

Cuadros y Gráficos

Mortalidad Infantil Según

Criterios de Reducibilidad

Año 2015

Dirección de Programación y Planificación
Ministerio de Salud Pública



Criterios de Reducibilidad – Mortalidad infantil

El Sistema Estadístico de Salud Argentina, desde 1985 utiliza para el análisis de la mortalidad infantil, la clasificación de causas de muerte según Criterios de Reducibilidad, basada en la clasificación según criterios de “evitabilidad” elaborada en Chile por la Dra. Érica Taucher y que con su asesoramiento, fue adaptada a las modalidades de atención de la salud en Argentina. “Esto permitió que los datos elaborados de esta forma pudiesen ser utilizados para orientar las acciones sectoriales en el área materno infantil en función del riesgo, guiar la normatización de las patologías prevalentes en el medio y sustentar la planificación y programación de actividades y servicios”. En ese momento, los expertos señalaron que dicha clasificación debía revisarse periódicamente. De esta manera, fue revisada y reformulada en 1996 y tuvo algunos ajustes en el 2000, la última revisión se llevó a cabo en septiembre de 2011, teniendo en cuenta las innovaciones tecnológicas y científicas y las modificaciones en las modalidades de atención entre las fechas mencionadas, dando lugar a la clasificación utilizada hasta el momento.

Estudiar las causas de muerte según los **Criterios de reducibilidad**, tiene como objeto detectar problemas, sustentar la toma de decisiones y guiar las actividades de forma tal que facilite la instrumentación de medidas correctivas adecuadas.

Estos análisis están específicamente vinculados a la mortalidad infantil (menores de un año).

¿Por qué es importante clasificar la mortalidad infantil según reducibilidad?

En la Argentina esta clasificación comenzó a usarse con datos del año 1979 a partir del año 1985, agrupar las causas de muerte según criterios de reducibilidad es una herramienta sumamente importante para orientar las acciones; en función del riesgo, permite guiar la normalización de las patologías prevalentes en el medio y sustentar la planificación, programación de actividades y servicios, identificar las mismas permiten reducir las causas de mortalidad; constituye una información esencial para la planificación en salud, ya que éstas contribuyen a la identificación de condiciones de vida de este grupo etario.

¿Cómo se agrupan las causas de muerte según criterio de reducibilidad?

La clasificación de las causas de muerte según criterios de reducibilidad se construye agrupando las causas de muerte en función de la patología, el conocimiento científico disponible y las características del sistema de salud.

Comprende **DOS** grandes grupos:

- 1. Muertes Neonatales (0 a 27 días)**
- 2. Muertes Postneonatales (28 días a 11 meses cumplidos)**

A su vez se subdividen en:

- **Reducibles** (la que podrían reducirse con acciones sencillas de bajo costo).
- **Difícilmente reducibles** (las que son difíciles o imposibles de reducir).

- **No clasificables** (enfermedades raras, de difícil interpretación que no son compatibles con las clasificaciones usadas por nuestro país).
- **Mal definidas** (Síntomas, signos, y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio no clasificados en otra parte).

Sus categorías:

Muertes Neonatales:

Reducibles por prevención, diagnóstico o tratamiento oportuno:

- En el embarazo
- En el parto
- En el recién nacido: por tratamiento clínico, por tratamiento quirúrgico, por tratamiento clínico quirúrgico.
- En periodo perinatal
- Otros.

Entendiéndose por:

Defunciones neonatales reducibles preferentemente en el embarazo: son las defunciones reducibles mediante intervenciones en más de uno de los momentos señalados, pero donde el mayor impacto se observa en las acciones llevadas a cabo durante el embarazo.

Defunciones neonatales reducibles preferentemente en parto: son defunciones reducibles mediante intervenciones en más de uno de los momentos señalados, pero donde el mayor impacto se observa en las acciones llevadas a cabo durante el parto.

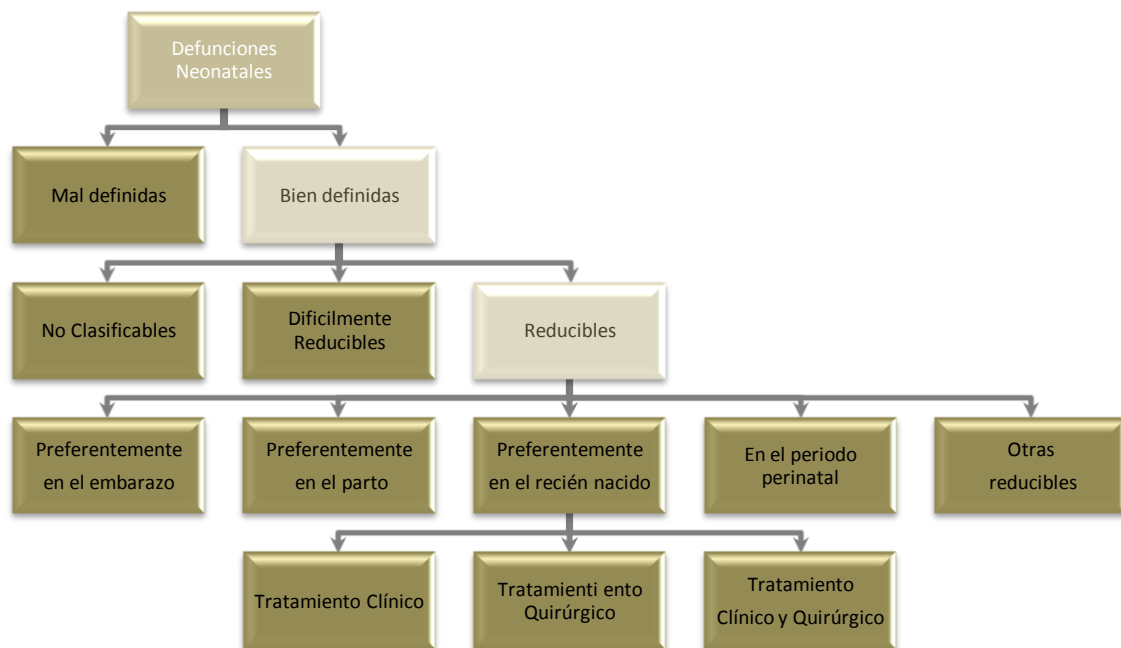
Defunciones neonatales reducibles preferentemente en el recién nacido: son las defunciones reducibles mediante intervenciones en más de uno de los momentos señalados, pero donde el mayor impacto se observa en el adecuado cuidado y tratamiento del recién nacido. Este grupo se subdivide según el tratamiento más relevante para reducirlas:

- **Defunciones neonatales reducibles preferentemente en el recién nacido por tratamiento clínico:** son defunciones reducibles mediante intervenciones en más de uno de los momentos señalados, pero donde el mayor impacto se observa en el adecuado cuidado y tratamiento clínico del recién nacido.
- **Defunciones neonatales reducibles preferentemente en el recién nacido por tratamiento quirúrgico:** son defunciones reducibles mediante intervenciones en más de uno de los momentos señalados, pero donde el mayor impacto se observa en el adecuado cuidado y tratamiento quirúrgico del recién nacido.
- **Defunciones neonatales reducibles preferentemente en el recién nacido por tratamiento clínico y quirúrgico:** son las defunciones reducibles mediante

intervenciones en más de uno de los momentos señalados, pero donde el mayor impacto se observa en el adecuado cuidado y tratamiento clínico y quirúrgico del recién nacido.

• **Defunciones neonatales reducibles en el período perinatal:** son defunciones reducibles mediante intervenciones en todo el período perinatal. En esta clasificación se incluyen aquellas patologías donde resulta imprescindible la optimización del seguimiento del embarazo, la detección de signos de riesgo, así como la derivación adecuada y oportuna para la realización del parto en un centro asistencial adecuado a los requerimientos de cada binomio madre-hijo y el cuidado óptimo del recién nacido.

• **Otras defunciones neonatales reducibles:** son aquellas defunciones reducibles mediante intervenciones en la población en general, mejorando los estilos de vida, las conductas de precaución y seguridad, tanto en el hogar como en la vía pública, requiriendo la atención de otras áreas que exceden el ámbito de la Salud.



Muertes Postneonatales:

Reducibles por:

- **Prevención.**
- **Tratamiento.**
- **Prevención y Tratamiento.**
- **Otras reducibles:** Generalmente vinculadas a causas externas (accidentes, envenenamiento, y violencia), disminuir la mortalidad por determinada causa.

Entendiéndose por:

- **Defunciones Postneonatales reducibles por prevención:** son las defunciones reducibles por intervenciones de prevención o específicas, demostradas como altamente costo efectivas, tales como vacunaciones o suplementos alimentarios.
- **Defunciones Postneonatales reducibles por tratamiento:** son aquellas defunciones reducibles mediante la implementación adecuada y oportuna del tratamiento correspondiente.
- **Defunciones Postneonatales reducibles por prevención y tratamiento:** son defunciones reducibles mediante intervenciones de prevención y tratamiento adecuados y oportunos.
- **Otras defunciones Postneonatales reducibles:** son las defunciones reducibles mediante intervenciones en la población en general, mejorando los estilos de vida, las conductas de precaución y seguridad, tanto en el hogar como en la vía pública, requiriendo la atención de otras áreas del Estado además del ámbito de la Salud.



Principales modificaciones de la clasificación en uso

La modificación en la estructura de la mortalidad neonatal según criterios de reducibilidad evidencia los avances de la tecnología y capacitación profesional en el manejo del recién nacido de alto riesgo en nuestro país, principalmente gracias a la incorporación de tratamiento con sufactante y a los cambios en la modalidad de asistencia respiratoria.

En esta revisión se incorporó una categoría “Defunciones neonatales reducibles en el período perinatal” que realza la necesidad de integrar el seguimiento obstétrico adecuado y oportuno, con identificación del riesgo para el tratamiento precoz, así como la derivación adecuada y oportuna para la realización del parto en una maternidad acorde a los requerimientos de cada binomio madre-hijo y el cuidado óptimo del recién nacido .

Modificaciones sustanciales en la clasificación de las defunciones neonatales

Código	Descripción	Revisión 1996	Revisión 2011
P070	Peso extremadamente bajo al nacer	Buen control embarazo	Difícilmente Reducibles
P071	Otro peso bajo al nacer	Buen control embarazo	Reducibles en el periodo perinatal
P220	Síndrome de dificultad respiratoria del recién nacido	Buen control embarazo	Reducibles en el periodo perinatal
P229	Dificultad respiratoria del recién nacido, no especificada	Buen control embarazo	Reducibles en el periodo perinatal
P369	Sepsis bacteriana del recién nacido, no especificada	Difícilmente Reducibles	Reducibles preferentemente en el recién nacido por tratamiento clínico y quirúrgico
Q249	Malformación congénita del corazón, no especificada	Difícilmente Reducibles	Reducibles preferentemente en el recién nacido por tratamiento clínico y quirúrgico
Q897	Malformaciones congénitas múltiples, no clasificadas en otra parte	Difícilmente Reducibles	No clasificables
Q899	Malformación congénita, no especificada	Difícilmente Reducibles	No clasificables
R95X	Síndrome de la muerte súbita infantil	Buena atención del recién nacido	Difícilmente Reducibles

Modificaciones sustanciales en la clasificación de las defunciones postneonatales

Código	Descripción	Revisión 1996	Revisión 2011
A419	Septicemia, no especificada	Reducibles por Tratamiento	Reducibles por prevención y tratamiento
Q249	Malformación congénita del corazón, no especificada	Difícilmente Reducibles	Reducibles por prevención y tratamiento
Q897	Malformaciones congénitas múltiples, no clasificadas en otra parte	Difícilmente Reducibles	No clasificables
Q899	Malformación congénita, no especificada	Difícilmente Reducibles	No clasificables
R95X	Síndrome de la muerte súbita infantil	Reducibles por Prevención	Difícilmente Reducibles
P070	Peso extremadamente bajo al nacer	Reducibles por Prevención y Tratamiento	Difícilmente Reducibles

Clasificación de Muertes Neonatales Según Criterios de Reducibilidad. Provincia de Misiones. Año 2015

Criterios de Reducibilidad Neonatal	Abs.	%
Total	149	100,0%
Reducibles	116	77,9%
Reducibles por prevención, diagnóstico o tratamiento oportuno en el período perinatal	69	46,3%
Reducibles por prevención, diagnóstico o tratamiento oportuno, pref. en el recién nacido por tratamiento quirúrgico	25	16,8%
Reducibles por prevención, diagnóstico o tratamiento oportuno, pref. en el embarazo	13	8,7%
Reducibles por prevención, diagnóstico o tratamiento oportuno, pref. en el recién nacido por tratamiento clínico	9	6,0%
Reducibles por prevención, diagnóstico o tratamiento oportuno, pref. en el parto	0	0,0%
Otras Reducibles	0	0,0%
Difícilmente Reducibles	20	13,4%
No Clasificables	13	8,7%
Mal Definidas	0	0,0%

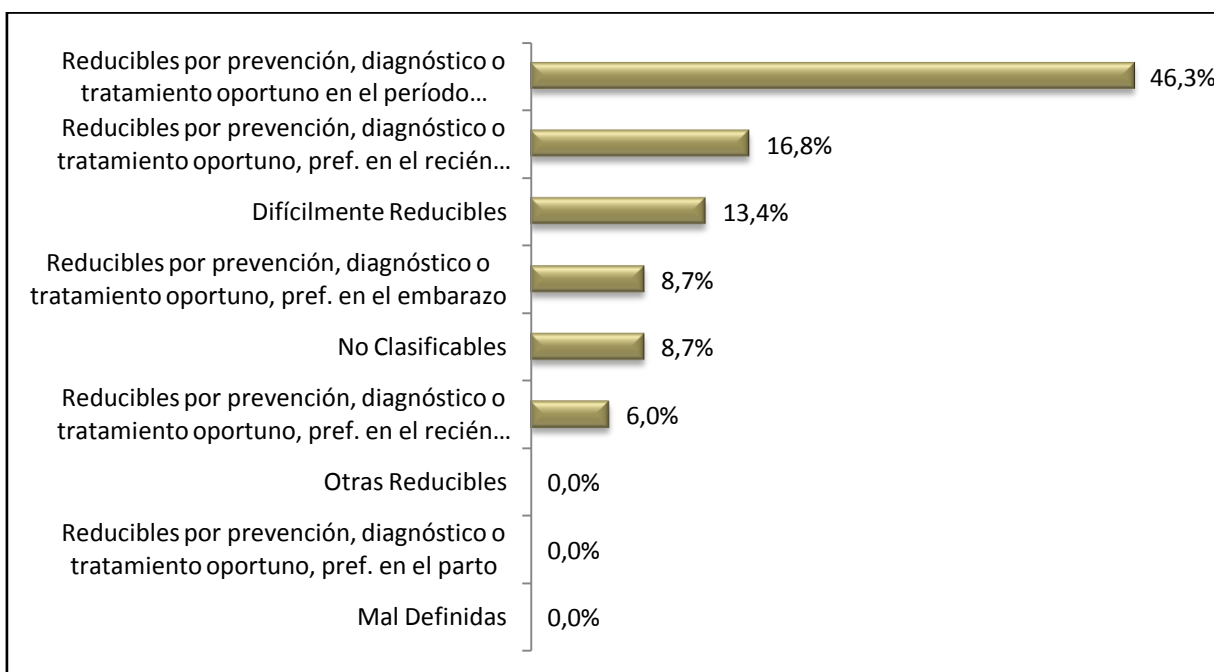
Fuente: Dirección de Programación y Planificación. Ministerio de Salud Pública. Provincia de Misiones

Clasificación de Muertes Postneonatales Según Criterios de Reducibilidad. Provincia de Misiones. Año 2015

Criterios de Reducibilidad Postneonatal	Abs.	%
Total	87	100%
Reducibles	75	86%
Reducibles por tratamiento	40	46%
Reducibles por prevención y tratamiento	31	36%
Otras reducibles	4	5%
Reducibles por prevención	0	0%
Difícilmente reducibles	10	11%
No clasificables	2	2%
Mal definidas	0	0%

Fuente: Dirección de Programación y Planificación. Ministerio de Salud Pública. Provincia de Misiones

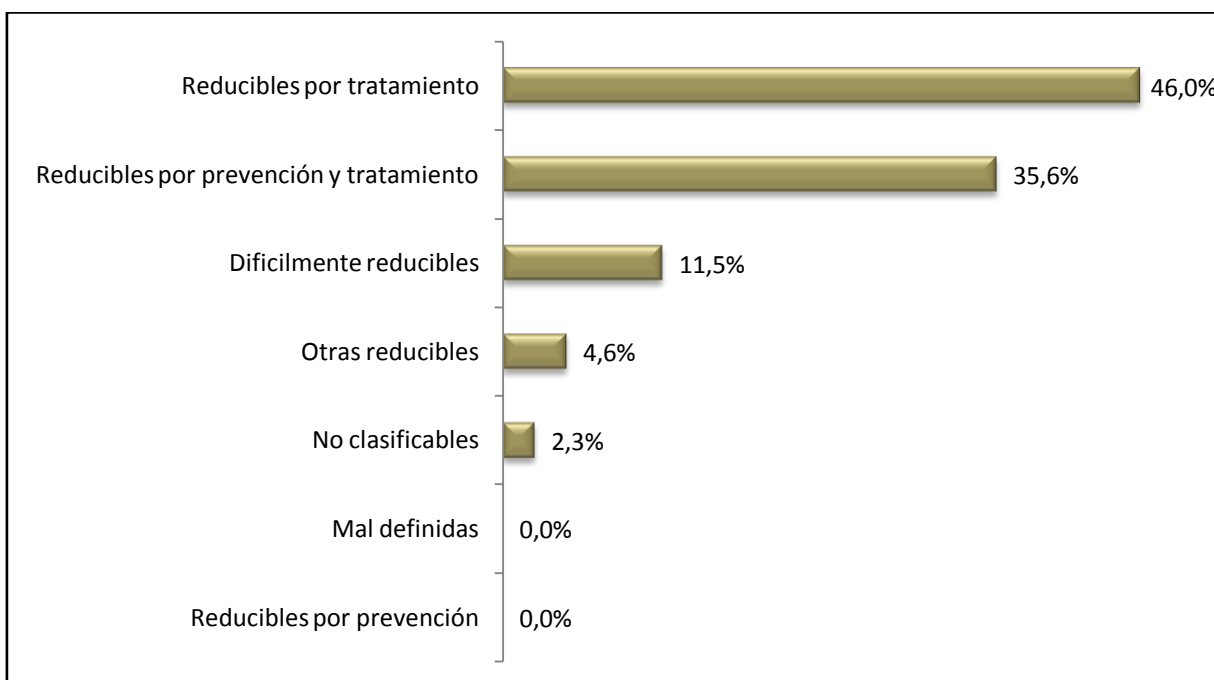
Clasificación de Muertes Neonatales Según Criterios de Reducibilidad. Provincia de Misiones. Año 2015



Nota: El gráfico corresponde a subtotales del general de muertes neonatales

Fuente: Dirección de Programación y Planificación. Ministerio de Salud Pública. Provincia de Misiones

Clasificación de Muertes Postneonatales Según Criterios de Reducibilidad. Provincia de Misiones. Año 2015



Nota: El gráfico corresponde a subtotales del general de muertes postneonatales

Fuente: Dirección de Programación y Planificación. Ministerio de Salud Pública. Provincia de Misiones

Clasificación de Defunciones Neonatales por Patología Según Criterios de Reducibilidad.

Criterios de Reducibilidad Neonatal	Abs.	%
Total	149	100,0%
Reducibles	116	77,9%
Reducibles por prevención, diagnóstico o tratamiento oportuno, pref. en el embarazo	13	8,7%
Sífilis congénita, sin otra especificación	4	2,7%
Feto y recién nacido afectados por enfermedades infecciosas y parasitarias de la madre	4	2,7%
Feto y recién nacido afectados por trastornos hipertensivos de la madre	2	1,3%
Feto y recién nacido afectados por enfermedades renales y de las vías urinarias de la madre	1	0,7%
Feto y recién nacido afectados por complicaciones maternas no especificadas del embarazo	1	0,7%
Feto y recién nacido afectados por otras formas de desprendimiento y de hemorragia placentarios	1	0,7%
Reducibles por prevención, diagnóstico o tratamiento oportuno, pref. en el parto	0	0,0%
Reducibles por prevención, diagnóstico o tratamiento oportuno, pref. en el recién nacido por tratamiento clínico	9	6,0%
Sepsis bacteriana del recién nacido, no especificada	4	2,7%
Encefalitis, mielitis y encefalomielitis, no especificadas	1	0,7%
Neumonitis debida a aspiración de alimento o vomito	1	0,7%
Atelectasia primaria del recién nacido	1	0,7%
Insuficiencia respiratoria del recién nacido	1	0,7%
Persistencia de la circulación fetal	1	0,7%
Reducibles por prevención, diagnóstico o tratamiento oportuno, pref. en el recién nacido por tratamiento quirúrgico	25	16,8%
Malformación congénita del corazón, no especificada	11	7,4%
Hidrocefalo congénito, no especificado	2	1,3%
Malformación congénita del intestino, no especificada	2	1,3%
Gastrosquisis	2	1,3%
Enterocolitis necrotizante del feto y del recién nacido	1	0,7%
Perforación intestinal perinatal	1	0,7%
Espina bífida, no especificada	1	0,7%
Transposición de los grandes vasos en ventrículo izquierdo	1	0,7%
Otras malformaciones congénitas del corazón, especificadas	1	0,7%
Ausencia, atresia y estenosis congénita del ano, sin fistula	1	0,7%
Fistula congénita del recto y del ano	1	0,7%
Disostosis craneofacial	1	0,7%

Reducibles por prevención, diagnóstico o tratamiento oportuno en el período perinatal	69	46,3%
Síndrome de dificultad respiratoria del recién nacido	48	32,2%
Dificultad respiratoria del recién nacido, no especificada	4	2,7%
Aspiración neonatal de líquido amniótico y de moco	4	2,7%
Síndrome de aspiración neonatal, sin otra especificación	4	2,7%
Neumotórax originado en el período perinatal	3	2,0%
Hemorragia intracraneal (no traumática) del feto y del recién nacido, sin otra especificación	2	1,3%
Asfixia del nacimiento, no especificada	1	0,7%
Neumonía congénita debida a estafilococos	1	0,7%
Neumomediastino originado en el período perinatal	1	0,7%
Hemorragia intra-ventricular (no traumática) grado 1, del feto y del recién nacido	1	0,7%
Otras reducibles	0	0,0%
Difícilmente reducibles	20	13,4%
Hemorragia pulmonar no especificada, originada en el período perinatal	7	4,7%
Anencefalia	4	2,7%
Hernia diafragmática congénita	4	2,7%
Inmadurez extrema	1	0,7%
Coagulación intra-vascular diseminada en el feto y en el recién nacido	1	0,7%
Otras anomalías hipoplásicas del encéfalo	1	0,7%
Riñón poliquístico, tipo no especificado	1	0,7%
Osteocondrodisplasia, no especificada	1	0,7%
No clasificables	13	8,7%
Malformación congénita, no especificada	9	6,0%
Afección no especificada originada en el período perinatal	2	1,3%
Otras malformaciones congénitas, especificadas	1	0,7%
Edema pulmonar	1	0,7%

Fuente: Dirección de Programación y Planificación. Ministerio de Salud Pública. Provincia de Misiones

Clasificación de Defunciones Postneonatales por Patología Según Criterios de Reducibilidad.

Criterios de Reducibilidad Postneonatal	Abs.	%
Total	87	100,0%
Reducibles	75	86,2%
Reducibles por prevención	0	0,0%
Reducibles por tratamiento	40	46,0%
Hidrocéfalo congénito, no especificado	5	5,7%
Malformación congénita del corazón, no especificada	5	5,7%
Síndrome de dificultad respiratoria del recién nacido	4	4,6%
Meningitis bacteriana, no especificada	3	3,4%
Coagulación intra-vascular diseminada (síndrome de desfibrinación)	2	2,3%
Depleción del volumen	2	2,3%
Peritonitis, no especificada	2	2,3%
Síndrome de aspiración neonatal, sin otra especificación	2	2,3%
Anemia debida a trastornos de las enzimas glucolíticas	1	1,1%
Anemia de tipo no especificado	1	1,1%
Acidosis	1	1,1%
Meningitis debidas a otras causas especificadas	1	1,1%
Encefalopatía no especificada	1	1,1%
Invaginación	1	1,1%
Infección local de la piel y del tejido subcutáneo, no especificada	1	1,1%
Necrolisis epidérmica toxica (Iyell)	1	1,1%
Insuficiencia renal crónica, no especificada	1	1,1%
Infección neonatal de las vías urinarias	1	1,1%
Hipoplasia y displasia pulmonar	1	1,1%
Malformación congénita del esófago, no especificada	1	1,1%
Gastrosquisis	1	1,1%
Ictiosis lamelar	1	1,1%
Síndromes de malformaciones congénitas que afectan principalmente la apariencia facial	1	1,1%
Reducibles por prevención y tratamiento	31	35,6%
Neumonía, no especificada	11	12,6%
Neumonitis debida a aspiración de alimento o vomito	7	8,0%
Desnutrición proteico-calórica no especificada	4	4,6%
Tos ferina, no especificada	2	2,3%
Diarrea y gastroenteritis de presunto origen infeccioso	1	1,1%
Enfermedad por virus citomegalico, no especificada	1	1,1%

Bronquiolitis aguda, no especificada	1	1,1%
Neumonía congénita, organismo no especificado	1	1,1%
Displasia broncopulmonar originada en el periodo perinatal	1	1,1%
Otras apneas del recién nacido	1	1,1%
Enterocolitis necrotizante del feto y del recién nacido	1	1,1%
Otras reducibles	4	4,6%
Pasajero(a) de automóvil lesionado(a) por colisión con otros vehículos de motor, y con los no especificados, en accidentes	1	1,1%
Caída que implica otro mueble, ocurrida en una vivienda	1	1,1%
Sofocación y estrangulamiento accidental en la cama, ocurridos en una vivienda	1	1,1%
Envenenamiento accidental por, y exposición a otros productos químicos y sustancias nocivas, y a los no especificados	1	1,1%
Difícilmente reducibles	10	11,5%
Síndrome de la muerte súbita infantil	7	8,0%
Trisomía 18, por falta de disyunción meiotica	1	1,1%
Síndrome de edwards, no especificado	1	1,1%
Síndrome de patau, no especificado	1	1,1%
No clasificables	2	2,3%
Insuficiencia respiratoria aguda	1	1,1%
Otros trastornos del pulmón	1	1,1%

Fuente: Dirección de Programación y Planificación. Ministerio de Salud Pública. Provincia de Misiones