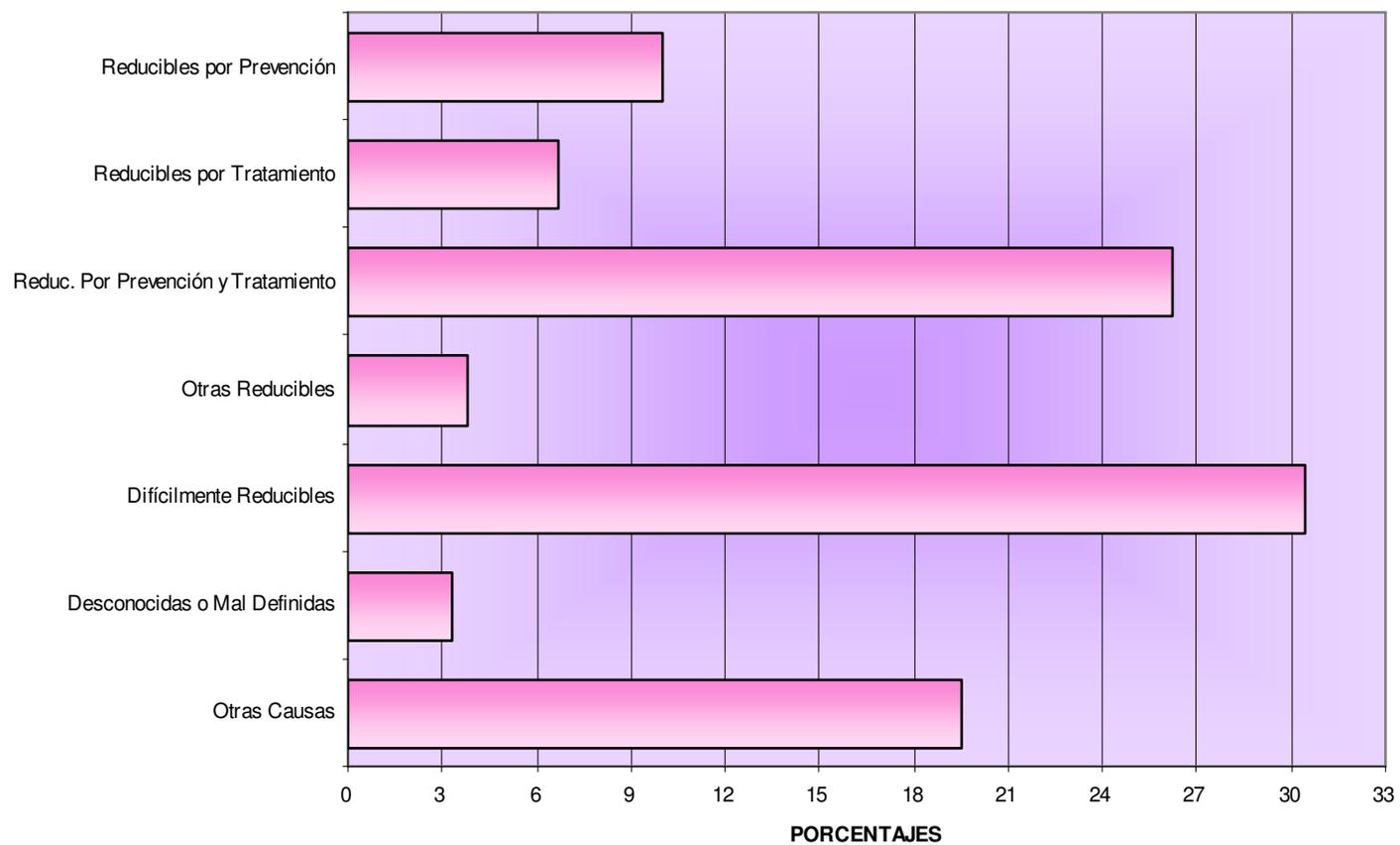
**Mortalidad Postneonatal según criterios de Reducibilidad. Provincia de Santa Fe. Año 2005**



(\*) Reducibles por Prevención v/o

Fuente: Ministerio de Salud. Dirección Provincial de Planificación, Control de Gestión y Estadística. Dirección General de Estadística.

### Defunciones Postneonatales según causas Reducibles. Provincia de Santa Fe. Año 2005

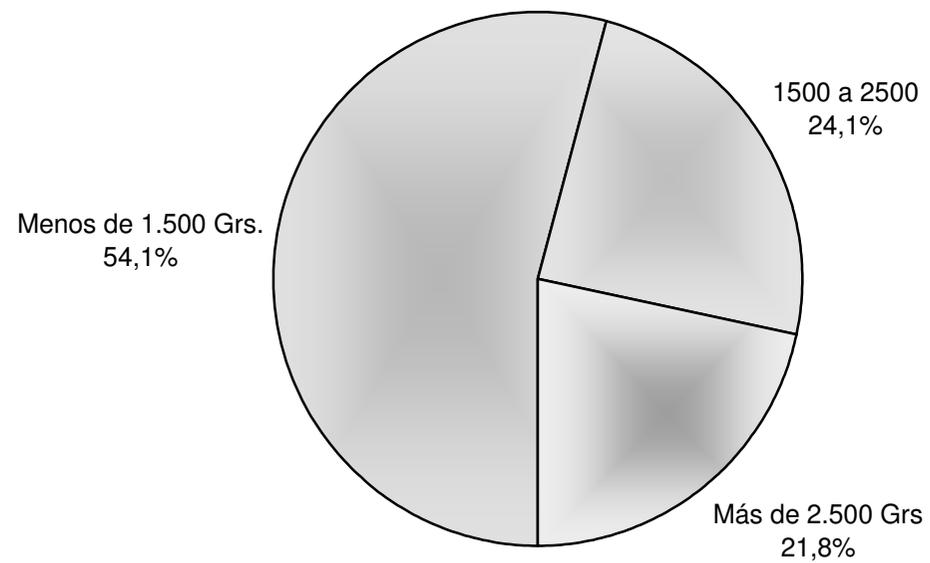


Fuente: Ministerio de Salud. Dirección Provincial de Planificación, Control de Gestión y Estadística. Dirección General de Estadística.

**Ver Tabla 6 del Anexo I:** “Mortalidad neonatal y postneonatal según peso al nacer y edad de la madre residente en la Provincia. Provincia de Santa Fe. Año 2005”.

**Ver Tabla 6.1 del Anexo I:** “Mortalidad neonatal según peso al nacer y edad de la madre residente en la Provincia. Provincia de Santa Fe. Año 2005”.

### Mortalidad Neonatal según peso al nacer. Provincia de Santa Fe. Año 2005

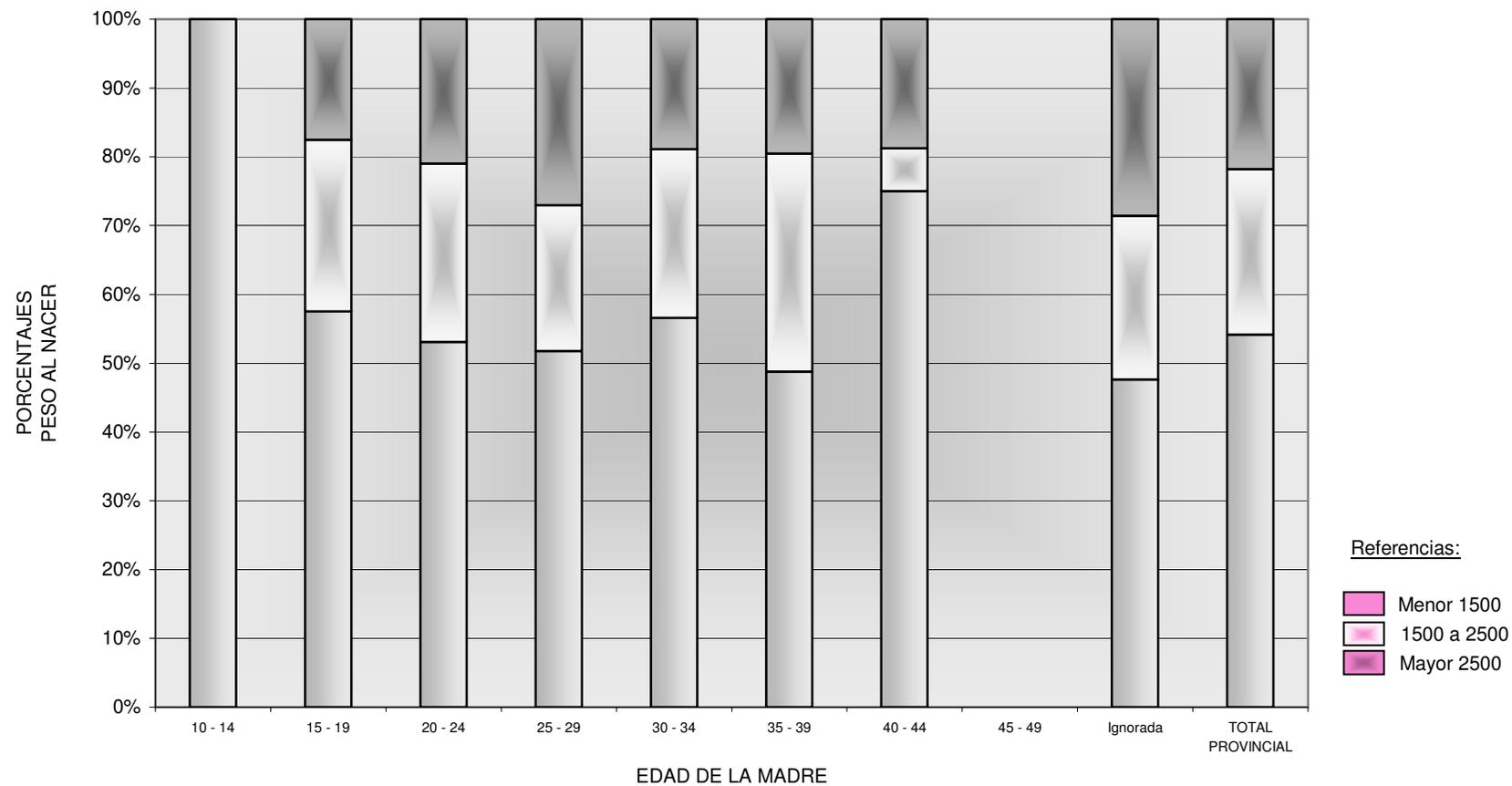


Fuente: Ministerio de Salud. Dirección Provincial de Planificación, Control de Gestión y Estadística. Dirección General de Estadística

**Mortalidad Postneonatal según peso al nacer. Provincia de Santa Fe. Año 2005**



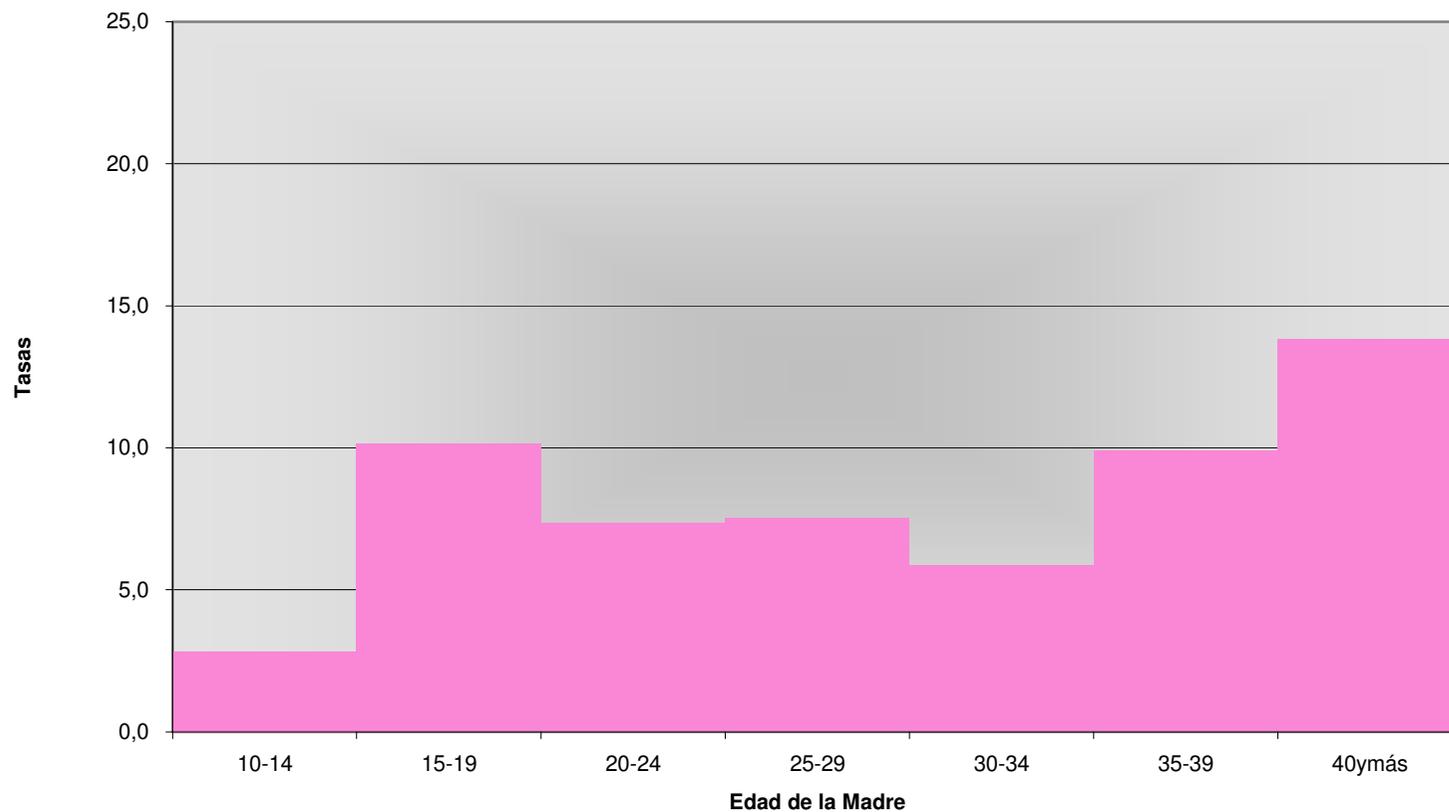
### Defunciones neonatales según bajo peso al nacer y edad de la madre. Provincia de Santa Fe. Año 2005



Fuente: Ministerio de Salud. Dirección Provincial de Planificación, Control de Gestión y Estadística. Dirección General de Estadística.

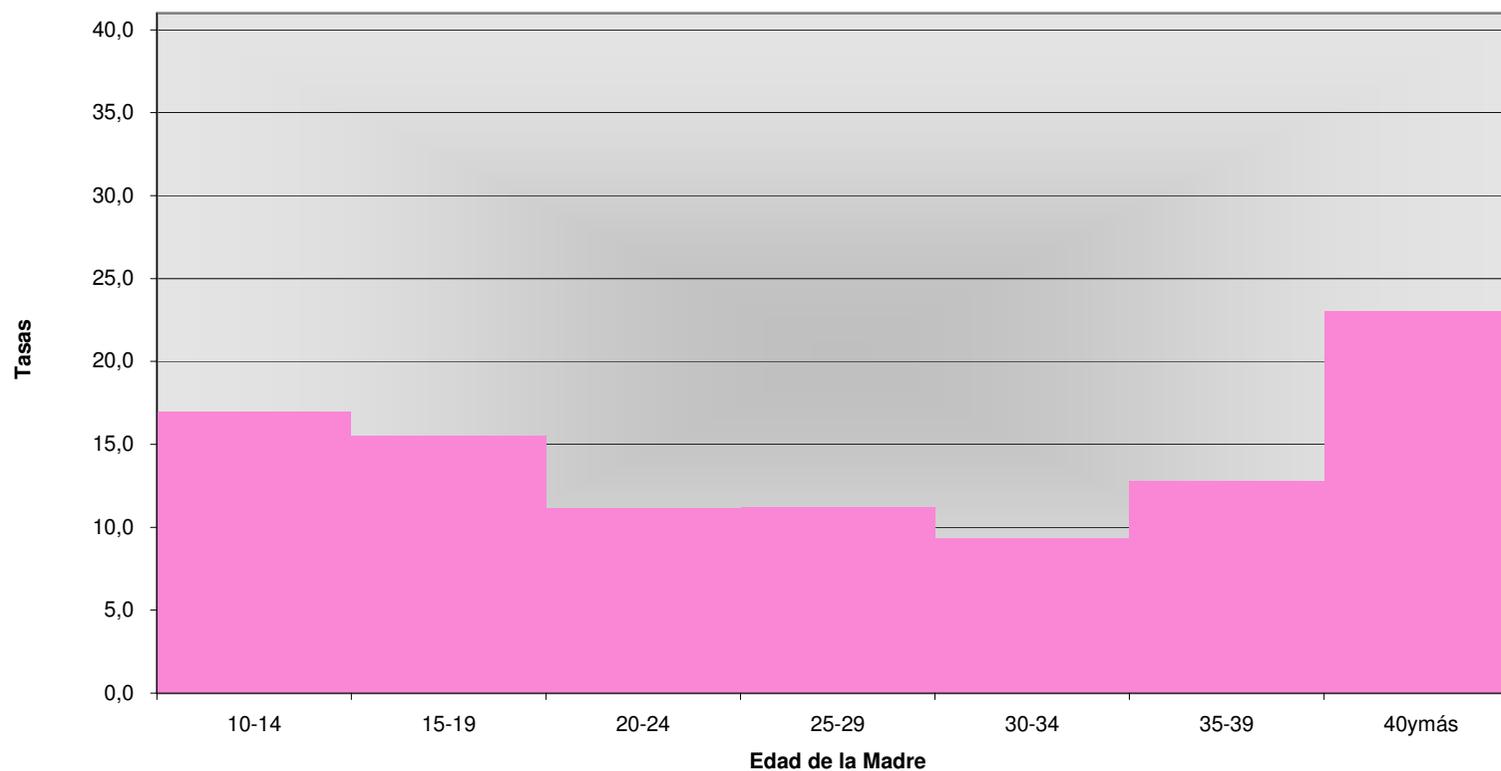
**Ver Tabla 7 del Anexo I:** “Defunciones Infantiles según edad de la madre. Provincia de Santa Fe. Año 2005”.

Tasas de Defunciones Neonatales según edad de la madre. Provincia de Santa Fe. Año 2005



Fuente: Ministerio de Salud. Dirección Provincial de Planificación, Control de Gestión y Estadística. Dirección General de Estadística.

**Tasas de Defunciones Infantiles según edad de la madre. Provincia de Santa Fe. Año 2005**



Fuente: Ministerio de Salud. Dirección Provincial de Planificación, Control de Gestión y Estadística. Dirección General de Estadística.

## **MORTALIDAD FETAL Y PERINATAL**

**Mortalidad Fetal y Perinatal:** (Tablas Nros. 8, 9 y 19)

Los indicadores de mortalidad fetal reflejan condiciones de asistencia prenatal, del parto, situación de salud y nutrición de la madre, además de factores fetales, derivados de aspectos genéticos, hereditarios o congénitos.

"Debido a las dificultades conceptuales, pero también al hecho de que una gran parte de las pérdidas fetales son provocadas, incluso ilegalmente, el subregistro de defunciones fetales es por lo general muy elevado. Ello perjudica enormemente la elaboración y estudios de indicadores de mortalidad fetal (O.P.S.)".

Las defunciones fetales tardías contribuyen a su vez para la elaboración de las **tasas de defunción perinatal**, (junto con las neonatales de menos de 7 días) las cuales se presentan en la tabla nro. 9.

En la Provincia de Santa Fe durante el año 2005 la tasa de mortalidad fetal fue de 10,9 ‰ nacidos vivos, con marcadas oscilaciones interdepartamentales, lo que estaría corroborando los mencionados problemas.

La Secretaría de Salud Pública de la Nación no calcula este indicador, ni la tasa perinatal por considerarlos afectados de importante subregistro.

No obstante ambas tasas (fetal y perinatal) son presentadas por departamento en esta publicación, considerando que su divulgación y la toma de conciencia de la importancia del uso de las mismas posibilitará un mejoramiento paulatino en el llenado de los registros por parte de los médicos responsables.

**Ver Tabla 8 del Anexo I:** "Defunciones Fetales según Jurisdicción de Residencia habitual y tiempo de gestación. Provincia de Santa Fe. Año 2005".

**Ver Tabla 9 del Anexo I:** "Defunciones Perinatales según Jurisdicción de Residencia Habitual. Provincia de Santa Fe. Año 2005".

## **MORTALIDAD MATERNA**

## **Mortalidad Materna** (Tablas Nros. 10, 11 y 20)

La tasa de mortalidad materna expresa el riesgo de una mujer de morir por causas relacionadas con el embarazo, parto o puerperio.

Por la misma definición de muerte materna y dado que en los certificados de defunción de mujeres embarazadas, se mencionan problemas sin hacer en todos los casos referencia al embarazo, la mortalidad materna estaría por lo general subestimada observándose la importancia del desarrollo de estudios específicos sobre el tema.

Sin embargo, esta tasa se considera como un excelente indicador de la situación de salud.

Según el grado de desarrollo de las regiones, la misma oscila entre 1 y 15 por diez mil nacidos vivos (O.P.S.).

La tasa de mortalidad materna en la provincia de Santa Fe, durante el año 2005 fue de 3,7 por diez mil nacidos vivos.

**Ver Tabla 10 del Anexo I:** “Defunciones Maternas según Jurisdicción de Residencia Habitual. Provincia de Santa Fe. Año 2005”.

**Ver Tabla 11 del Anexo I:** “Defunciones maternas, según causa de muerte y grupo de edad. Provincia de Santa Fe. Año 2005”.

**NACIDOS VIVOS**

**Nacidos Vivos** (Tablas Nros. 12 – 16 y 21; Gráficos Nros. 14; 19 y 20)

La tasa bruta de natalidad provincial en el año 2005 fue de 16,4 nacidos vivos ‰ habitantes.

El 36,2% de los nacidos vivos corresponde al Departamento Rosario con una tasa de 15,6‰ habitantes. La cantidad de nacimientos registrados en el Departamento La Capital representa un 18,9% del total, observándose una tasa de 17,7 ‰ habitantes.

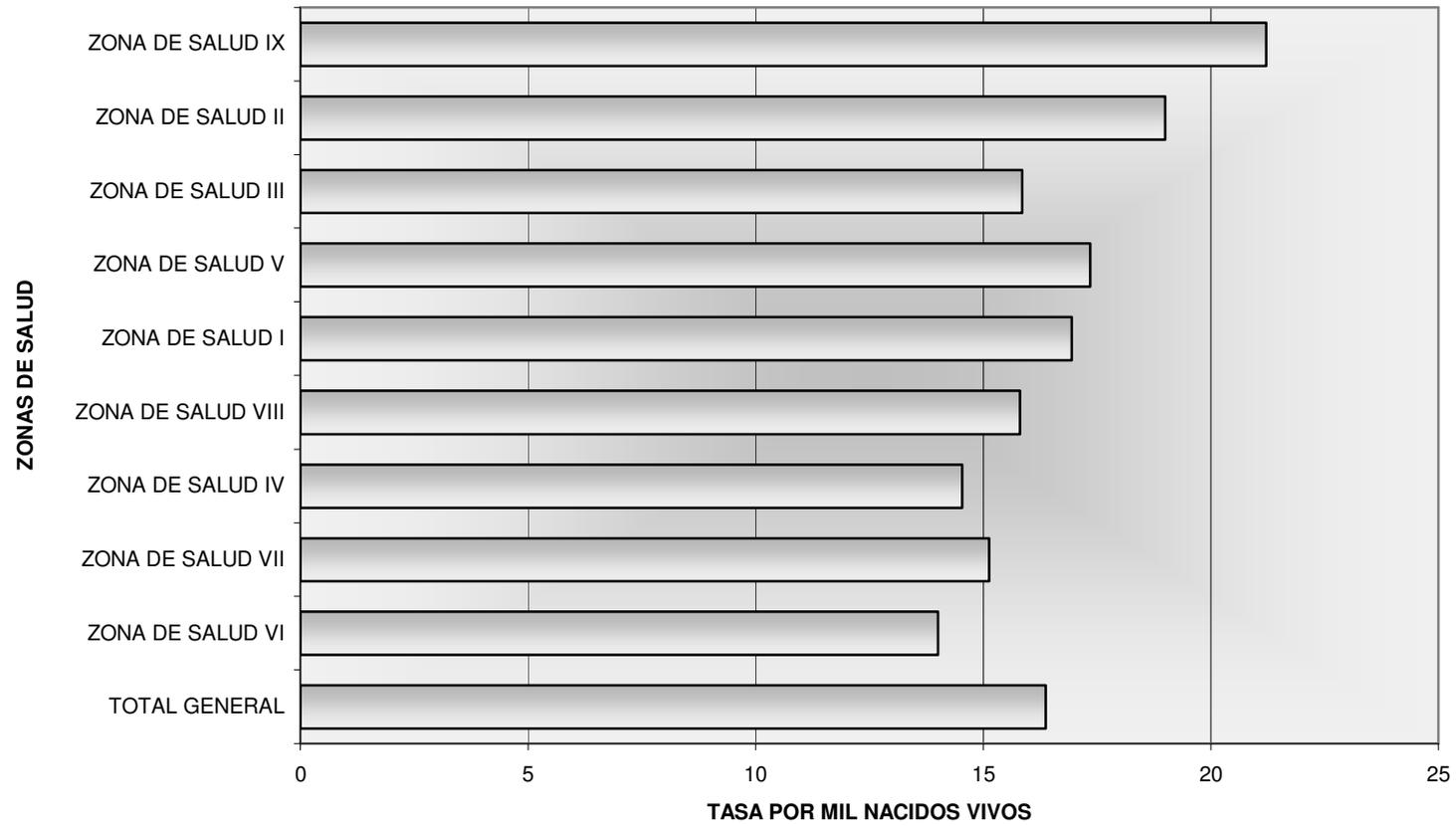
Las tasas más altas se registraron en los Departamentos: 9 de Julio 21,2‰ habitantes, Vera 20,0‰ habitantes, Gral Obligado 18,7‰ habitantes; predominando consecuentemente altas tasas de natalidad en las Zonas de Salud IX, II, y V (21,2 ‰ habitantes, 19,0‰ habitantes y 17,3 ‰ habitantes, respectivamente) observándose la importancia de la priorización de regiones en los Programas abarcativos de la problemática perinatal.

Teniendo en cuenta Nacidos Vivos con bajo peso al nacer (Tabla N° 13) observamos un 7,4% en el grupo de menos de 2.500 grs. Como ya se hizo referencia anteriormente el agrupamiento predominante es el grupo de madres menores.

Se agregan tres tablas (14, 15 y 16) donde se toman variables referidas a los factores de riesgo de los Nacidos Vivos como residencia habitual, edad de la madre, tipo de atención del parto y localidad de ocurrencia, posibilitando estudios del comportamiento de los fenómenos mencionados en relación al nivel de desarrollo y acciones sanitarias de las regiones.

**Ver Tabla 12 del Anexo I:** “Nacidos Vivos y tasas de Natalidad por mil habitantes, según residencia habitual de la madre. Provincia de Santa Fe. Año 2005”.

Tasa de Natalidad por Zona de Salud. Provincia de Santa Fe. Año 2005



Fuente: Ministerio de Salud. Dirección Provincial de Planificación, Control de Gestión y Estadística. Dirección General de Estadística.

**Ver Tabla 13 del Anexo I:** “Nacidos Vivos residentes en Santa Fe según edad de la madre y peso al nacer. Provincia de Santa Fe. Año 2005”.

**Ver Tabla 14 del Anexo I:** “Nacidos vivos según departamento de residencia y edad de la madre. Provincia de Santa Fe. Año 2005”.

**Ver Tabla 15 del Anexo I:** “Nacidos Vivos según departamento de residencia de la madre y tipo de atención del parto. Provincia de Santa Fe. Año 2005”.

**Ver Tabla 16 del Anexo I:** “Nacidos Vivos por departamento de residencia de la madre y lugar de ocurrencia del parto. Provincia de Santa Fe. Año 2005”.

## **MORTALIDAD GENERAL**

## **Mortalidad General** (Tabla Nro. 17 y 22, Gráficos 15-16; 21 y 22)

Dado que la mortalidad es un hecho que describe la situación de salud, es decir narra de alguna manera los procesos que intervienen en la vida de las personas (morbilidad, disponibilidad y calidad de la atención, etc.), se debe tener en cuenta que la muerte es un suceso que ocurrirá inevitablemente.

La tasa de mortalidad general mide el riesgo de morir de una población.

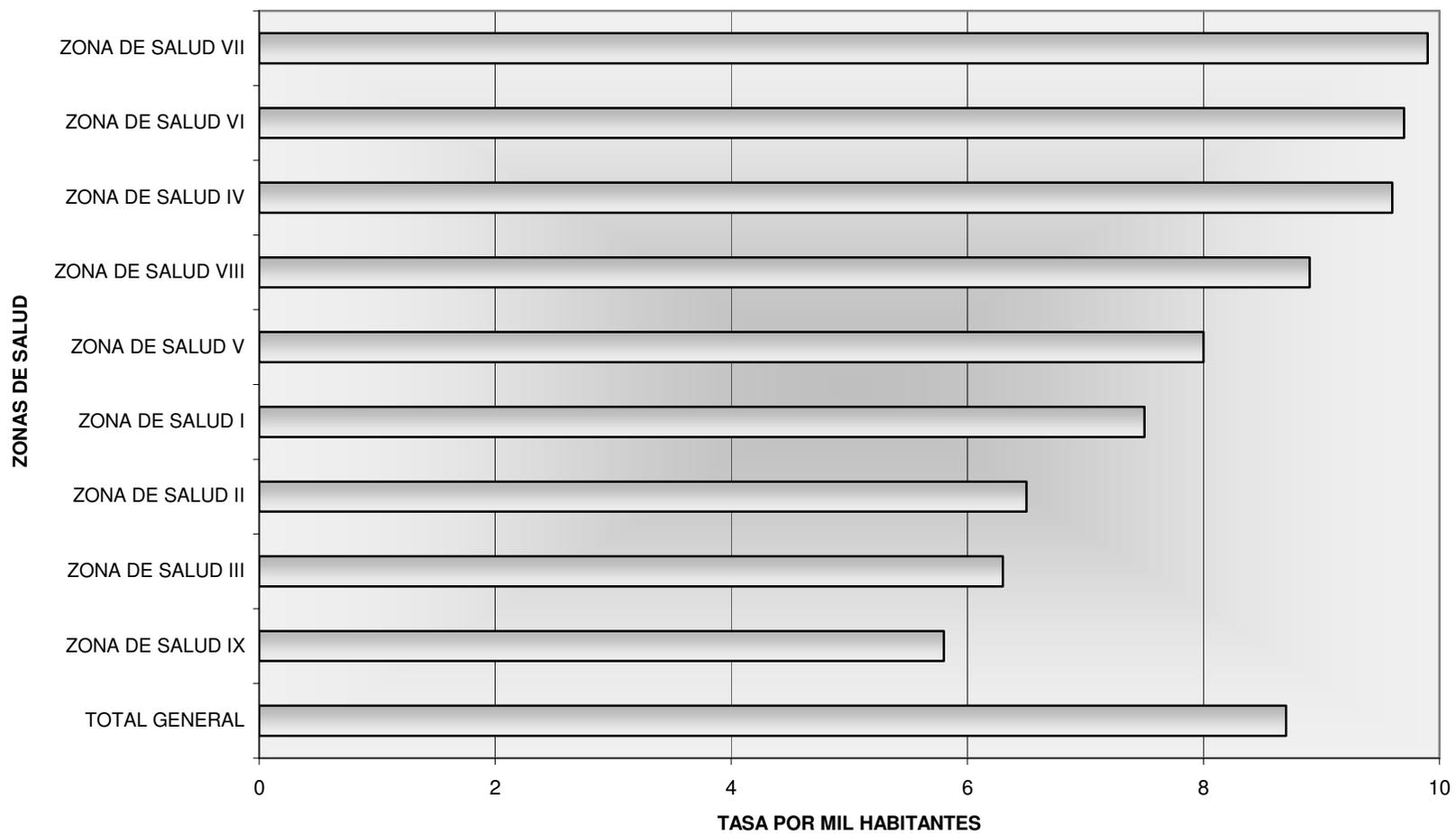
En cuanto a la Provincia de Santa Fe durante el año 2005, se registraron 27.491 defunciones.

Se observan tasas elevadas en los Departamentos Caseros con 10,2‰ habitantes, San Martín y Gral. López, ambos con una tasa de 9,9‰ hab. e Iriondo con 9,6 ‰ habitantes.

Cabe destacar que los datos de mortalidad representan la información de salud más confiable y de mayor cobertura.

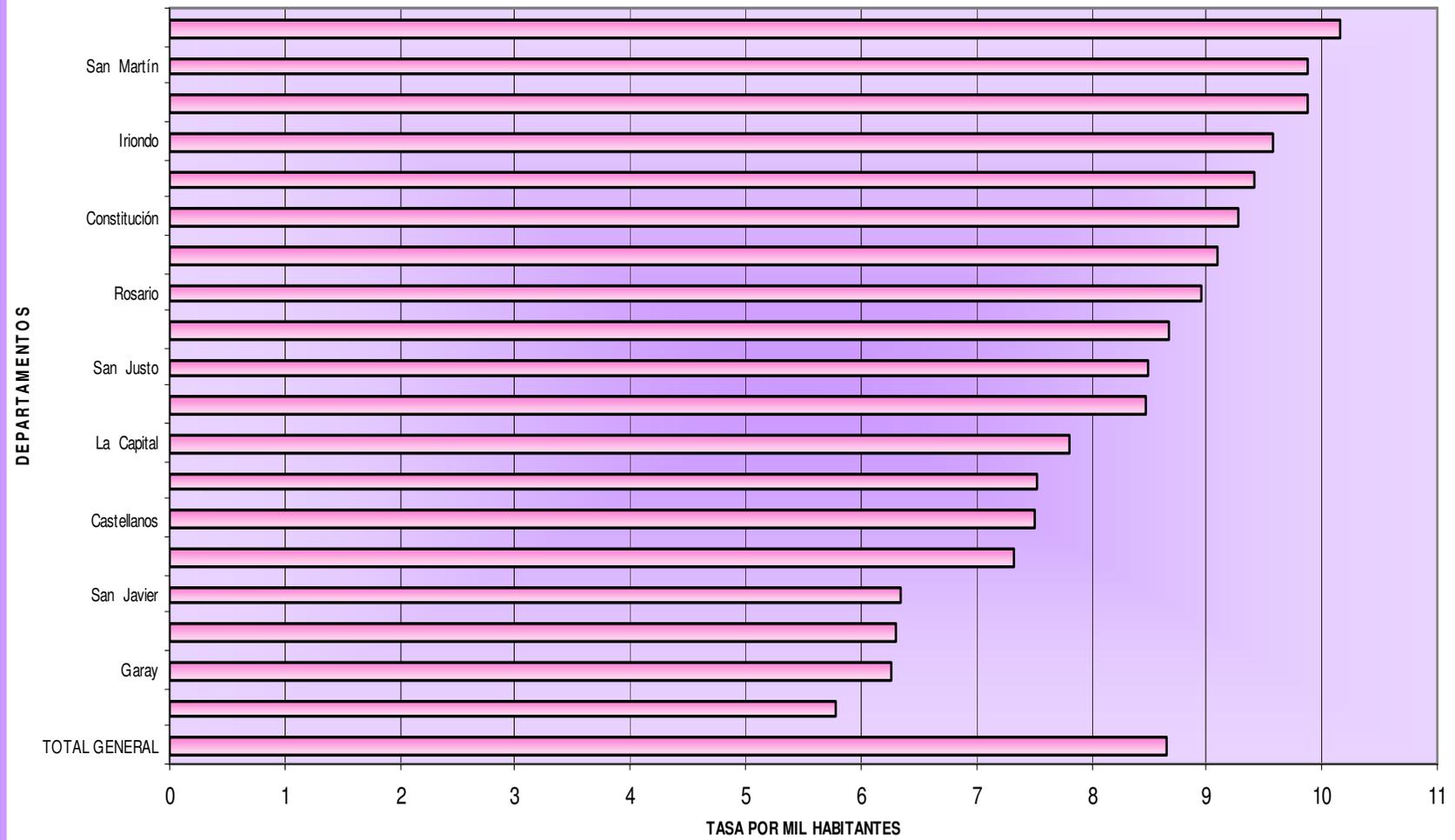
**Ver Tabla 17 del Anexo I:** “Defunciones Generales y tasas de mortalidad por mil habitantes. Provincia de Santa Fe. Año 2005”.

Tasa de Mortalidad por Zona de Salud. Provincia de Santa Fe. Año 2005



Fuente: Ministerio de Salud. Dirección Provincial de Planificación, Control de Gestión y Estadística. Dirección General de Estadística.

### Tasa de Mortalidad por Departamento. Provincia de Santa Fe. Año 2005

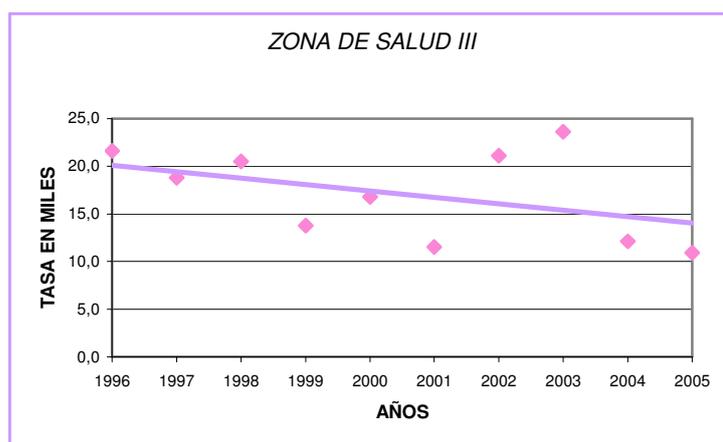
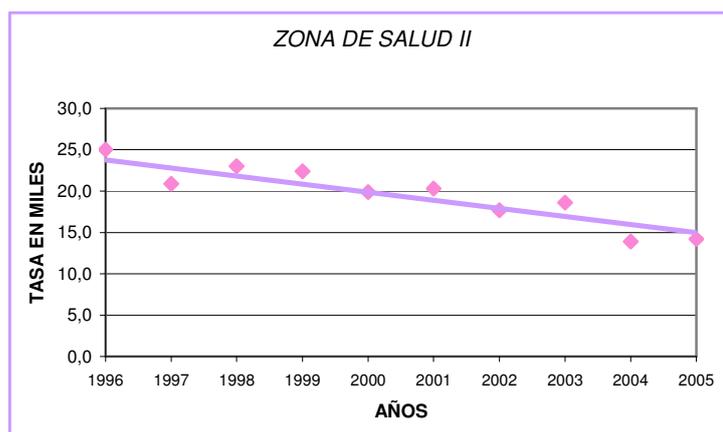
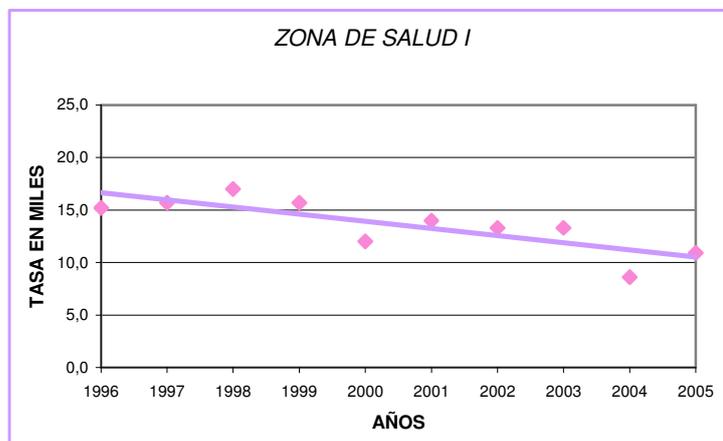


Fuente: Ministerio de Salud. Dirección Provincial de Planificación, Control de Gestión y Estadística. Dirección General de Estadística.

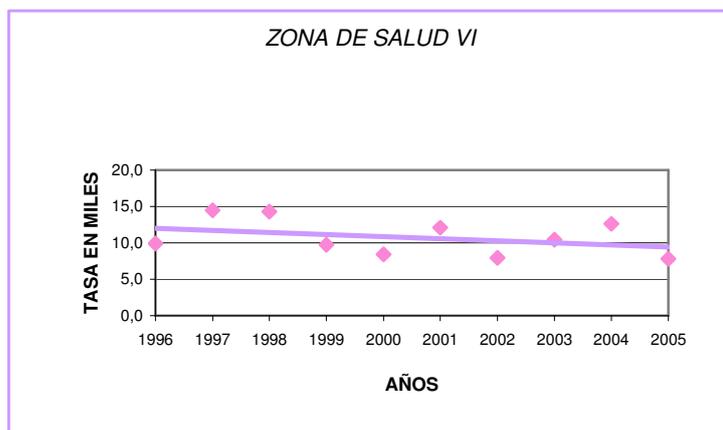
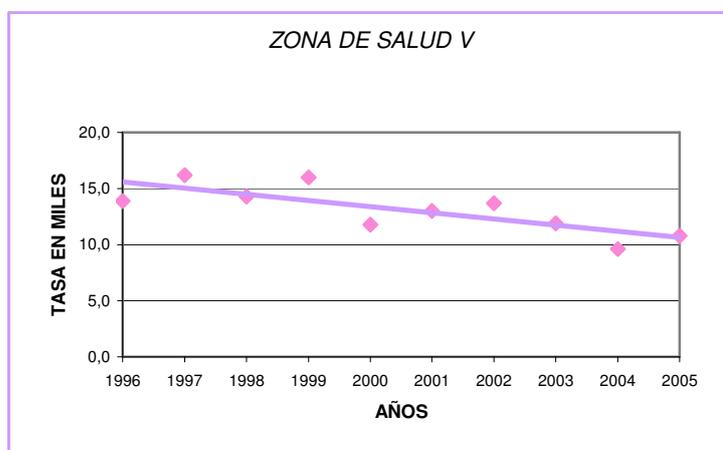
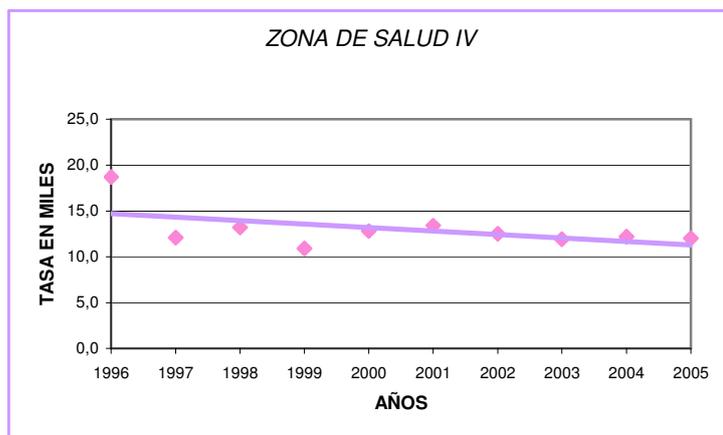
## **SERIES CRONOLÓGICAS**

**Ver Tabla 18 del Anexo I:** “Defunciones Infantiles y tasas por mil Nacidos Vivos según Jurisdicción de Residencia Habitual de la Madre. Provincia de Santa Fe. Período 1995 - 2005”.

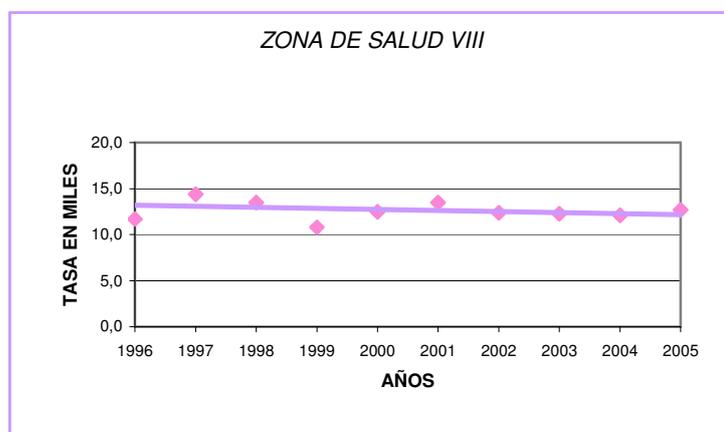
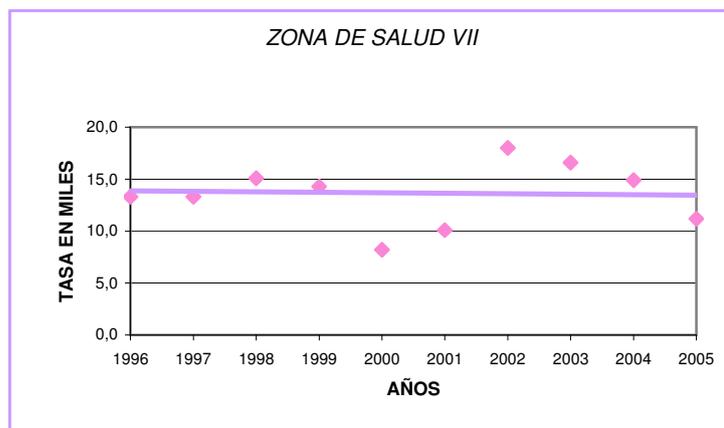
**Tasa de Mortalidad Infantil por zonas de Salud - Estudio de Tendencia. Provincia de Santa Fe. Período 1996 - 2005**



**Tasa de Mortalidad Infantil por zonas de Salud - Estudio de Tendencia. Provincia de Santa Fe.  
Período 1996 - 2005**

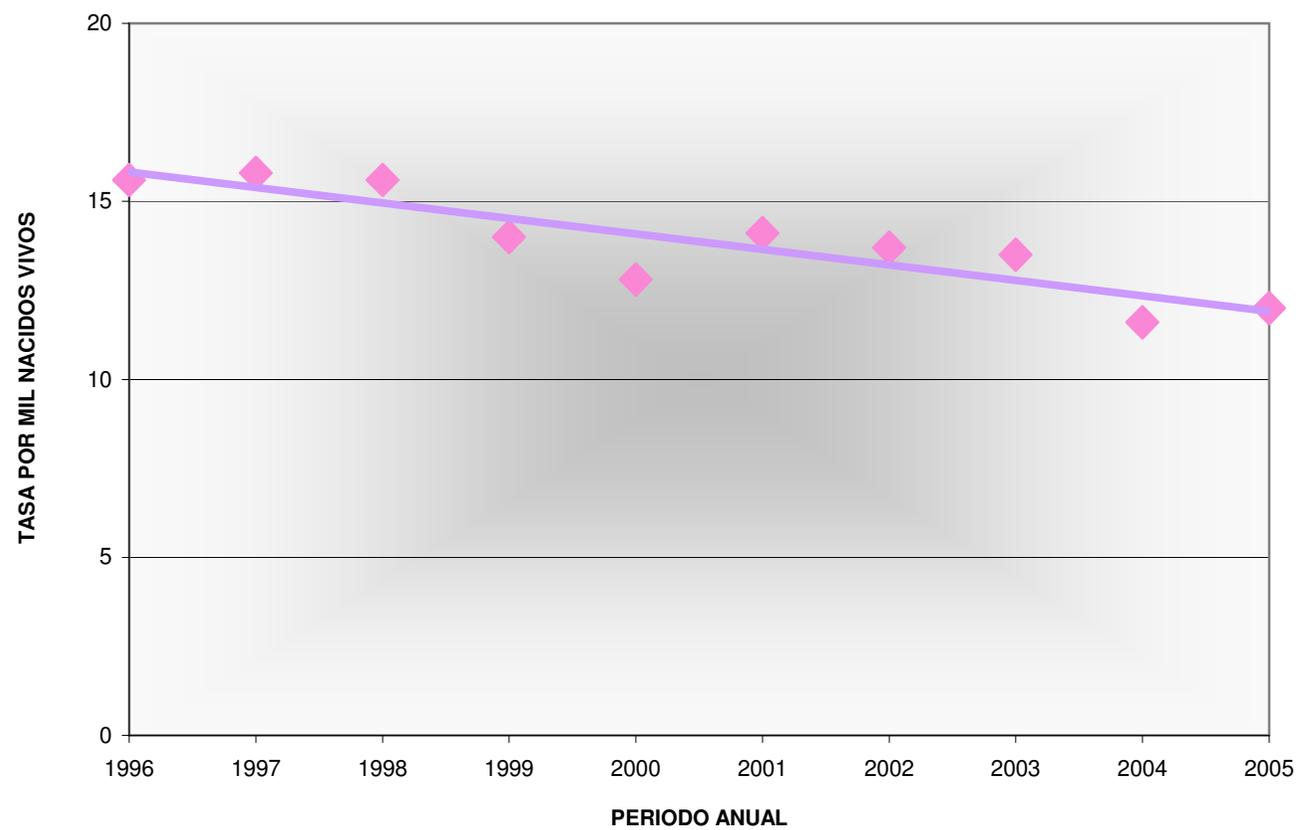


**Tasa de Mortalidad Infantil por zonas de Salud - Estudio de Tendencia. Provincia de Santa Fe.  
Período 1996 - 2005**



Fuente: Ministerio de Salud. Dirección Provincial de Planificación, Control de Gestión y Estadística. Dirección General de Estadística.

Tasa General de Mortalidad Infantil. Estudio de Tendencia. Provincia de Santa Fe. Período 1996-2005



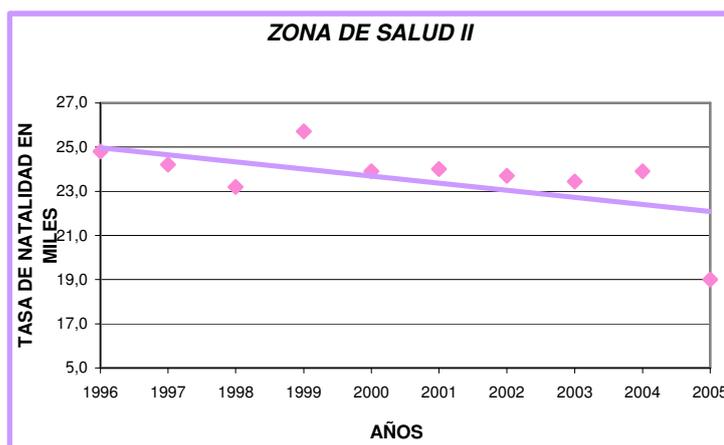
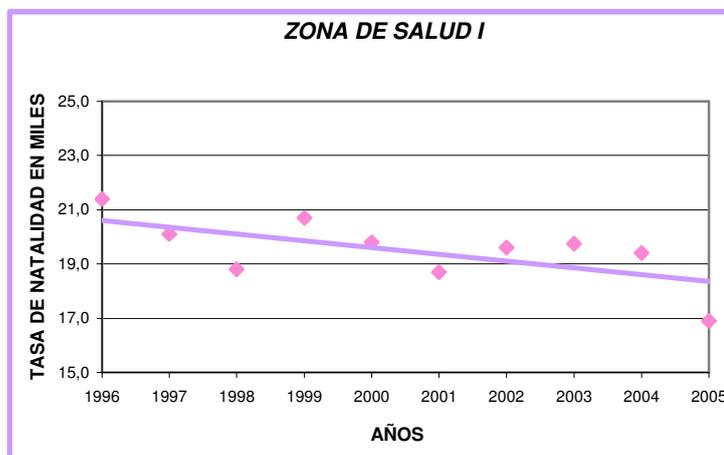
Fuente: Ministerio de Salud. Dirección Provincial de Planificación, Control de Gestión y Estadística. Dirección General de Estadística.

**Ver Tabla 19 del Anexo I:** “Defunciones Fetales y Tasas por mil Nacidos Vivos según Jurisdicción de Residencia Habitual y tiempo de gestación. Provincia de Santa Fe. Período 1995 - 2005”.

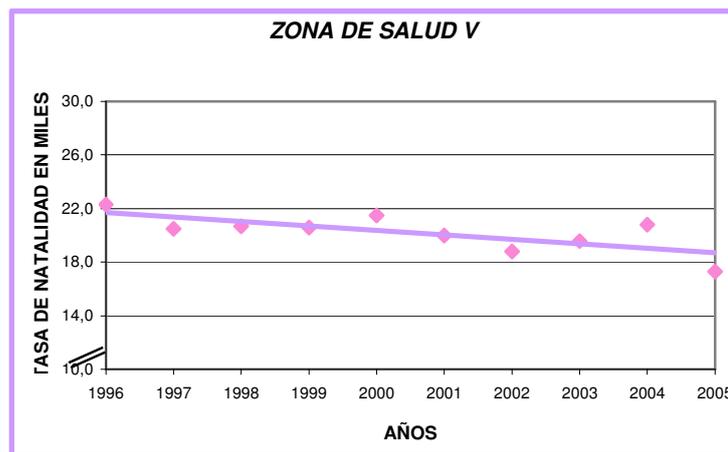
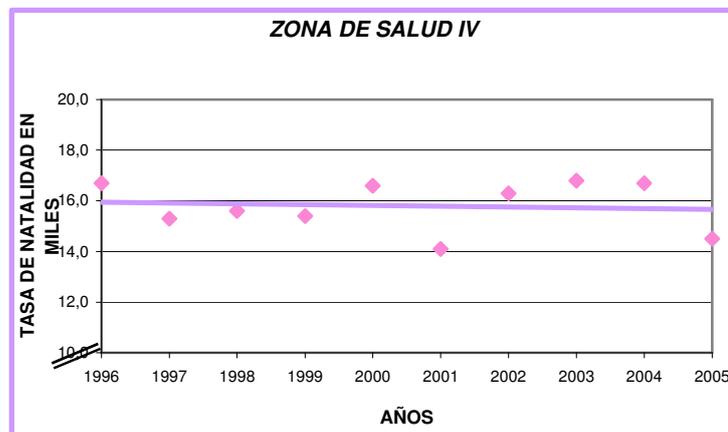
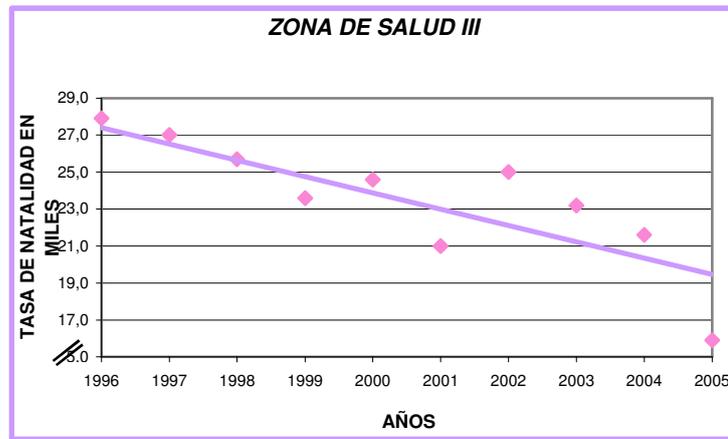
**Ver Tabla 20 del Anexo I:** “Defunciones Maternas y Tasas por diez mil Nacidos Vivos según Jurisdicción de Residencia Habitual. Provincia de Santa Fe. Período 1995 - 2005”.

**Ver Tabla 21 del Anexo I:** “Nacidos Vivos y Tasa de Natalidad por 1000 Habitantes. Provincia de Santa Fe. Período 1995 - 2005”.

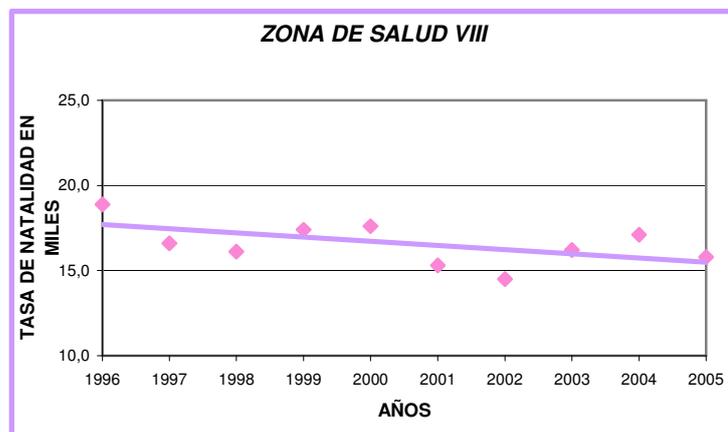
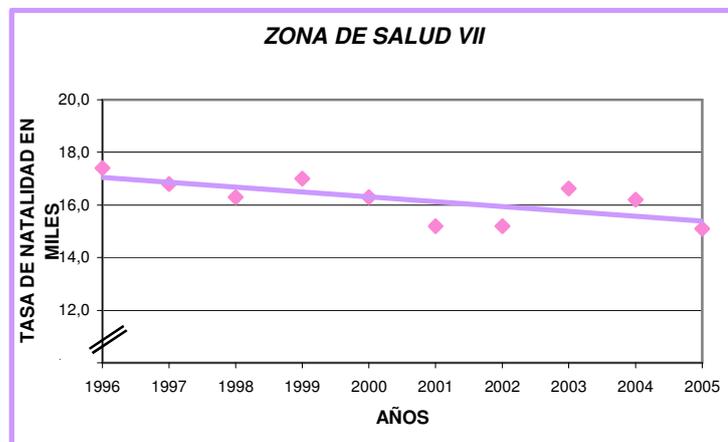
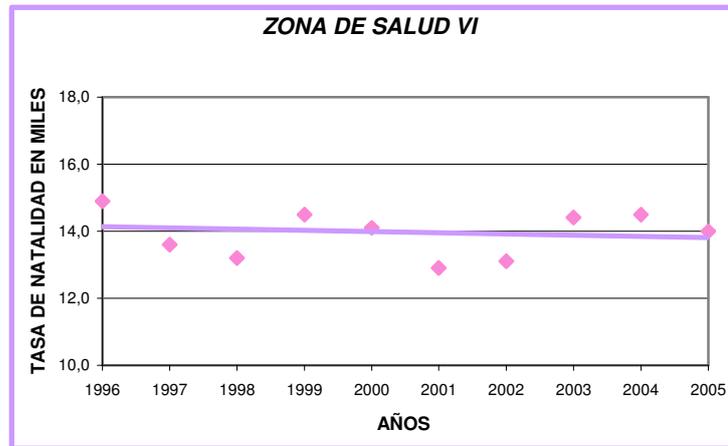
**Tasa de Natalidad según zonas de Salud - Estudio de Tendencia. Provincia de Santa Fe. Período 1996 - 2005**



Tasa de Natalidad según zonas de Salud - Estudio de Tendencia. Provincia de Santa Fe. Período 1996 - 2005

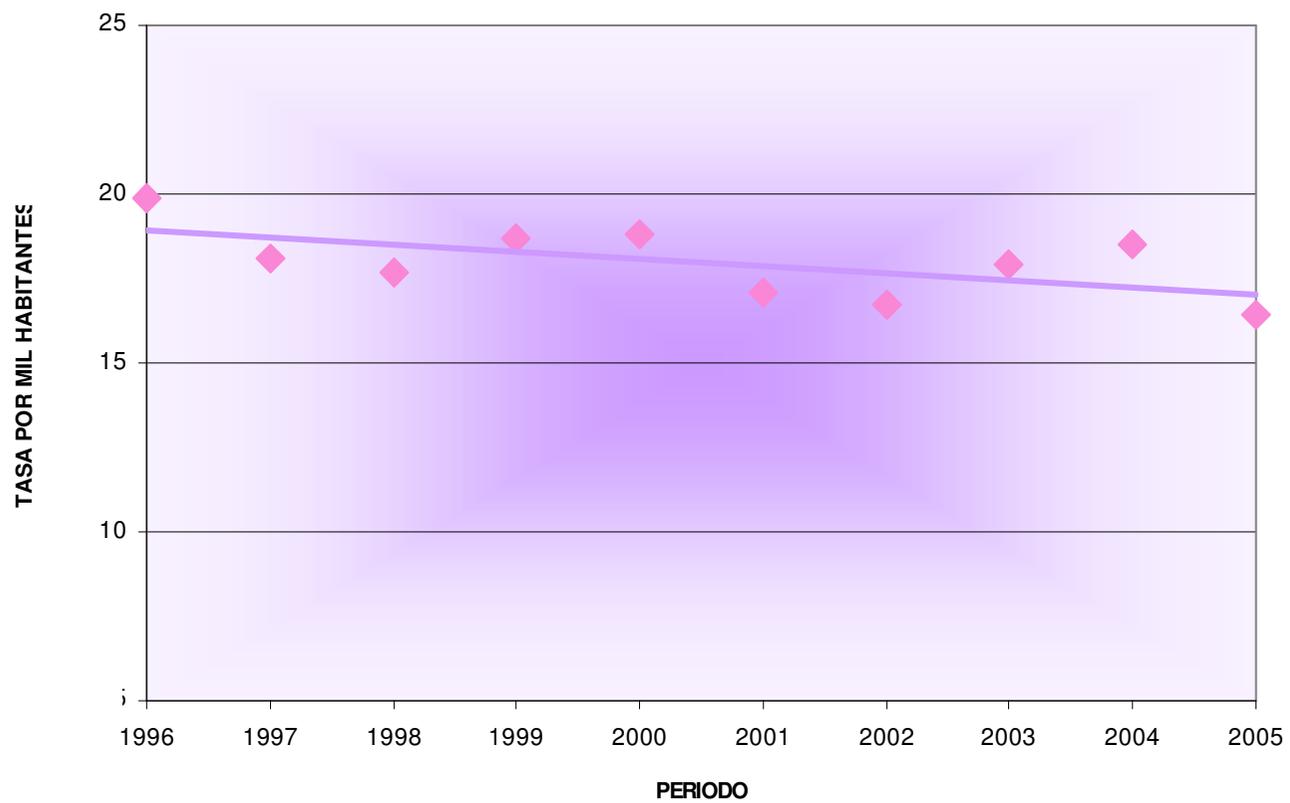


Tasa de Natalidad según zonas de Salud - Estudio de Tendencia. Provincia de Santa Fe. Período 1996 - 2005



Fuente: Ministerio de Salud. Dirección Provincial de Planificación, Control de Gestión y Estadística. Dirección General de Estadística.

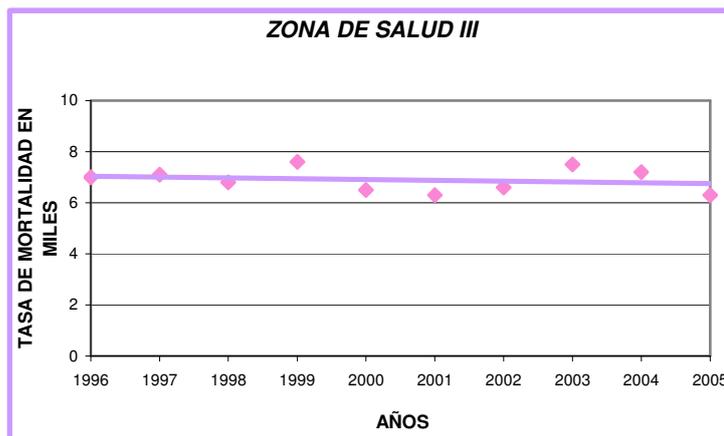
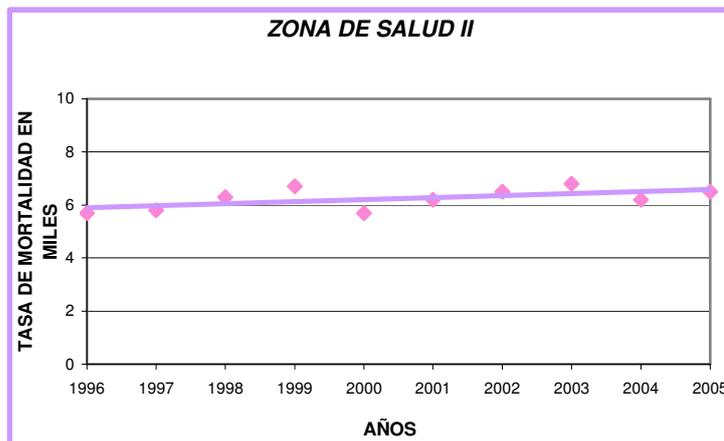
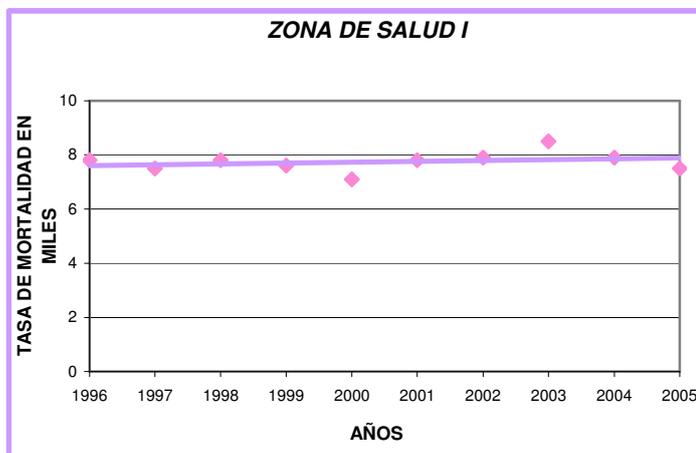
Tasa de Natalidad. Estudio de Tendencia. Provincia de Santa Fe. Período 1996 - 2005



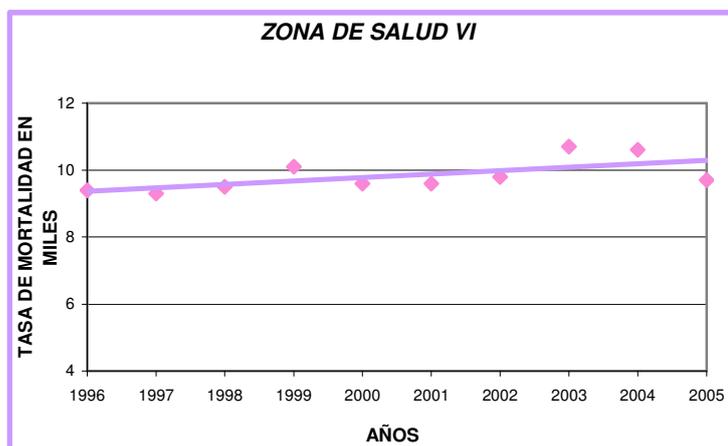
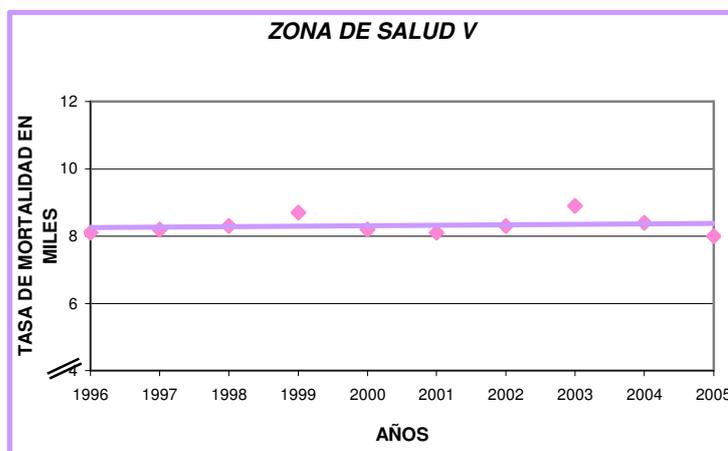
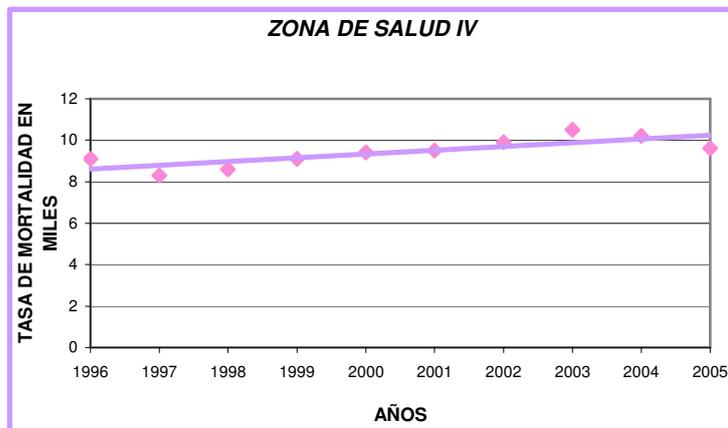
Fuente: Ministerio de Salud. Dirección Provincial de Planificación, Control de Gestión y Estadística. Dirección General de Estadística.

**Ver Tabla 22 del Anexo I:** “Defunciones Generales y Tasas por mil Habitantes según Jurisdicción de Residencia Habitual. Provincia de Santa Fe. Período 1996 - 2005”.

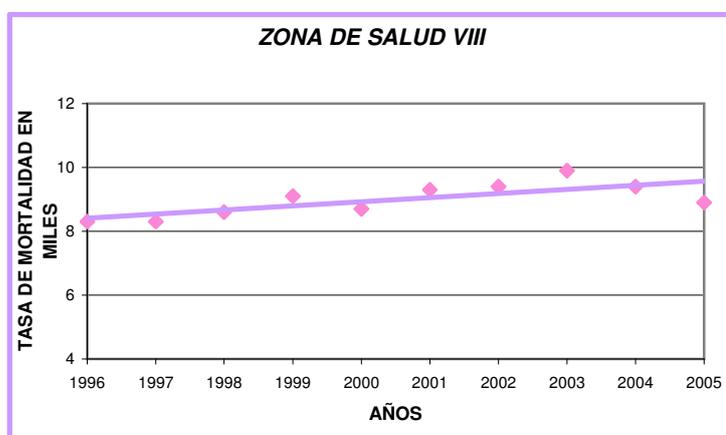
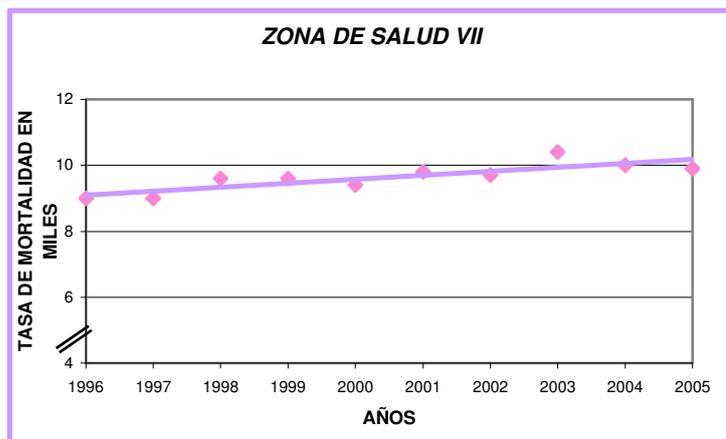
**Tasa de Mortalidad según zonas de Salud - Estudio de Tendencia. Provincia de Santa Fe. Período 1996 - 2005**



Tasa de Mortalidad según zonas de Salud - Estudio de Tendencia. Provincia de Santa Fe. Período 1996 - 2005

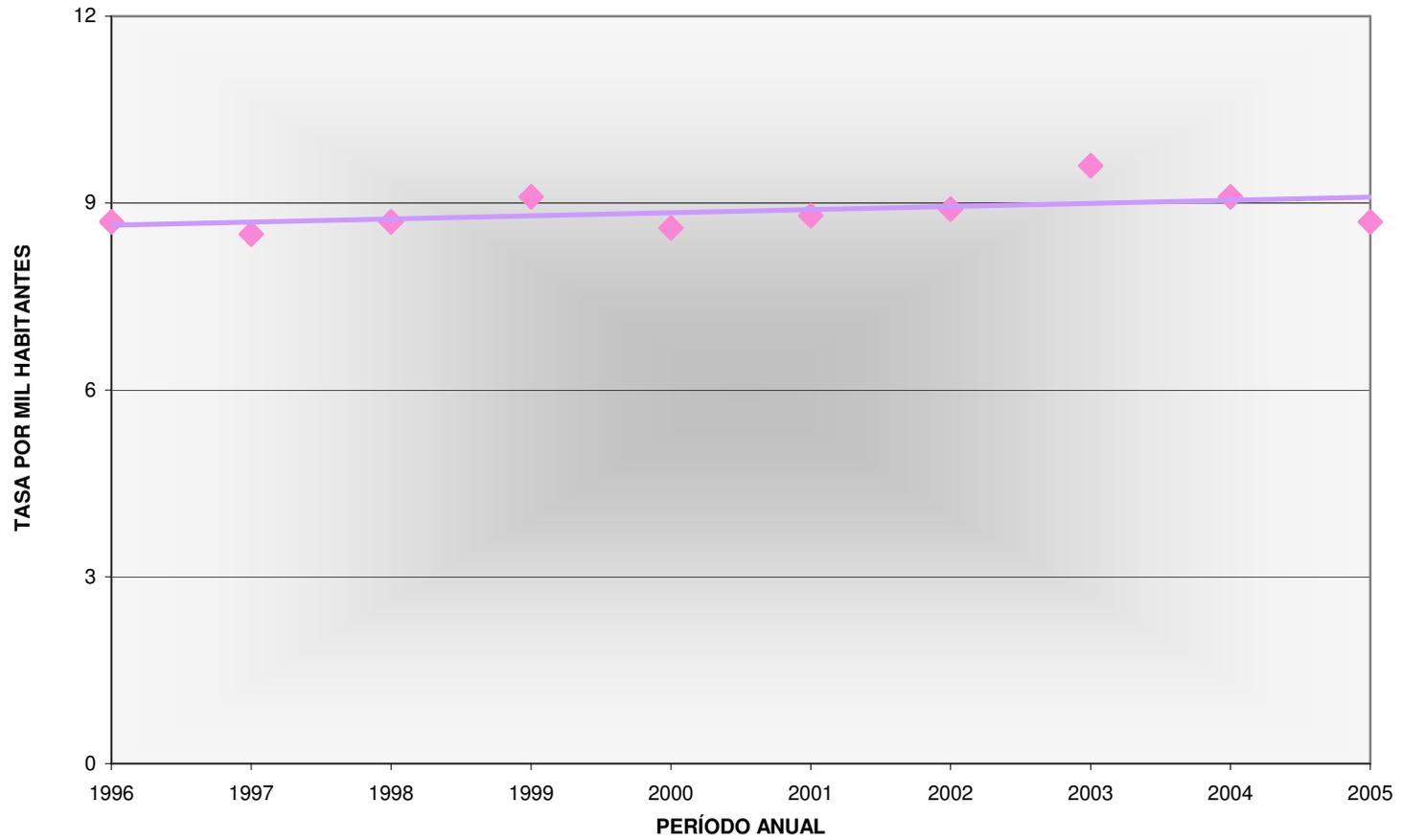


Tasa de Mortalidad según zonas de Salud - Estudio de Tendencia. Provincia de Santa Fe. Período 1996 - 2005



Fuente: Ministerio de Salud. Dirección Provincial de Planificación, Control de Gestión y Estadística. Dirección General de Estadística.

Tasa de Mortalidad General. Estudio de Tendencia. Provincia de Santa Fe. Período 1996 - 2005



Fuente: Ministerio de Salud. Dirección Provincial de Planificación, Control de Gestión y Estadística. Dirección General de Estadística.

**DERECHO DE LA  
PROPIEDAD  
INTELECTUAL EN  
TRÁMITE**

Se autoriza la reproducción total o parcial del contenido, haciendo expresa mención del lugar y /o fuente del que ha sido extraído.

**DIRECCIÓN GENERAL DE ESTADÍSTICA**  
Las Heras 3359 – Santa Fe – C.P. 3000  
Tel. (0342) – 4573708  
Tel.. (0342) – 4573734  
Correo Electrónico:  
[ms\\_estad@santafe.gov.ar](mailto:ms_estad@santafe.gov.ar)