

# Mortalidad Infantil y Evolución Reciente 2017

I SEMESTRE. DATOS PRELIMINARES



San José, Costa Rica  
AGOSTO 2017

## Mortalidad Infantil

### I semestre 2017. DATOS PRELIMINARES

El presente boletín incluye información estadística sobre el comportamiento de la mortalidad infantil en el primer semestre de 2017. La información procede de los registros de nacimientos y defunciones infantiles procesados en el transcurso del primer semestre del año en curso.

La tasa de mortalidad infantil (TMI) presenta un valor de 8,15 por mil. Esto significa que por cada mil nacimientos fallecieron aproximadamente 8 niñas y niños antes de cumplir un año de edad.

Las defunciones neonatales, es decir, las ocurridas en los primeros 28 días de vida, constituyen el 76,5% del total de defunciones de menores de un año; estas presentaron un menor peso relativo con respecto al primer semestre del año anterior (78,2%), lo cual significó una leve disminución de la tasa de defunción neonatal, que pasó de 6,27 por mil, en el primer semestre de 2016, a 6,23 por mil nacimientos, en el primer semestre de 2017, es decir, una disminución de 0,6%.

Las principales causas de muerte siguen siendo las relacionadas con *Afecciones originadas en el periodo perinatal*, estas corresponden a casi la mitad del total de muertes infantiles, 48,2%, que en relación al año anterior experimentaron una disminución de 8,7%. A lo interno de este grupo, el mayor peso lo tiene el subgrupo *Trastornos respiratorios y cardiovasculares específicos del periodo perinatal* con 35,9%, seguido por los *Trastornos relacionados con la duración de la gestación y el crecimiento fetal* con 28,2%.

El grupo de *Enfermedades del sistema respiratorio* es el que presenta un mayor aumento en su peso relativo, con respecto al año anterior, pasó de representar el 0,7%, en el 2016 a 1,5% en el 2017; lo que significa un incremento cercano al 100%. Por otra parte, los grupos de causa de muerte que presentan los mayores descensos en su peso relativo son: el grupo *Enfermedades del sistema circulatorio*, con una disminución de 88,1% al pasar de 1,9%, en 2016 a 0,4% en 2017 y el grupo *Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias*, con una disminución de 33,6%.

Geográficamente, Heredia es la provincia que registra la TMI más alta, 10,41; mientras que San José registra la tasa más baja; 7,39 muertes infantiles por cada mil nacimientos.

En relación al comportamiento de la TMI por sexo se mantiene la tendencia de una tasa más alta en los niños que en las niñas, 8,27 y 8,02 muertes de menores de un año por cada mil nacimientos, respectivamente. Este patrón se repite en la mayoría de las provincias, excepto en Alajuela, Heredia y Limón donde la relación se invierte.

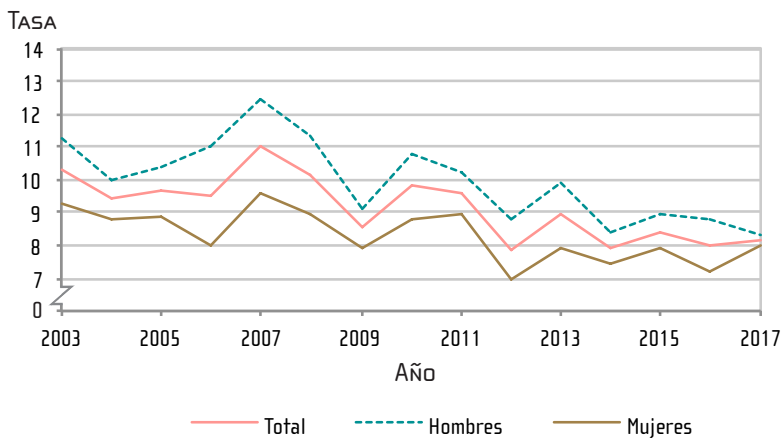
#### CUADRO 1

**Total de nacimientos, defunciones infantiles y tasa de mortalidad infantil, I semestre 2003 - 2017**  
(tasa por mil nacimientos)

Año	Nacimientos	Defunciones infantiles	TMI
2003	34 972	360	10,29
2004	34 931	328	9,39
2005	34 472	332	9,63
2006	33 430	319	9,54
2007	34 486	381	11,05
2008	35 595	362	10,17
2009	35 922	307	8,55
2010	33 797	332	9,82
2011	34 525	332	9,62
2012	35 003	275	7,86
2013	33 803	302	8,93
2014	34 349	273	7,95
2015	33 932	286	8,43
2016	33 809	271	8,02
2017	33 369	272	8,15

GRÁFICO 1

### Tasa de mortalidad infantil por sexo, I semestre 2003 - 2017 (por mil nacimientos)



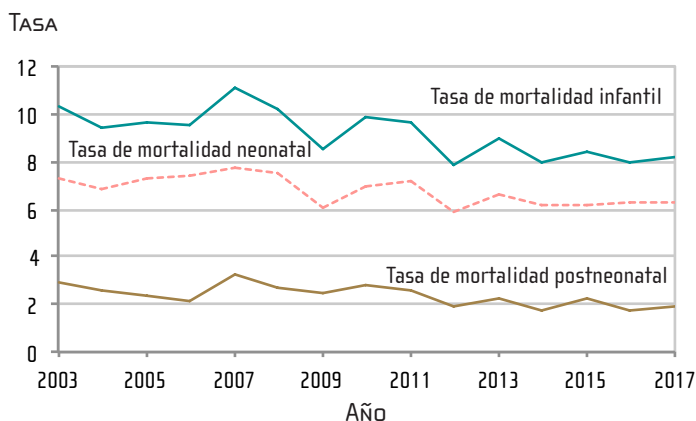
CUADRO 2

### Tasas de mortalidad infantil, neonatal y postneonatal, I semestre 2003 - 2017 (por mil nacimientos)

Año	Tasas de mortalidad		
	Infantil	Neonatal	Postneonatal
2003	10,29	7,32	2,97
2004	9,39	6,84	2,55
2005	9,63	7,31	2,32
2006	9,54	7,42	2,12
2007	11,05	7,77	3,28
2008	10,17	7,47	2,70
2009	8,55	6,10	2,45
2010	9,82	6,98	2,84
2011	9,62	7,13	2,61
2012	7,86	5,88	1,97
2013	8,93	6,66	2,28
2014	7,95	6,20	1,75
2015	8,43	6,13	2,30
2016	8,02	6,27	1,75
2017	8,15	6,23	1,92

## GRÁFICO 2

**Tasas de mortalidad infantil, neonatal y postneonatal,  
I semestre 2003 - 2017**  
(por mil nacimientos)



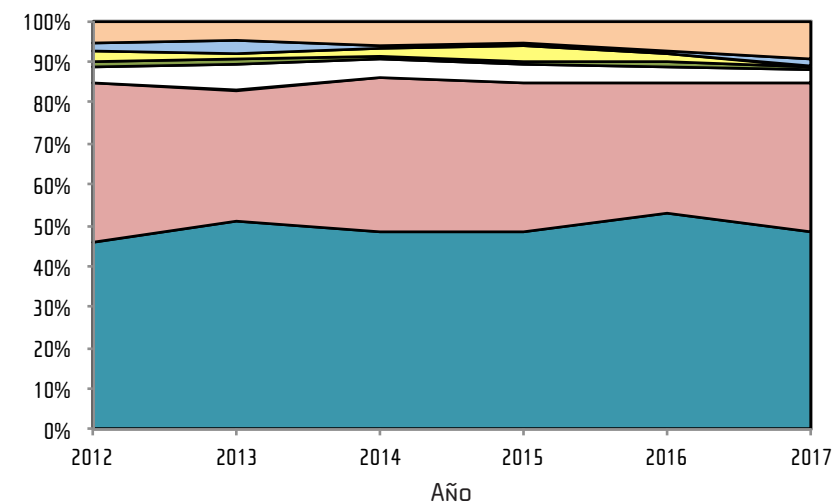
## CUADRO 3

**Distribución porcentual de defunciones infantiles según causa de muerte,  
I semestre 2012- 2017**

Causa de muerte	2012	2013	2014	2015	2016	2017
<b>Defunciones infantiles</b>	<b>275</b>	<b>302</b>	<b>271</b>	<b>286</b>	<b>271</b>	<b>272</b>
<b>Total</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>
Ciertas afecciones originadas en el período perinatal	45,8	51,0	47,6	48,3	52,8	48,2
Malformaciones congénitas	38,9	32,1	38,5	36,7	32,1	36,4
Enfermedades del sistema respiratorio	4,0	6,0	4,4	4,2	4,1	3,3
Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	1,1	1,7	1,5	0,7	1,1	0,7
Enfermedades del sistema circulatorio	2,9	1,3	1,5	4,2	1,8	0,4
Enfermedades del sistema nervioso	2,2	3,0	0,7	0,7	0,7	1,5
Otras causas	5,1	5,0	5,9	5,2	7,4	9,6

## GRÁFICO 3

Distribución porcentual de defunciones infantiles según causa de muerte, I semestre 2012- 2017



- Otras causas
- Enfermedades del sistema circulatorio
- Enfermedades del sistema respiratorio
- Ciertas afecciones originadas en el período perinatal
- Enfermedades del sistema nervioso
- Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias
- Malformaciones congénitas

## CUADRO 4

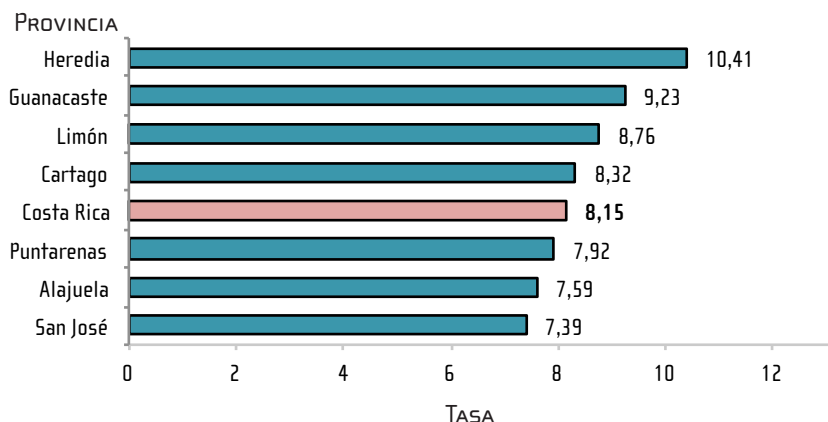
**Tasa de mortalidad infantil por año, según provincia de residencia y sexo, I semestre 2012 - 2017**

(por mil nacimientos)

Provincia de residencia y sexo	2012	2013	2014	2015	2016	2017
<b>Costa Rica</b>	<b>7,86</b>	<b>8,93</b>	<b>7,95</b>	<b>8,43</b>	<b>8,02</b>	<b>8,15</b>
Hombres	8,88	9,87	8,42	8,92	8,77	8,27
Mujeres	6,81	7,95	7,46	7,92	7,24	8,02
<b>San José</b>	<b>6,07</b>	<b>9,94</b>	<b>8,53</b>	<b>7,53</b>	<b>7,68</b>	<b>7,39</b>
Hombres	6,69	10,57	8,92	8,67	8,25	8,74
Mujeres	5,42	9,27	8,13	6,34	7,06	5,96
<b>Alajuela</b>	<b>8,26</b>	<b>8,22</b>	<b>7,33</b>	<b>7,80</b>	<b>7,05</b>	<b>7,59</b>
Hombres	9,33	8,13	8,21	8,62	7,91	5,76
Mujeres	7,21	8,32	6,43	6,95	6,19	9,52
<b>Cartago</b>	<b>7,00</b>	<b>6,29</b>	<b>8,96</b>	<b>12,55</b>	<b>6,63</b>	<b>8,32</b>
Hombres	7,83	5,56	8,53	12,13	6,91	10,02
Mujeres	6,15	7,05	9,41	12,98	6,34	6,59
<b>Heredia</b>	<b>9,21</b>	<b>7,05</b>	<b>5,64</b>	<b>5,71</b>	<b>9,57</b>	<b>10,41</b>
Hombres	7,57	9,07	5,55	6,10	11,39	9,83
Mujeres	10,82	4,87	5,74	5,28	7,68	11,01
<b>Guanacaste</b>	<b>8,91</b>	<b>7,79</b>	<b>8,36</b>	<b>8,15</b>	<b>8,91</b>	<b>9,23</b>
Hombres	12,53	8,99	10,64	7,02	8,91	9,53
Mujeres	5,11	6,61	6,16	9,31	8,90	8,93
<b>Puntarenas</b>	<b>11,13</b>	<b>8,85</b>	<b>8,49</b>	<b>8,30</b>	<b>8,33</b>	<b>7,92</b>
Hombres	10,85	10,30	8,97	7,16	7,98	8,73
Mujeres	11,43	7,34	7,97	9,52	8,68	7,04
<b>Limón</b>	<b>10,13</b>	<b>12,31</b>	<b>7,63</b>	<b>11,03</b>	<b>9,90</b>	<b>8,76</b>
Hombres	13,57	15,76	7,52	12,83	12,08	7,66
Mujeres	6,63	8,47	7,73	9,11	7,64	9,85

## GRÁFICO 4

**Tasa de mortalidad infantil según provincia de residencia, I semestre 2017**  
(por mil nacimientos)



## CUADRO 5

**Total de nacimientos, defunciones infantiles y tasa de mortalidad infantil según región de planificación, I semestre 2016 - 2017**  
(tasa por mil nacimientos)

Región de planificación	Nacimientos	Defunciones infantiles	TMI
<b>2016</b>	<b>33 809</b>	<b>271</b>	<b>8,02</b>
Central	19 299	149	7,72
Chorotega	2 807	25	8,91
Pacífico Central	1 998	18	9,01
Brunca	2 753	18	6,54
Huetar Caribe	3 736	37	9,90
Huetar Norte	3 216	24	7,46
<b>2017</b>	<b>33 369</b>	<b>272</b>	<b>8,15</b>
Central	19 009	159	8,36
Chorotega	2 708	25	9,23
Pacífico Central	1 983	18	9,08
Brunca	2 748	16	5,82
Huetar Caribe	3 655	32	8,76
Huetar Norte	3 266	22	6,74



## CUADRO 6

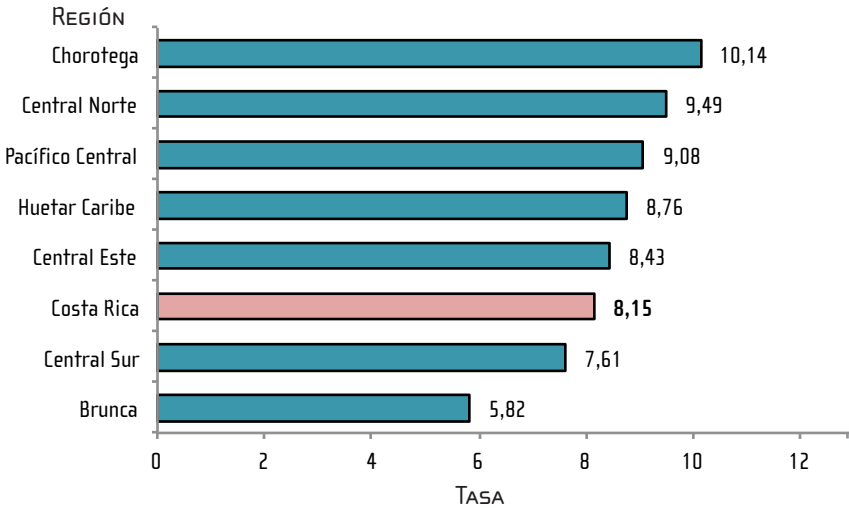
**Total de nacimientos, defunciones infantiles y tasa de mortalidad infantil según regionalización del Ministerio de Salud, I semestre 2016 - 2017**  
(tasa por mil nacimientos)

Región de planificación	Nacimientos	Defunciones infantiles	TMI
<b>2016</b>	<b>33 809</b>	<b>271</b>	<b>8,02</b>
Central Sur	9 005	67	7,44
Central Este	3 665	30	8,19
Central Norte	6 018	48	7,98
Occidental	1 366	10	7,32
Huetar Norte	1 982	15	7,57
Huetar Caribe	3 736	37	9,90
Pacífico Central	1 998	18	9,01
Chorotega	3 286	28	8,52
Brunca	2 753	18	6,54
<b>2017</b>	<b>33 369</b>	<b>272</b>	<b>8,15</b>
Central Sur	8 802	67	7,61
Central Este	3 557	30	8,43
Central Norte	6 005	57	9,49
Occidental	1 385	8	5,78
Huetar Norte	2 078	12	5,77
Huetar Caribe	3 655	32	8,76
Pacífico Central	1 983	18	9,08
Chorotega	3 156	32	10,14
Brunca	2 748	16	5,82

## GRÁFICO 5

**Tasa de mortalidad infantil según regionalización del Ministerio de Salud,  
I semestre 2017**

(por mil nacimientos)



## Definiciones:

La mortalidad en el primer año de vida se denomina mortalidad infantil; es un fenómeno de especial significado epidemiológico y demográfico, por cuanto refleja en gran medida las condiciones de vida de una población. Se descompone en defunciones neonatales y defunciones postneonatales.

La medición estadística de la mortalidad infantil se realiza de acuerdo con las definiciones que a continuación se presentan:

**Nacimiento:** 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 movimiento efectivo de músculos voluntarios, haya o no haya sido cortado el cordón umbilical y esté o no unida la placenta.

**Defunción infantil:** es la desaparición permanente de todo tipo de signo de vida, antes de cumplir el primer año de vida.

**Defunción perinatal:** se inicia a las 22 semanas completas (154 días de gestación) y termina 7 días completos después del nacimiento. Uno de sus componentes es la defunción neonatal precoz, la cual se define como la defunción ocurrida en el periodo que abarca desde el nacimiento hasta 7 días completos después del mismo y es parte importante de las defunciones infantiles.

**Tasa de mortalidad infantil (TMI):** relación entre las defunciones de menores de un año ocurridas durante un año calendario y los nacimientos ocurridos en el mismo período, por cada mil nacimientos.

**Tasa de mortalidad neonatal:** relación entre las defunciones de niños y niñas de 0 a 28 días de nacidos en un año dado y el total de nacimientos en ese año, por cada mil nacimientos.

**Tasa de mortalidad postneonatal:** relación entre las defunciones de niños y niñas de 29 días a menos de un año de nacidos y el total de nacimientos en ese año, por cada mil nacimientos.

**Región de planificación:** Corresponde a la regionalización oficial elaborada por el Ministerio de Planificación y Política Económica, MIDEPLAN, establecida mediante el decreto ejecutivo No. 16068 – PLAN de 1985. Esta establece que el territorio de Costa Rica, para fines de planificación, administrativos y de investigación estará dividido en 6 regiones, a saber: Central, Chorotega, Pacífico Central, Brunca, Huetar Atlántica y Huetar Norte.

Posteriormente se establecen dos modificaciones a este decreto, el No. 18423-PLAN de 1986 y el No. 17299-PLAN de 1988, en el cual se establece el traslado del cantón de Upala de la Región Chorotega a la Región Huetar Norte y del distrito Horquetas de Sarapiquí de la Región Huetar Atlántica a la Huetar Norte. Mediante decreto No. 37735-PLAN. 26 de junio de 2013 se cambia el nombre a la Región Huetar Atlántica por Región Huetar Caribe.

**Regionalización del Ministerio de Salud:** Corresponde a la regionalización establecida por el Ministerio de Salud como segundo nivel de su organización política y táctica, de manera que estas unidades facilitan el cumplimiento de sus funciones de rectoría de la salud en ámbitos geográficos que requieren de un abordaje regional o local. Esta estructura comprende 9 regiones, a saber: Central Sur, Central Este, Central Norte, Occidental, Huetar Norte, Huetar Atlántica, Pacífico Central, Chorotega y Brunca.



[www.inec.cr](http://www.inec.cr)

INEC, de la rotonda de La Bandera 450 metros oeste, sobre calle Los Negritos, edificio Ana Lorena, Mercedes de Montes de Oca, Costa Rica.

**Correo e.:** [informacion@inec.go.cr](mailto:informacion@inec.go.cr) **Apartado:** 10163 - 1000 San José, C. R.

**Teléfono:** 2280 - 9280, ext. 326 o 327, **Telefax:** 2224-2221