

VOL. 1  
AÑO 21



# Mortalidad Infantil y Evolución Reciente

I Semestre 2015  
DATOS PRELIMINARES



## Mortalidad Infantil

### I Semestre 2015

El presente boletín incluye información estadística sobre el comportamiento de la mortalidad infantil en el primer semestre del año 2015. La información procede de los registros de nacimientos y defunciones infantiles procesados en el transcurso del primer semestre del año.

La tasa de mortalidad infantil (TMI) para el primer semestre 2015 es de 8,43 por mil. Esto significa que por cada mil nacimientos fallecieron aproximadamente 8 menores de un año. Al compararlo con la tasa del año 2014 (7,95 por mil), presenta un aumento de 6,0 por ciento. Ello significa que de enero a junio ocurrieron 471 nacimientos menos y 13 defunciones infantiles más que en el primer semestre de 2014.

Del total de muertes de menores de un año, las defunciones neonatales, es decir, las ocurridas en los primeros 28 días de vida, representan el 72,7 por ciento, lo que da como resultado una tasa de defunción neonatal de 6,13 por mil nacimientos. Esta tasa muestra una disminución de 1,1 por ciento con respecto al año 2014, que fue de 6,20 por mil.

Las principales causas de muerte siguen siendo las *Afecciones originadas en el periodo perinatal*, ya que representan casi la mitad del total de muertes infantiles, el 48,3 por ciento, experimentando un aumento de 1,3 por ciento con respecto al 2014. A lo interno de este grupo, el peso mayor lo tiene el grupo *Trastornos respiratorios y cardiovasculares específicos de periodo perinatal* con 34,1 por ciento, seguido por *Trastornos relacionados con la duración de la gestación y el crecimiento fetal* con 27,6 por ciento.

El grupo de *Enfermedades del sistema circulatorio* es el que presenta el mayor aumento en el porcentaje que representa cada grupo de causas de muerte, dado que pasa de representar el 1,5 por ciento, en el 2014 a 4,25 por ciento en el 2015; lo que significa un incremento cercano al 200 por ciento.

Por otra parte, los grupos de causa de muerte que presentan los mayores descensos son: el grupo *Enfermedades infecciosas y parasitarias*, con una disminución de 52,3 por ciento pasando de 1,5 en 2014 a 0,7 por ciento en 2015 y el grupo de *Malformaciones congénitas*, -segundo grupo con mayor peso en las defunciones-, con una disminución de 4,5%.

Geográficamente, la provincia de Cartago es la que registra la TMI más alta, 12,55; mientras que Heredia registra la tasa más baja; 5,71 muertes infantiles por cada mil nacimientos.

En relación con el sexo del infante, se mantiene la tendencia nacional, más alta en los niños que en las niñas, 8,92 y 7,92 muertes de menores de un año por cada mil nacimientos, respectivamente. Este patrón se repite en la mayoría de las provincias, excepto en Cartago, Guanacaste y Puntarenas donde la relación se invierte.

#### CUADRO 1

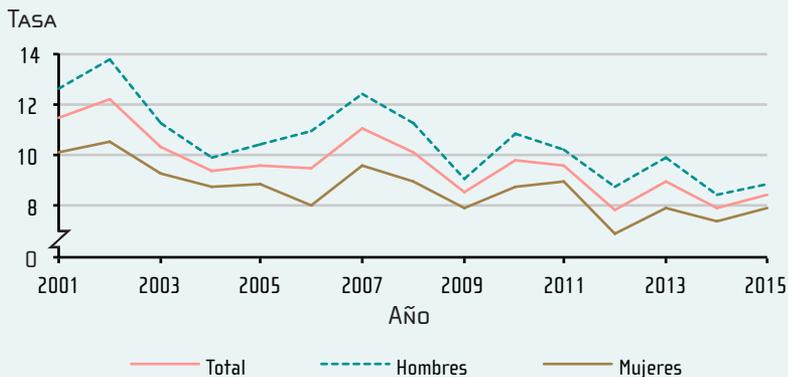
#### Total de nacimientos, defunciones infantiles y tasa de mortalidad infantil (por mil) 2001 - 2015 (I SEMESTRE)

Año	Nacimientos	Defunciones infantiles	TMI
2001	37 057	424	11,44
2002	33 667	411	12,21
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

GRÁFICO 1

## Tasa de mortalidad infantil por sexo (por mil)

2001 - 2015 (I SEMESTRE)



CUADRO 2

## Tasas de mortalidad infantil, neonatal y

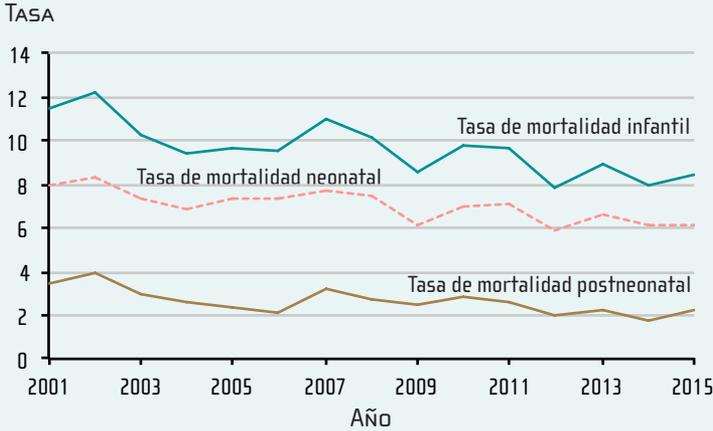
postneonatal (por mil)

2001 - 2015 (I SEMESTRE)

Año	Tasas de mortalidad		
	Infantil	Neonatal	Postneonatal
2001	11,44	7,96	3,48
2002	12,21	8,29	3,92
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

GRÁFICO 2

### Tasas de mortalidad infantil, neonatal y postneonatal (por mil) 2001 - 2015 (I SEMESTRE)



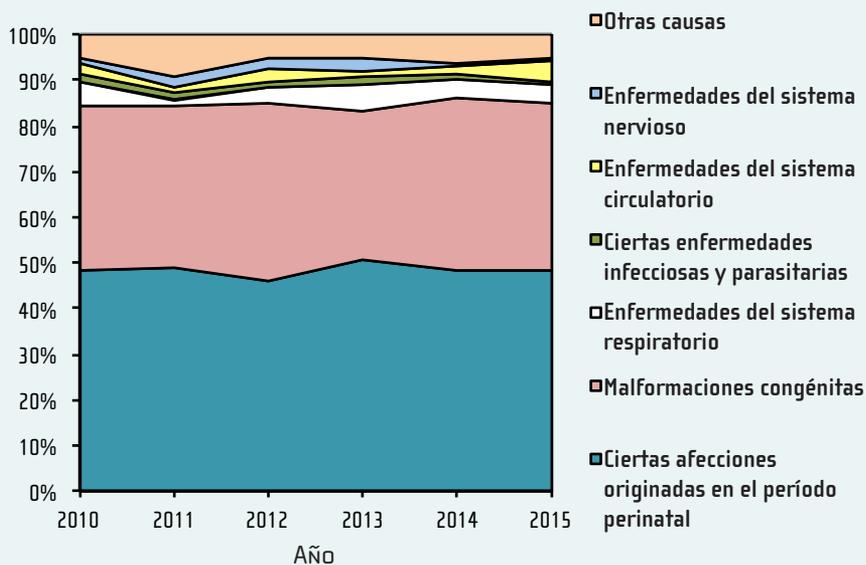
CUADRO 3

### Distribución porcentual de defunciones infantiles según causa de muerte 2010 - 2015 (I SEMESTRE)

Causa de muerte	Año					
	2010	2011	2012	2013	2014	2015
<b>Defunciones infantiles</b>	<b>332</b>	<b>332</b>	<b>275</b>	<b>302</b>	<b>271</b>	<b>286</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	48,19	48,80	45,82	50,99	47,62	48,25
Malformaciones congénitas	36,14	35,54	38,91	32,12	38,46	36,71
Enfermedades del sistema respiratorio	5,12	1,51	4,00	5,96	4,40	4,20
Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	2,11	1,20	1,09	1,66	1,47	0,70
Enfermedades del sistema circulatorio	2,11	1,20	2,91	1,32	1,47	4,20
Enfermedades del sistema nervioso	1,20	2,41	2,18	2,98	0,73	0,70
Otras causas	5,12	9,34	5,09	4,97	5,86	5,24

GRÁFICO 3

### Distribución porcentual de defunciones infantiles según causa de muerte 2010- 2015 (I SEMESTRE)

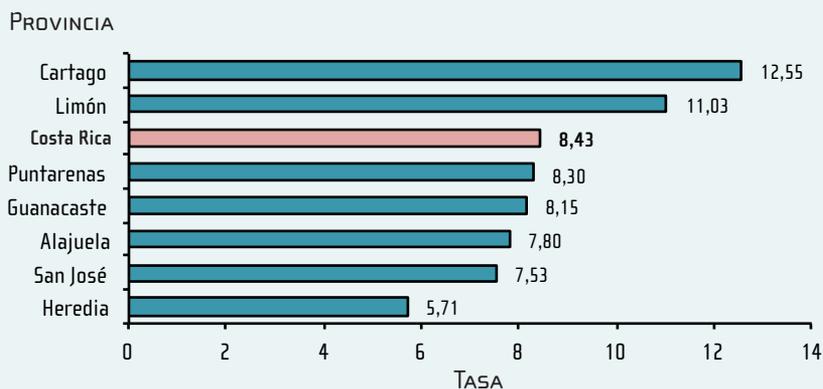


## CUADRO 4

**Tasa de mortalidad infantil por año, según provincia de residencia y sexo  
(por mil)**  
2010 - 2015 (I SEMESTRE)

Provincia de residencia y sexo	Año					
	2010	2011	2012	2013	2014	2015
<b>Costa Rica</b>	<b>9,82</b>	<b>9,62</b>	<b>7,86</b>	<b>8,93</b>	<b>7,95</b>	<b>8,43</b>
Hombres	10,80	10,26	8,88	9,87	8,42	8,92
Mujeres	8,80	8,94	6,81	7,95	7,46	7,92
<b>San José</b>	<b>12,10</b>	<b>9,49</b>	<b>6,07</b>	<b>9,94</b>	<b>8,53</b>	<b>7,53</b>
Hombres	12,73	11,94	6,69	10,57	8,92	8,67
Mujeres	11,45	6,92	5,42	9,27	8,13	6,34
<b>Alajuela</b>	<b>7,63</b>	<b>10,18</b>	<b>8,26</b>	<b>8,22</b>	<b>7,33</b>	<b>7,80</b>
Hombres	8,51	9,45	9,33	8,13	8,21	8,62
Mujeres	6,70	10,99	7,21	8,32	6,43	6,95
<b>Cartago</b>	<b>7,63</b>	<b>8,82</b>	<b>7,00</b>	<b>6,29</b>	<b>8,96</b>	<b>12,55</b>
Hombres	8,55	8,71	7,83	5,56	8,53	12,13
Mujeres	6,65	8,94	6,15	7,05	9,41	12,98
<b>Heredia</b>	<b>8,98</b>	<b>9,00</b>	<b>9,21</b>	<b>7,05</b>	<b>5,64</b>	<b>5,71</b>
Hombres	8,15	9,23	7,57	9,07	5,55	6,10
Mujeres	9,85	8,78	10,82	4,87	5,74	5,28
<b>Guanacaste</b>	<b>7,79</b>	<b>9,46</b>	<b>8,91</b>	<b>7,79</b>	<b>8,36</b>	<b>8,15</b>
Hombres	11,59	11,31	12,53	8,99	10,64	7,02
Mujeres	3,80	7,51	5,11	6,61	6,16	9,31
<b>Puntarenas</b>	<b>11,95</b>	<b>8,35</b>	<b>11,13</b>	<b>8,85</b>	<b>8,49</b>	<b>8,30</b>
Hombres	12,77	7,59	10,85	10,30	8,97	7,16
Mujeres	11,09	9,16	11,43	7,34	7,97	9,52
<b>Limón</b>	<b>9,34</b>	<b>11,74</b>	<b>10,13</b>	<b>12,31</b>	<b>7,63</b>	<b>11,03</b>
Hombres	11,38	11,19	13,57	15,76	7,52	12,83
Mujeres	7,19	12,31	6,63	8,47	7,73	9,11

## GRÁFICO 4

Tasa de mortalidad infantil según provincia de residencia (por mil)  
2015 (I SEMESTRE)

## CUADRO 5

Total de nacimientos, defunciones infantiles y tasa de mortalidad infantil según región de planificación  
2014 - 2015 (I SEMESTRE)

Región de planificación	Nacimientos	Defunciones infantiles	Tasa de mortalidad infantil
<b>2014</b>	<b>34 349</b>	<b>273</b>	<b>7,95</b>
Central	19 620	153	7,80
Chorotega	3 340	30	8,98
Pacífico Central	2 017	16	7,93
Brunca	2 909	27	9,28
Huetar Caribe	3 844	30	7,80
Huetar Norte	2 619	17	6,49
<b>2015</b>	<b>33 932</b>	<b>286</b>	<b>8,43</b>
Central	19 542	159	8,14
Chorotega	2 821	23	8,15
Pacífico Central	1 962	13	6,63
Brunca	2 744	23	8,38
Huetar Caribe	3 627	40	11,03
Huetar Norte	3 237	28	8,65

## CUADRO 6

**Total de nacimientos, defunciones infantiles y tasa de mortalidad infantil según regionalización del Ministerio de Salud 2014 - 2015 (I SEMESTRE)**

Región de planificación	Nacimientos	Defunciones infantiles	Tasa de mortalidad infantil
<b>2014</b>	<b>34 349</b>	<b>273</b>	<b>7,95</b>
Central Sur	9 241	79	8,55
Central Este	3 649	31	8,50
Central Norte	6 162	38	6,17
Occidental	1 338	10	7,47
Huetar Norte	2 021	14	6,93
Huetar Caribe	3 672	28	7,63
Pacífico Central	2 017	16	7,93
Chorotega	3 340	30	8,98
Brunca	2 909	27	9,28
<b>2015</b>	<b>33 933</b>	<b>286</b>	<b>8,43</b>
Central Sur	9 165	72	7,86
Central Este	3 593	44	12,25
Central Norte	6 148	38	6,18
Occidental	1 378	11	7,98
Huetar Norte	2 023	16	7,91
Huetar Caribe	3 627	40	11,03
Pacífico Central	1 962	13	6,63
Chorotega	3 293	29	8,81
Brunca	2 744	23	8,38

## GRÁFICO 5

Tasa de mortalidad infantil según regionalización del Ministerio de Salud  
(por mil nacimientos)

2015 (I SEMESTRE)



## 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.

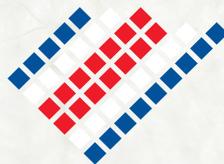
**Tasa de mortalidad neonatal:** relación entre las defunciones de niños y niñas de 0 a 28 días de nacidos en un año dado y el total de nacimientos en ese año, por cada mil nacimientos.

**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.



**inec**

INSTITUTO NACIONAL DE  
ESTADISTICA Y CENSOS



INEC Costa Rica



inec.go.cr



@INECCR



INEC Costa Rica

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, CR.

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

Editado: Agosto 2015