

# NATALIDAD Y MORTALIDAD 2022

## Síntesis estadística



Natalidad y Mortalidad 2022 – Síntesis estadística

Ministerio de Salud

Secretaría de Acceso a la Salud

Subsecretaría de Vigilancia Epidemiológica, Información y Estadísticas de Salud

Dirección Nacional de Epidemiología e Información Estratégica

Dirección de Estadísticas e Información en Salud

Síntesis Número 9

Buenos Aires, mayo de 2024

## **AUTORIDADES**

### **PRESIDENTE DE LA NACIÓN**

Dr. Javier Gerardo MILEI

### **MINISTRO DE SALUD**

Dr. Mario Antonio RUSSO

### **SECRETARIO DE CALIDAD EN SALUD**

Dr. Leonardo Oscar BUSO

### **SUBSECRETARÍA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA, INFORMACION Y ESTADÍSTICAS EN SALUD**

Dr. Federico Agustín PEDERNERA

### **DIRECCIÓN NACIONAL DE EPIDEMIOLOGÍA E INFORMACIÓN ESTRATÉGICA**

Dr. Eduardo Hernán de los Ríos

## DIRECCIÓN DE ESTADÍSTICAS E INFORMACIÓN EN SALUD

Carlos G. Guevel

**Director**

Aurea M. de Arriba

Lucia S. Gallardo

Rodrigo M. Günther

Karina V. Loíacono

Celina Mistorni

Andrea F. Pantano

Marisa S. Peyton

Olga M. Pivchuk

M. Victoria Riso

Laura Stiberman

Melisa S. Wolberg

# Índice

Presentación.....	5
Natalidad .....	6
Características de las madres.....	9
Características de la atención .....	10
Mortalidad .....	12
Características de los fallecidos: edad y sexo.....	13
Distribución geográfica.....	13
Causa de defunción .....	14
Mortalidad infantil .....	16
Distribución geográfica.....	17
Causa de defunción .....	17
Mortalidad materna.....	19
Distribución geográfica.....	20
Mortalidad fetal.....	21

## Presentación

Esta publicación tiene como finalidad acercar a diversos usuarios los principales indicadores de mortalidad y natalidad, que se complementan con notas sobre los acontecimientos más destacados en el año para ampliar las posibilidades de análisis de la información en salud.

Esta edición presenta un análisis de la información sobre los hechos vitales –nacimientos, defunciones y defunciones fetales- ocurridos y registrados en la República Argentina en el año 2022, a partir de gráficos y mapas que permiten visualizar la evolución de los principales indicadores y sus diferencias geográficas, elementos que aportan a caracterizar la situación de salud del país. Dado el impacto que la enfermedad por covid-19 tuvo en la mortalidad en estos últimos 3 años, se recomienda tener en cuenta esta situación al analizar tendencias o diferencias geográficas.

En el documento el usuario podrá encontrar las características y tendencias de fecundidad, natalidad, mortalidad general, mortalidad perinatal y materno-infantil, así como una descripción de las variaciones geográficas de indicadores seleccionados.

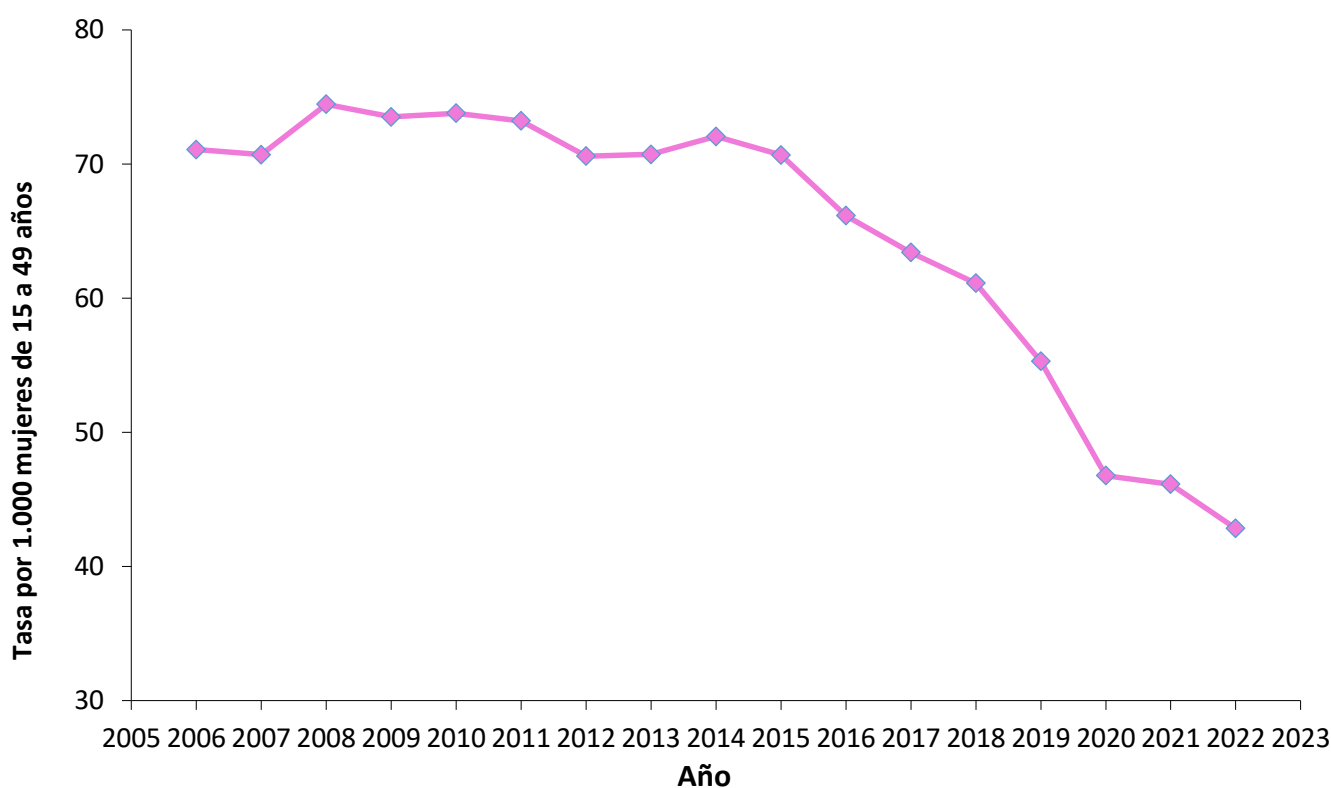
Les invitamos a ampliar la información contenida en esta publicación a través de diversas herramientas disponibles en la web de la Dirección de Estadística e Información en Salud, entre las que podrán encontrar información estadística tabulada, acceso a visualizaciones interactivas de indicadores en salud y descarga de bases de datos, con desagregaciones provinciales.

## Natalidad

Para el año 2022, el número de nacidos vivos registrados<sup>1</sup> en el país alcanza un valor de 495.295, un 6,5% menos en relación con el año 2021. La tasa bruta de natalidad descendió un punto, con un valor de 10,7 por 1.000 habitantes.

La tasa general de fecundidad<sup>2</sup> para el año 2022 es de 42,8 por cada 1.000 mujeres de 15 a 49 años de edad, 4 puntos menos que el año inmediato anterior y casi treinta puntos menos que el promedio del período 2006-2018 que alcanzó los 70,1 nacidos vivos por cada 1.000 mujeres de 15 a 49 años de edad.

**Tasa general de fecundidad. República Argentina.  
Años 2006-2022**



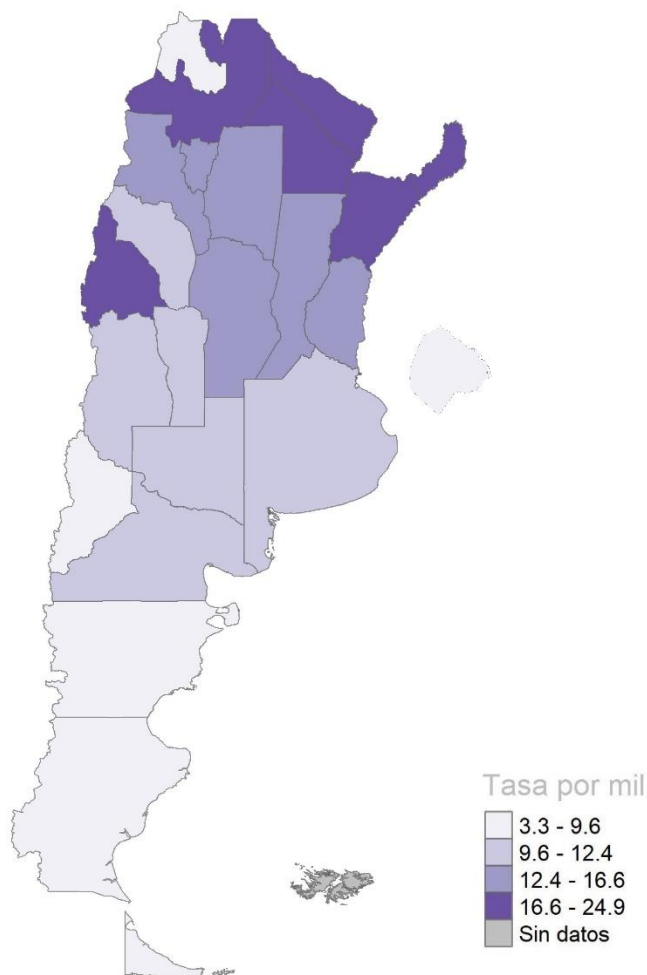
En cuanto a la tasa de fecundidad adolescente, el valor resultante es de 12,7 por cada 1.000 mujeres de 10 a 19 años, casi 1 punto por debajo de la registrada en 2021. En lo que hace a las diferentes jurisdicciones, las que presentaron

<sup>1</sup> Se denomina nacidos vivos registrados a los ocurridos y registrados en el año de referencia y a los ocurridos en el año anterior pero registrados en el año de referencia.

<sup>2</sup> La tasa general de fecundidad es el cociente entre el total de nacidos vivos registrados en un área y año determinado y la población femenina de 15 a 49 años para la misma área y año.

una tasa más alta, en torno a los 24 puntos, fueron Chaco, Formosa y Misiones, mientras que las que presentaron las menores tasas fueron CABA (3,3), San Luis (3,8) y Tierra del Fuego (5,2).

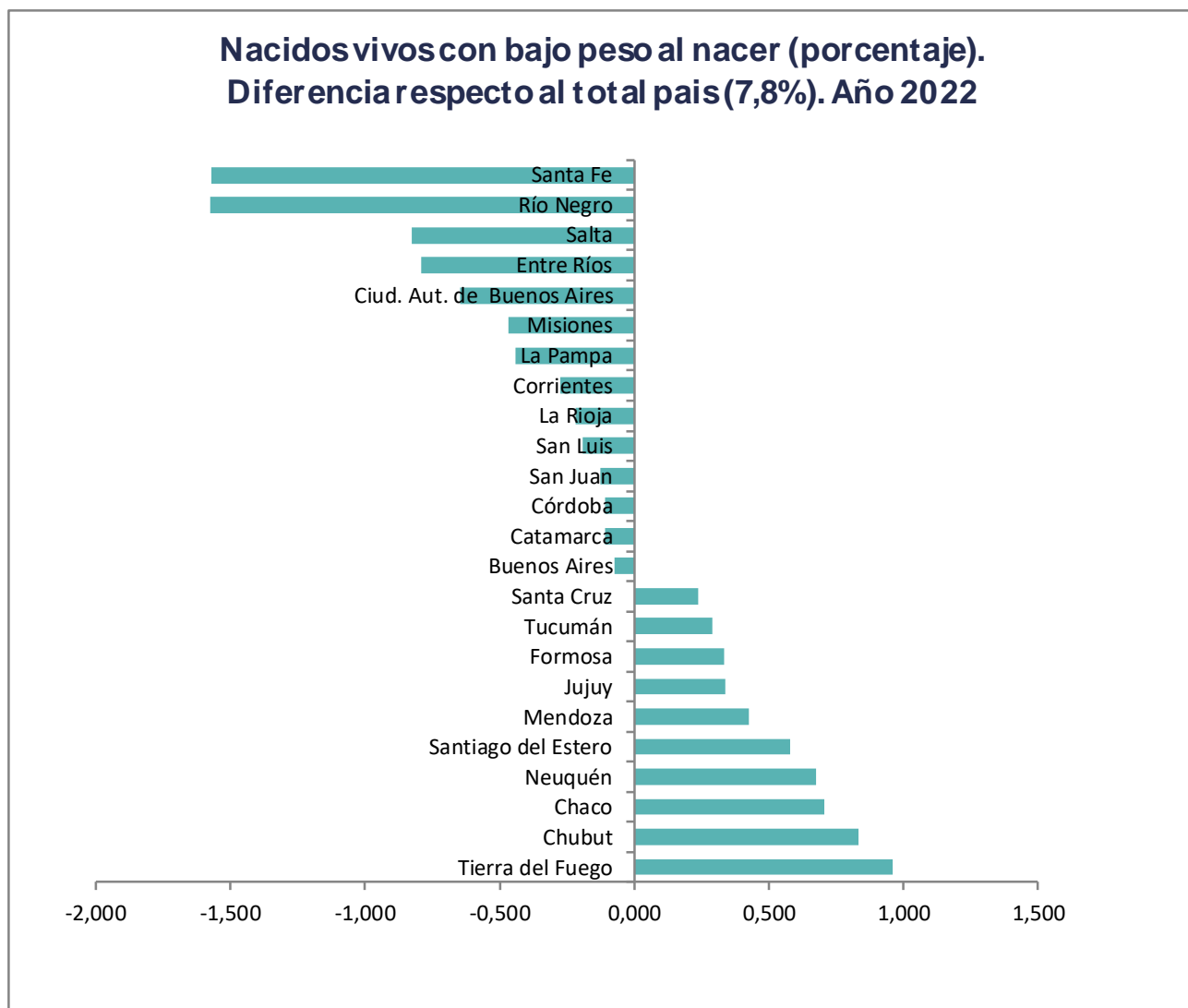
**Tasa de fecundidad adolescente (por mil mujeres).  
República Argentina. Año 2022**



El porcentaje de nacidos vivos pretérmino (menos de 37 semanas de gestación) alcanza el 9,2% en 2022, sin cambios significativos respecto a los años anteriores. De manera similar se comporta el porcentaje de nacidos vivos con bajo peso al nacer (menos de 2.500 gramos), que para 2022 representa el 7,9% para el total del país.

La mayoría de las jurisdicciones (catorce) muestran porcentajes de nacidos vivos con bajo peso al nacer menores al total del país, mientras que las restantes diez jurisdicciones presentan valores por encima de la media. La diferencia porcentual entre la provincia que tiene el mayor porcentaje de nacidos vivos con bajo peso al nacer (Tierra del Fuego, 8,8%) con respecto a las provincias con el porcentaje más bajo (Río Negro y Santa Fe, 6,2%) es de 2,6 puntos porcentuales.

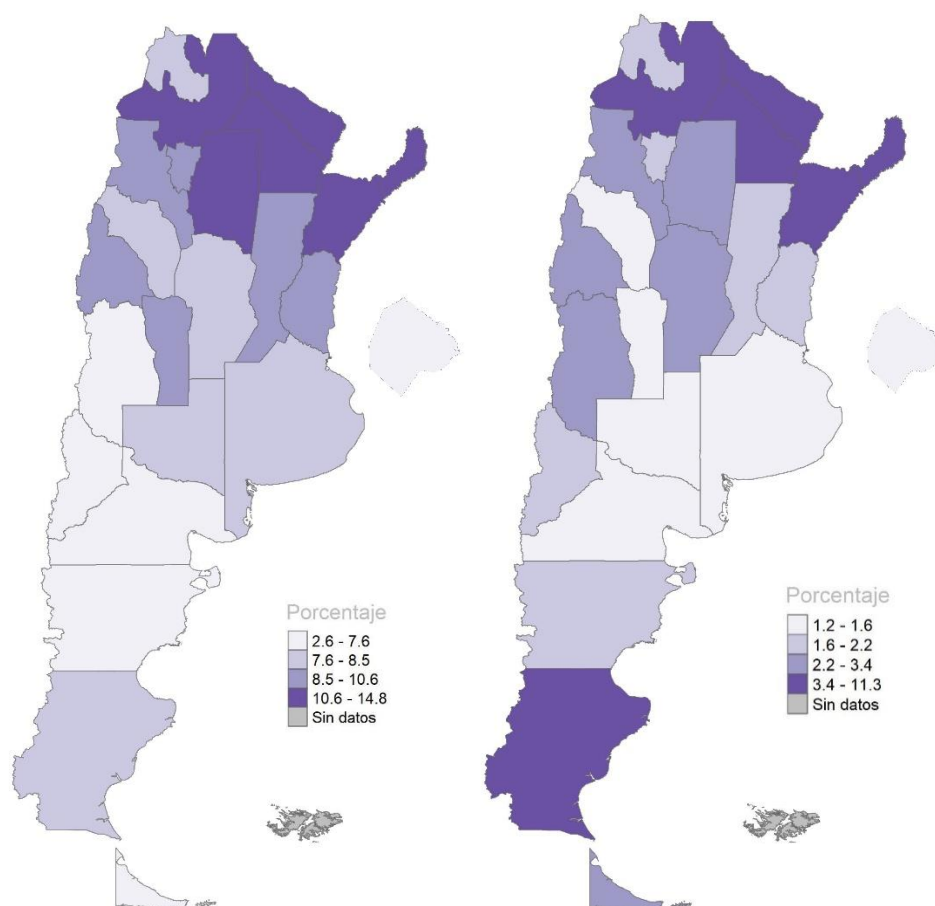




## Características de las madres

En el año 2022, el 9 % de los nacidos vivos fueron de mujeres adolescentes (menores de 20 años de edad). Nueve jurisdicciones presentaron porcentajes más altos que este valor nacional. Las jurisdicciones que mostraron el mayor porcentaje de nacidos vivos de mujeres adolescentes fueron: Formosa, Chaco y Misiones; y las que presentaron los porcentajes más bajos fueron la Ciudad Autónoma de Buenos Aires y Tierra del Fuego.

## Porcentaje de nacidos vivos de madres adolescentes (izq.) y de madres con bajo nivel de instrucción (der.). República Argentina. Año 2022



En cuanto al nivel de instrucción de las madres de los nacidos vivos registrados en 2022, el 2,6% posee bajo nivel de instrucción (madres analfabetas y hasta primaria incompleta). Córdoba y Catamarca presentan un valor similar que el observado a nivel país, mientras que doce jurisdicciones presentan un valor menor. De las restantes doce jurisdicciones, dos registran más que el doble del valor nacional (Chaco y Formosa) mientras que Misiones tiene el porcentaje más elevado, con un 11,3%.

## Características de la atención

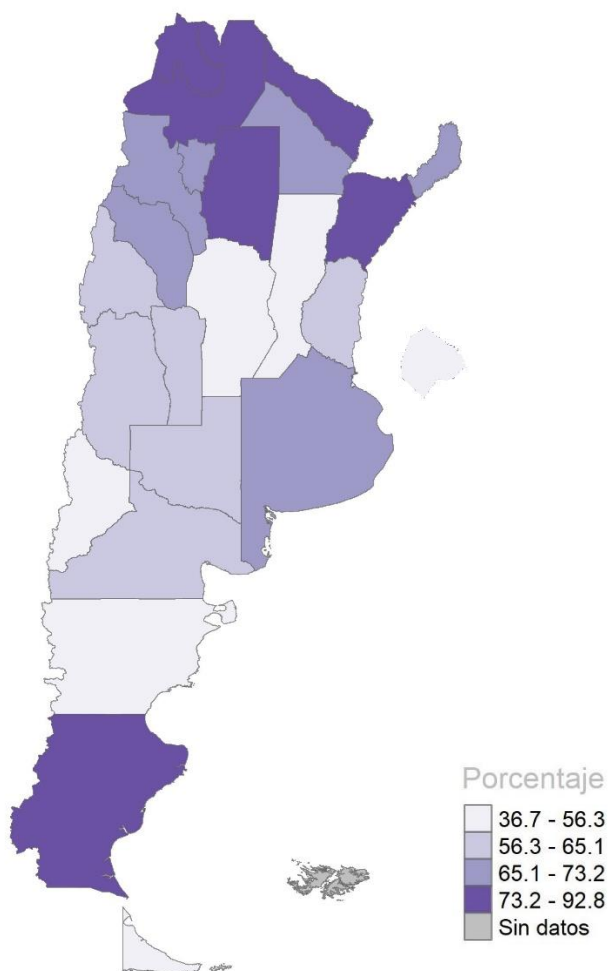
Aproximadamente el 62% de los partos fueron atendidos en el sector oficial de salud (hospitales y maternidades públicas) y poco menos de la mitad de las madres (49%) cuentan sólo con cobertura pública de salud<sup>3</sup>.

<sup>3</sup> Las personas que no cuentan con afiliación –voluntaria o correspondiente por ley– a algún sistema de atención de la salud (obras sociales, medicina prepaga, mutuales, sistemas de emergencia), poseen cobertura pública exclusiva.

Entre las jurisdicciones con menor porcentaje de atención en el sector oficial se hallan la Ciudad Autónoma de Buenos Aires (36,7%) y Chubut (45,4%), mientras que Santa Cruz y Santiago del Estero presentan los mayores porcentajes (83,0% y 92,8 respectivamente).

El 99,4% de los partos de la República Argentina (444.957 nacidos vivos)<sup>4</sup> fueron atendidos por médico o partera. Sólo la provincia de Jujuy muestra un porcentaje de partos atendidos por médico o partera en torno al 96,2%, y Córdoba del 98%, el resto de las jurisdicciones muestra porcentajes entre 99% y 100%.

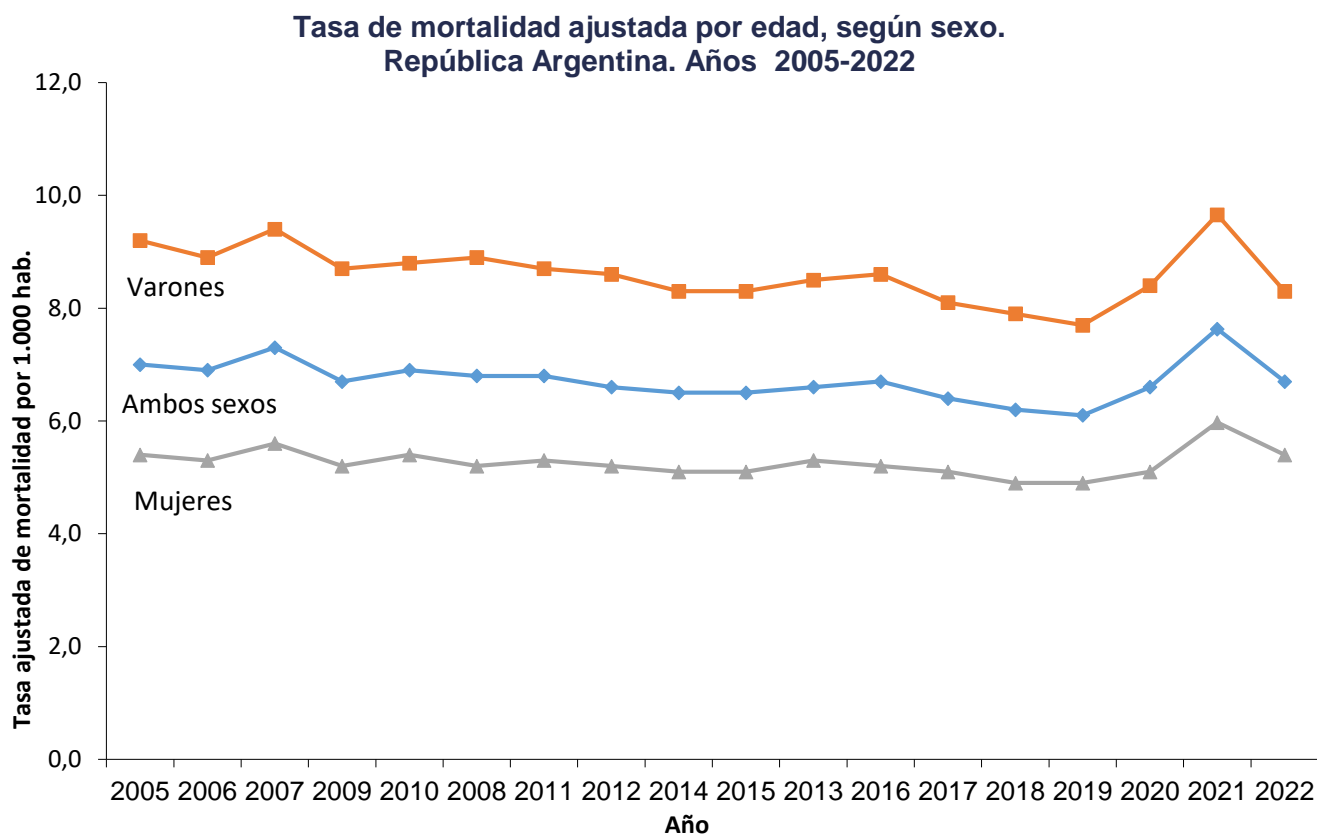
### Porcentaje de partos en el sector oficial. República Argentina. Año 2022



<sup>4</sup> En casi la totalidad de los partos de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires no se especifica quién los atendió, por lo que se excluyó esta jurisdicción para el análisis.

## Mortalidad

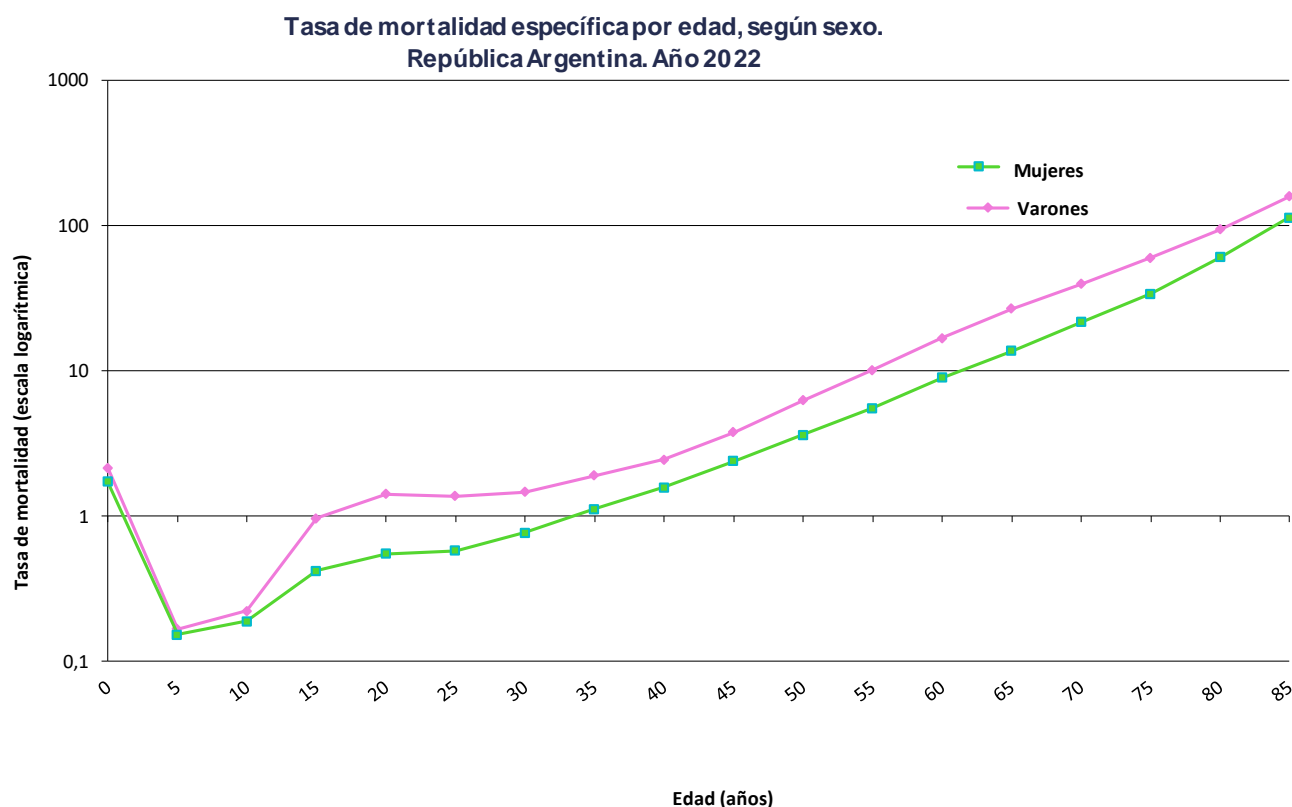
En el transcurso del año 2022, se registraron en Argentina 397.115 muertes, de las cuales 199.456 (50,2%) corresponden a varones y 197.633 (49,8%) a mujeres. La tasa bruta de mortalidad alcanza las 8,6 defunciones cada mil habitantes, siendo de 8,8 defunciones cada mil habitantes en varones y de 8,4 en mujeres.



La tasa de mortalidad ajustada por edad (TMAE)<sup>5</sup> para el año 2022 es de 6,7 defunciones cada 1.000 habitantes para ambos sexos, de 8,3 por 1.000 para varones y de 5,4 por 1.000 para mujeres. Estos valores se redujeron con respecto a los registrados en el año 2021, lo cual refleja el impacto generado por las diferentes olas de la pandemia por la enfermedad por Covid-19 el año anterior.

Luego de haber alcanzado un pico histórico en 2021 desde 2005, las TMAE vuelven a mostrar valores que se aproximan a los registrados en el período analizado, aunque continúan siendo superiores a los anteriores a 2021.

<sup>5</sup> La tasa de mortalidad ajustada por edad fue obtenida por el método directo, utilizando la población total argentina del año 2000 como población estándar.



## Características de los fallecidos: edad y sexo

Los datos de mortalidad en 2022 según sexo y edad ratifican que superado el primer año de vida y fundamentalmente a partir de los 15 años, el riesgo de muerte crece a medida que aumenta la edad. Si bien en todos los grupos de edad la mortalidad en hombres fue mayor que en las mujeres, esta diferencia se acentúa entre los 15 y los 35 años de edad y se hace máxima en el grupo de 20 a 24 años, efecto atribuible al impacto de las causas externas (accidentes, suicidios y homicidios). Vale mencionar que la mayor mortalidad masculina se acrecienta también a partir de los 50 años. En el segmento más añoso (a partir de los 80 años) se registra la mortalidad más alta y la diferencia entre varones y mujeres se reduce, en tanto que la cantidad de población de mujeres de 85 años y más duplica a la de hombres.

## Distribución geográfica

El 66% de las defunciones que ocurren en nuestro país se concentra en 4 jurisdicciones: provincia de Buenos Aires (39,8%), Ciudad Autónoma de Buenos Aires (8,4%), Santa Fe (8,8%) y Córdoba (9,0%).

La mortalidad por sexo en las jurisdicciones muestra que, con excepción de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires, la mortalidad es mayor en varones que en mujeres. La razón de la tasa varón/mujer por provincia es de 1,05 a nivel nacional, variando en las provincias entre 0,9 (CABA) a 1,29 (Santa Cruz).

El análisis de las tasas de mortalidad ajustadas por edad muestra que las jurisdicciones que menor mortalidad presentan son: la Ciudad Autónoma de Buenos Aires y La Pampa con tasas que rondan las 5,5 defunciones cada 1.000

habitantes. Las jurisdicciones que mayores tasas muestran para 2022 son: Chaco y Misiones con valores alrededor de 8, que se hallan por encima de la tasa nacional de 6,7 defunciones cada 1.000 habitantes.

## Causa de defunción

La enfermedad por Covid-19 representó en 2022 el 6% de las defunciones ocurridas, con 23.852 muertes y se desplazó del segundo lugar en 2021 al cuarto entre las causas principales de muerte a nivel país al considerar todas las edades. Nuevamente, la causa principal de defunción fueron las Enfermedades del corazón (22,3%) y en el segundo lugar se encuentran los Tumores malignos (16,0%), mientras que la Neumonía y la Influenza ocuparon el tercer lugar (10,7%). Estas cuatro causas representaron cerca del 50% de las muertes acaecidas en 2022. Entre los Tumores malignos tienen predominancia los tumores de pulmón y colon<sup>6</sup>, que causaron 8.471 y 6.141 muertes en 2022, respectivamente<sup>7</sup>.

Las enfermedades infecciosas y parasitarias causaron 41.946 defunciones, de las cuales la gran mayoría (23.852) se debieron a la Enfermedad por Covid-19. Como ya es sabido, la mortalidad por esta enfermedad aumenta con la edad, sobre todo a partir de los 65 años, aunque en esta fase de la pandemia fue desplazada de las principales causas de muerte tal como ya se mencionó.

Otra característica de esta fase de la pandemia de la enfermedad por Covid-19 fue que se equiparó el impacto en la mortalidad para los hombres y para las mujeres. La tasa bruta en hombres es de 0,6 por mil habitantes mientras que para mujeres es de 0,5 por mil. Más del 80 por ciento de las muertes por Covid-19 en este año ocurrieron en el segmento de 65 años y en el segmento a partir de 80 años fue donde se concentró casi la mitad de estas muertes.

Por otro lado, 14.751 muertes fueron por septicemias y 1.174 por la Enfermedad por virus de la inmunodeficiencia humana. El resto de las muertes en este grupo se distribuyen principalmente en tuberculosis, enfermedades infecciosas intestinales y enfermedad de Chagas.

La Diabetes mellitus fue responsable de 9.599 muertes en 2021 con una tasa de 0,21 defunciones cada 1.000 habitantes. El 90% de las muertes por Diabetes mellitus se produce en las edades superiores a los 55 años. El incremento de las defunciones por esta causa es mayor conforme aumenta la edad, y el volumen de defunciones es mayor en varones que en mujeres.

Las causas externas explican alrededor del 4,5 % de las muertes en 2022 (17.803 defunciones). De ellas, el 43,5 % corresponde a accidentes, con una tasa de 0,17 defunciones cada 1.000 habitantes (7.741 defunciones). Los suicidios (3.221) y los homicidios (1.417) representan 18,1% y 8% de las muertes por causas externas, con una tasa de 0,07 y 0,03 defunciones cada 1.000 habitantes, respectivamente.

---

<sup>6</sup> Corresponden a los grupos Tumor maligno de la tráquea, de los bronquios y del pulmón y Tumor maligno del colon, recto, de la porción rectosigmoidea y ano.

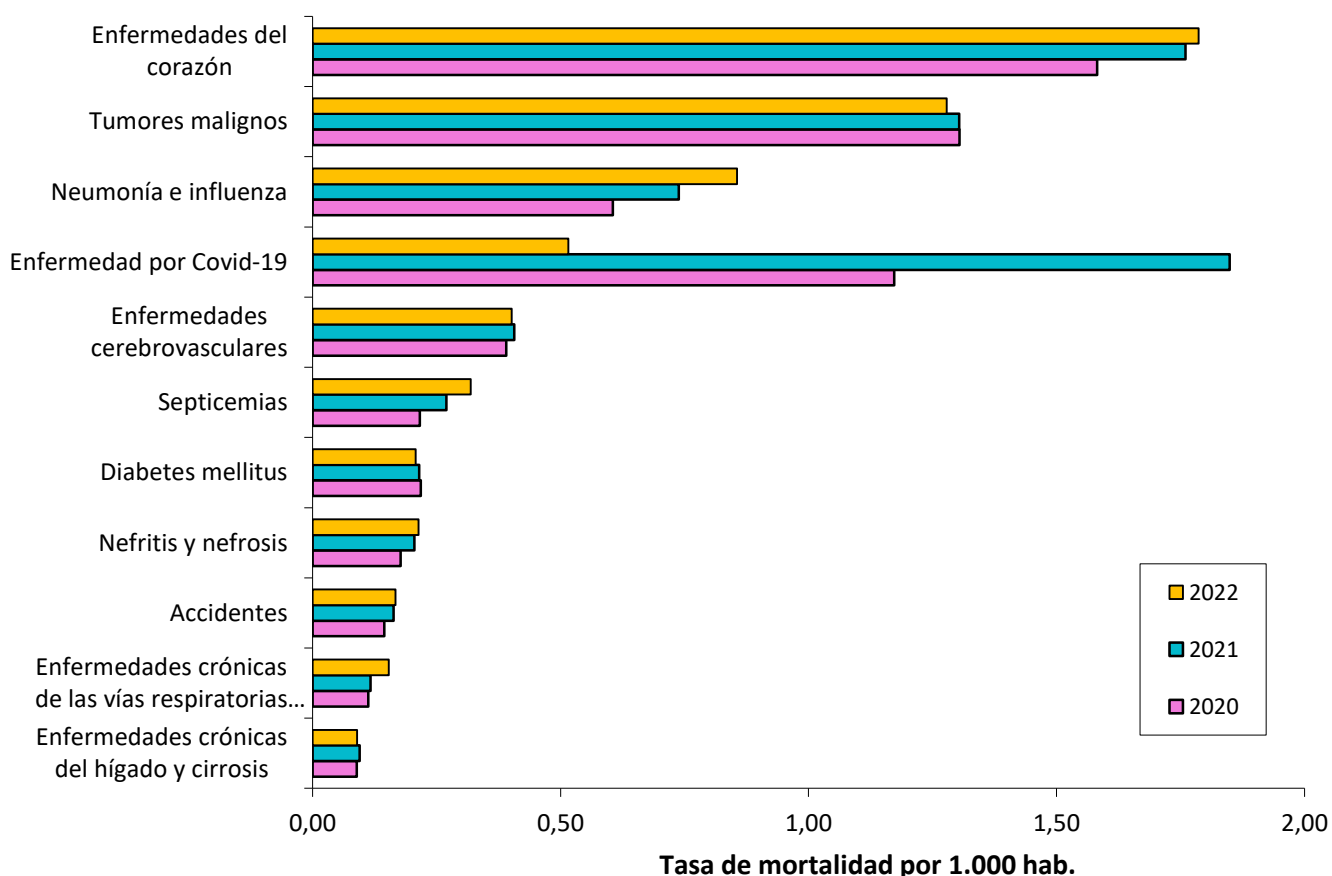
<sup>7</sup> Los porcentajes se han calculado sobre el total de causas bien definidas.

Cabe destacar que casi el 27% de las defunciones por causas externas (4.727) corresponde a Eventos de intención no determinada. Este hecho pone de manifiesto la necesidad de mejorar la calidad de la información para estas causas.

Dentro del grupo de los accidentes, la circunstancia más frecuente en 2022 fue el accidente de tráfico de vehículo de motor, con 3.340 defunciones (tasa de 0,07 por cada 1.000 habitantes). Para los suicidios y homicidios los principales mecanismos involucrados en 2022 han sido el ahorcamiento o sofocación para el primer grupo, con 2.539 defunciones (tasa de 0,05 por cada 1.000 habitantes) y las armas de fuego con 773 defunciones (tasa de 0,02 por cada 1.000 habitantes), en el segundo grupo.

Los accidentes y suicidios son en 2022 las principales causas de muerte en el grupo de edad de 15 a 24 años, con una tasa de 0,14 y 0,12 por cada 1.000 habitantes de esta edad, respectivamente. Las tasas de mortalidad por estas causas son, en 2022, entre 3 y 4 veces mayores en varones que en mujeres. La diferencia es mayor aún (casi 7 veces) si se trata de agresiones.

### Tasa de mortalidad para las principales causas de muerte. República Argentina. Años 2020-2022



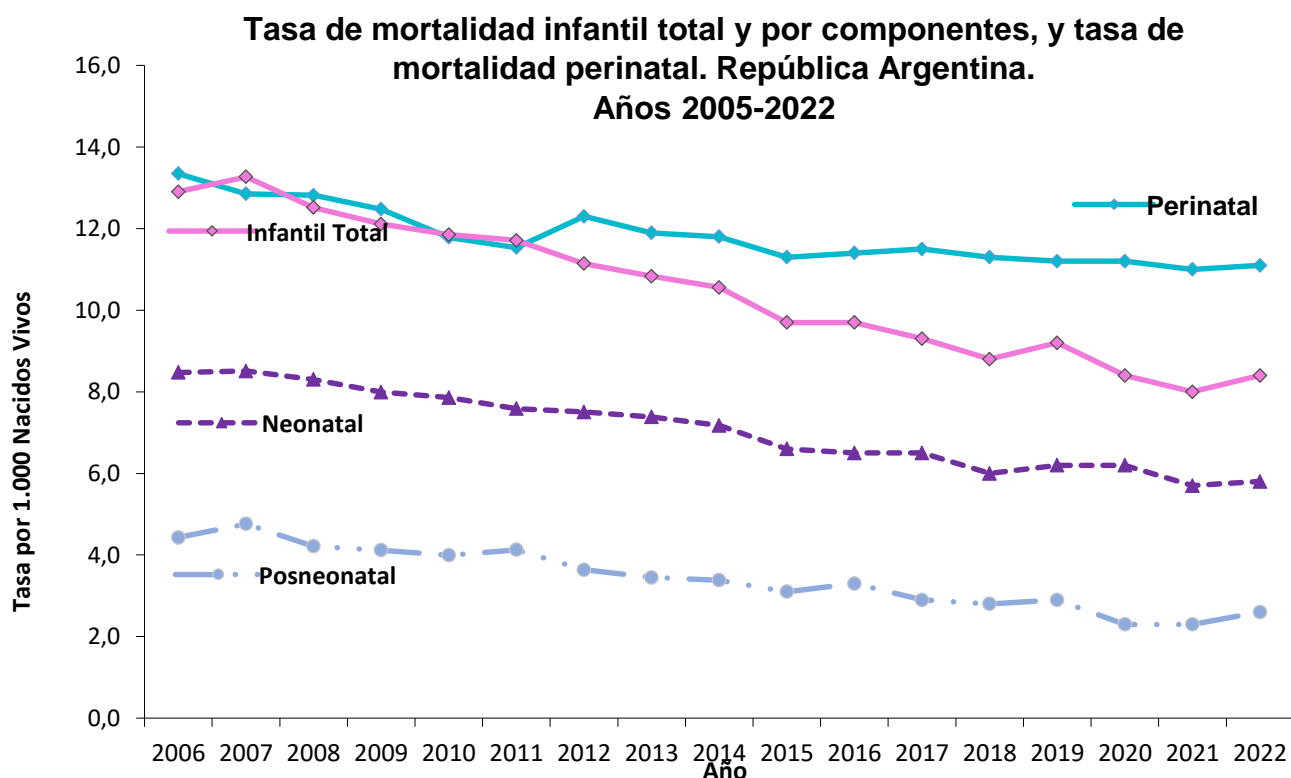
## Mortalidad infantil

En el transcurso del año 2022 se registraron 4.162 defunciones de menores de 1 año, lo que resulta en una tasa de mortalidad infantil de 8,4 defunciones cada 1.000 nacidos vivos. Si bien la tendencia general es a la baja desde 2007, la tasa representa este año alrededor de medio punto por mil más que en 2021 (8 por 1.000) e igual valor que en 2020.

El componente neonatal mostró un descenso respecto al año anterior en la cantidad de defunciones, cercano al 5%. Esto se dio por tercer año consecutivo luego del incremento registrado en 2019. Sin embargo, la tasa resulta levemente mayor en el último año.

En 2022 la mortalidad neonatal (5,8 por 1.000) duplica a la posneonatal (2,6 por 1.000). El ascenso en la tasa total se dio principalmente por el aumento en la tasa neonatal y como consecuencia del descenso de la cantidad de nacidos vivos. La tasa de mortalidad perinatal<sup>8</sup>, en tanto, con un valor de 11,0 por 1.000 nacimientos se mantiene igual respecto al año anterior.

El 40% de las muertes neonatales corresponde a niños que habían registrado un peso al nacer de menos de 1.000 gramos. Cabe señalar que en el 6,8% de las muertes neonatales se desconoce el peso al nacer, mientras que para las posneonatales este porcentaje se eleva a 20,6%.



<sup>8</sup> La tasa de mortalidad perinatal es el cociente entre la suma de las defunciones fetales tardías (22 semanas y más) y las defunciones de menores de 7 días, y la suma de las defunciones fetales tardías más los nacidos vivos, por mil.

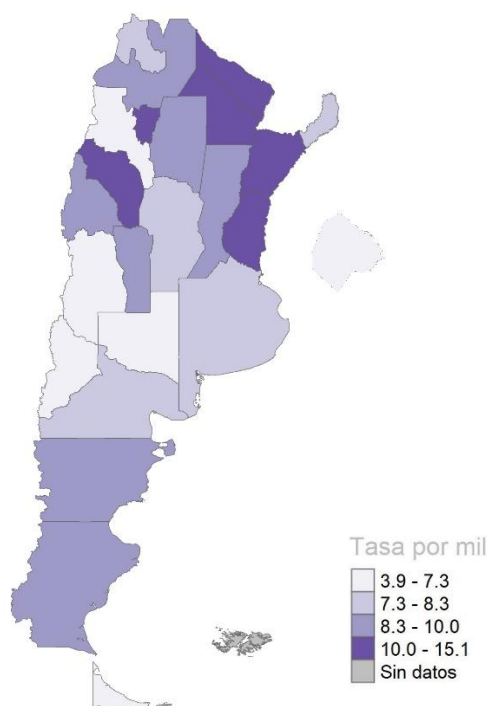


## Distribución geográfica

El análisis de la distribución geográfica de la mortalidad infantil permite observar las desigualdades entre jurisdicciones, y muestra que 10 provincias tienen tasas de mortalidad con valores superiores a la del país. La provincia con mayor mortalidad infantil para 2022 es nuevamente Formosa con 15,1 por mil, mientras que Tierra del Fuego presentó la menor con 3,9 por mil.

En la mitad de las provincias hubo un descenso en el número del componente neonatal dentro de las defunciones infantiles, y en la otra mitad hubo un aumento, lo cual este año no generó un impacto directo en el total de defunciones infantiles en cada provincia. Por ejemplo, en los casos de Chaco y San Juan hubo un leve descenso en el componente neonatal y un aumento en el número total, en La Rioja y Río Negro hubo un leve descenso en el número total aunque ascendió este componente y en Santa Fe aumentó el número total de defunciones infantiles a pesar del descenso en las defunciones neonatales.

### Tasa de mortalidad infantil (por 1.000 nacidos vivos). República Argentina. Año 2022



En el caso de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires sí hubo un importante aumento en las defunciones neonatales que resulta en un aumento total. Al igual que en Santa Cruz, Córdoba, Corrientes, Entre Ríos, Formosa, La Pampa, Santiago del Estero y Tucumán. En el resto de las jurisdicciones, disminuyeron, mientras que las posneonatales experimentaron un leve aumento (1298 en total contra 1209 en 2021). El coeficiente de Gini<sup>9</sup> para la tasa de mortalidad infantil en 2022 fue de 0,0946, un valor levemente superior al de 2021 (0,0873).

<sup>9</sup> El coeficiente de Gini aplicado a tasas de mortalidad de las jurisdicciones, mide el grado de desigualdad entre ellas. En el caso de igualdad perfecta, el valor es igual a cero y a mayor valor del coeficiente, mayor desigualdad. El valor máximo es la unidad.

## Causa de defunción

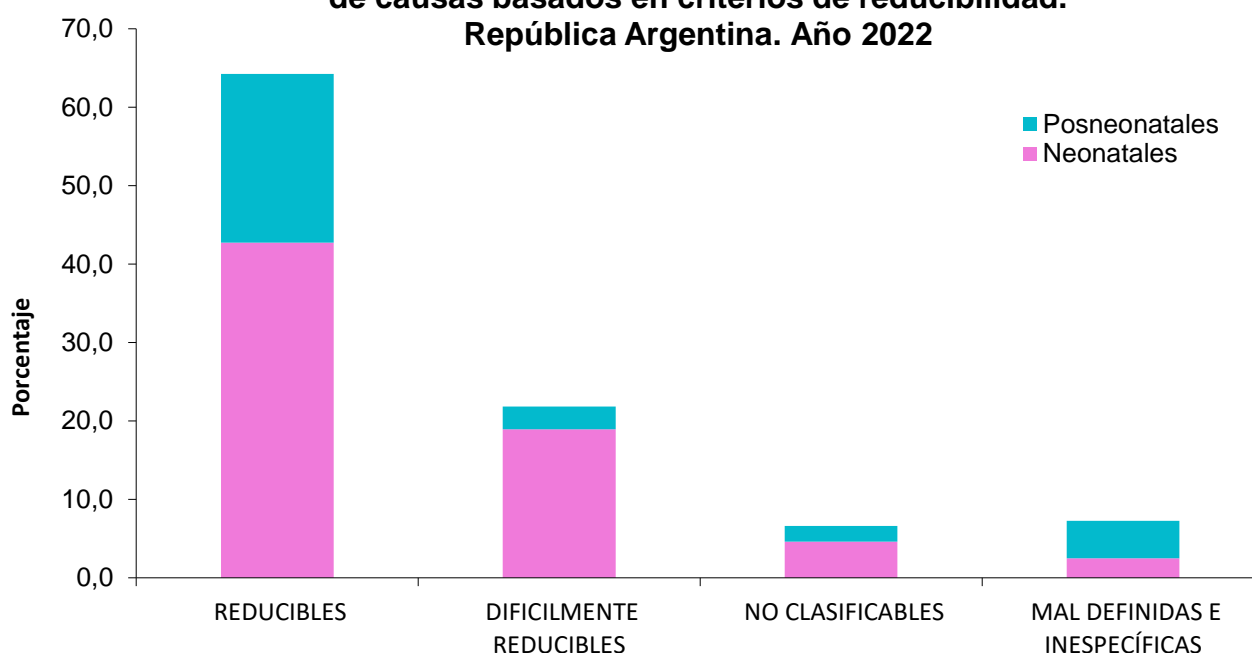
Las afecciones originadas en el período perinatal y las malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas concentran el 78,5% de las muertes infantiles de 2022 (3.266 defunciones en menores de 1 año). Las afecciones originadas en el período perinatal, con 2.188 defunciones, representan el 52,6 % de las causas de muerte en menores de 1 año. Las malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas con 1.078 defunciones, aportan el restante 25,9%.

En el primer grupo de causas, los trastornos relacionados con la duración de la gestación y el crecimiento fetal y la dificultad respiratoria del recién nacido son las principales afecciones, que dan cuenta del 24,7% (541 muertes) y 17,6% (386), respectivamente. En el segundo grupo de causas, las malformaciones congénitas del corazón concentran el 35% (436).

Es dable destacar que las muertes por causas externas representan el 2,4% del total de defunciones de este grupo.

Para el año 2022, el 62,1% de las muertes neonatales y el 69% de las muertes posneonatales fueron clasificadas como reducibles<sup>10</sup>. Dentro de las muertes posneonatales, es importante el peso de las causas mal definidas e inespecíficas (15,3%).

**Porcentaje de defunciones neonatales y posneonatales, según grupos de causas basados en criterios de reducibilidad. República Argentina. Año 2022**



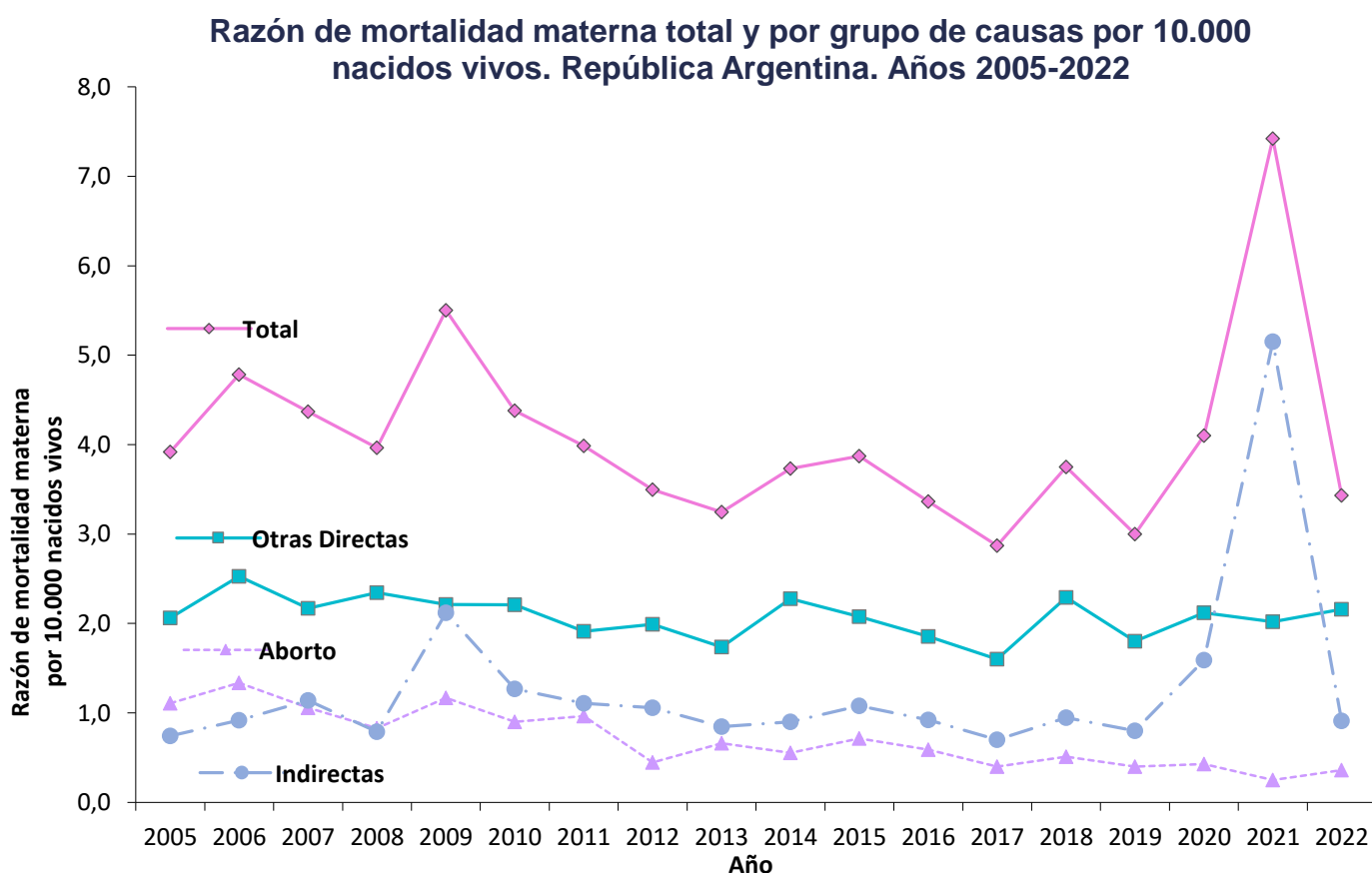
<sup>10</sup> Se agrupan bajo el término reducibles aquellas causas que corresponden a defunciones cuya frecuencia podría disminuirse, en función del conocimiento científico actual y por distintas acciones desarrolladas, fundamentalmente, a través de los servicios de salud. La clasificación de las causas de muerte infantiles según criterios de reducibilidad tiene como objeto detectar problemas, sustentar la toma de decisiones y guiar las actividades, de forma tal que faciliten la instrumentación de medidas correctivas adecuadas. Para más información, véase DEIS "Mortalidad Infantil según Criterios de Reducibilidad - Tercera Revisión". Serie 3, Nro. 56, Ciudad Autónoma de Buenos Aires, Argentina. Edición 2012. Los datos deben analizarse con cautela ya que en 2017 se actualizó la clasificación de causas de defunción infantil según criterios de reducibilidad y algunos códigos cambiaron de categoría. Se recomienda dar lectura al documento "Revisión Parcial de la Clasificación de la mortalidad infantil según criterios de reducibilidad (2017)", disponible en la página web de la DEIS.

## Mortalidad materna

Durante el 2022, se registraron 170 muertes maternas, lo que representa una razón de mortalidad materna de 3,4 muertes cada 10.000 nacidos vivos.

El comportamiento que ha presentado la mortalidad materna desde 2005 no define una clara tendencia. Luego del valor mínimo correspondiente a una razón de mortalidad materna de 2,9 por 10.000 nacidos vivos para el año 2017, vuelve a ascender a 4,1 (36,7%) en 2020 y a 7,4 (81%) en 2021, por el impacto de la Enfermedad por Covid-19; mientras que para el año que se analiza vuelve a experimentar un importante descenso, a menos de la mitad del valor.

Del total de muertes maternas, 10,6% se produjeron por Embarazo terminado en aborto, 62,9% por otras causas obstétricas directas, y el 26,5% restante por causas obstétricas indirectas. En este punto es importante observar que de las 45 muertes producidas por causas obstétricas indirectas, el 20% (9 muertes) corresponde a enfermedades virales que complican el embarazo, el parto o el puerperio y allí se encuentran agrupadas las muertes por Enfermedad por Covid-19, constituyendo el 5,3% del total de las muertes maternas.

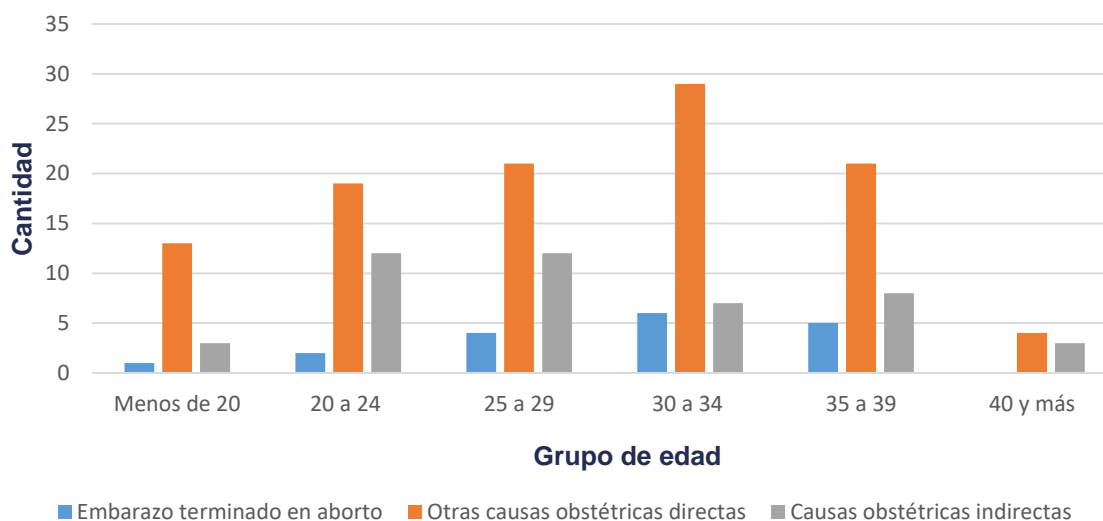


La tendencia de la composición de la mortalidad materna permite observar desde 2005, que las muertes por Embarazo terminado en aborto se han reducido en un 77,2%, en tanto que las debidas a Causas directas han descendido alrededor de 27%, mientras que las debidas a Causas indirectas venían en aumento, pero en el último año han descendido en

un 15%. Por su parte, en el año 2021 el incremento de la mortalidad materna había sido a expensas de las Causas indirectas, producto del impacto de la pandemia por covid-19 en este grupo poblacional, que en 2022 se redujo

La mayor cantidad de defunciones maternas se registró en las mujeres de 30 a 34 años, con 42 defunciones, de las cuales 29 corresponden a causas obstétricas directas. Vale resaltar que este año no hubo muertes en ninguno de los dos grupos de edad de los extremos (menores de 15 años y 45 y más), mientras que en el resto de los grupos etarios hubo un descenso abrupto con respecto a 2021.

### Muertes maternas según causas por grupos de edad. República Argentina. Año 2022



## Distribución geográfica

Como se mencionó, la razón de mortalidad materna en el 2022 para el total del país se ubicó en 3,4 muertes maternas cada 10.000 nacidos vivos. Por encima de este valor se ubican las provincias de Corrientes, Chaco, Formosa, Catamarca, La Rioja, Río Negro, Salta, Santa Cruz y Santiago del Estero. Mientras que Neuquén y San Luis tuvieron solamente una muerte materna cada una, La Pampa y Tierra del Fuego no registraron ninguna. La jurisdicción que menor razón de mortalidad materna registra es la Ciudad Autónoma de Buenos Aires con 1,3 muertes por cada 10.000 nacidos vivos, y con tres muertes maternas igual que la provincia de Mendoza. Salvo la provincia de La Rioja que tuvo una muerte materna más (3 en total) todas las jurisdicciones experimentaron un descenso en la razón con respecto a las de 2021. La provincia con mayor mortalidad materna en 2022 es Santiago del Estero con 8,6 defunciones por cada 10.000 nacidos vivos.

El coeficiente de Gini para la razón de mortalidad materna en 2022 fue de 0,253, mayor al de 2021 (0,197).

## Mortalidad fetal

En 2022 se registraron 4.375 defunciones fetales, de las cuales 2.462 tenían un peso de 1.000 gramos o más. Como ya se mencionó, la tasa de mortalidad perinatal a nivel nacional alcanzó un valor de 11,1 por mil nacimientos, prácticamente igual a la de 2021 (11). Las tasas más altas se registraron en Corrientes, Entre Ríos y Formosa, provincias que están por encima de 15 por mil.

La tasa de mortalidad fetal por peso registró un valor de 5 defunciones por cada 1.000 nacidos (vivos y muertos) de 1.000 gramos y más. En el país, las tasas de mortalidad fetal por peso más altas corresponden a las provincias de Corrientes y Misiones con valores de 7,9 y 6,7 respectivamente y la tasa más baja, a la Ciudad Autónoma de Buenos Aires, con un valor de 1,7 por mil.

Las defunciones fetales de menos de 22 semanas de gestación registradas en 2022 fueron 708. El registro presenta marcadas diferencias entre provincias. En Salta se encuentra el porcentaje más alto con 55,8%. En la Ciudad Autónoma de Buenos Aires estas defunciones representan el 27% del total, mientras que en Formosa se encuentran en torno al 36%, y en Tucumán más de la mitad de las defunciones fetales son de menos de 22 semanas. Por otro lado, en Santiago del Estero, Entre Ríos, Neuquén, Río Negro, Chubut y San Luis representan menos del 5% y en Jujuy, La Pampa y Tierra del Fuego no se registran defunciones fetales de menos de 22 semanas.

### **Tasa de mortalidad perinatal (por 1.000 nacimientos). República Argentina. Año 2022**

