

Mortalidad Infantil y Evolución Reciente 2022

I SEMESTRE. DATOS PRELIMINARES



San José, Costa Rica
AGOSTO 2022

Mortalidad Infantil y Evolución Reciente 2022

I SEMESTRE. DATOS PRELIMINARES

San José, Costa Rica
AGOSTO 2022

300 Mortalidad infantil y su evolución reciente 2019 [recurso
M electrónico] / Instituto Nacional de Estadística y Censos.
-- San José, Costa Rica. : INEC, 2020-
15 p. : digital, archivo PDF

1 recurso en línea; 1,1 MB

ISSN: 2215-6313

Contiene: cuadros y gráficos estadísticos.

1. MORTALIDAD INFANTIL. 2. NIÑOS. 3. NIÑAS.
4. MORTALIDAD. 5. INEC.

Mortalidad Infantil

I semestre 2022. Datos preliminares

El presente boletín incluye información estadística sobre el comportamiento de la mortalidad infantil en el primer semestre 2022. La información procede de los registros de nacimientos y defunciones infantiles procesados de enero a junio del año en curso.

La tasa de mortalidad infantil (TMI) presenta un valor de 9,41 por mil. Esto significa que por mil nacimientos fallecieron aproximadamente nueve niñas y niños antes de cumplir un año de edad. Al compararla con la tasa de 2021 (8,32 por mil), presenta un aumento de 13,1 %. Ello significa que, de enero a junio 2021, ocurrieron 351 nacimientos y 31 defunciones infantiles más, que en el mismo periodo de 2021.

Las defunciones neonatales, es decir, las ocurridas en los primeros 28 días de vida, constituyen el 79,8 % del total de defunciones de menores de un año; estas presentaron un aumento en su peso relativo, con respecto al primer semestre del año anterior (78,3 %). La tasa de defunción neonatal experimentó un aumento, esta pasó de 6,52 por mil, en el primer semestre 2021, a 7,51 por mil nacimientos en el primer semestre 2022.

Las principales causas de muerte siguen siendo las “Afecciones originadas en el periodo perinatal”, estas corresponden a poco más de la mitad de las muertes infantiles, 54,3 %, las cuales, en relación al año anterior, aumentaron su peso relativo en 14,0 %. A lo interno de este grupo, el mayor peso lo tiene el subgrupo “Trastornos respiratorios y cardiovasculares específicos del periodo perinatal”, con 29,5 %, seguido por “Trastornos relacionados con la duración corta de la gestación y bajo peso al nacer, no especificados en otra parte”, con 16,7 %.

Las defunciones cuya causa básica es “Síndrome de dificultad respiratoria del recién nacido”, son las que mayor peso relativo tienen dentro del subgrupo “Trastornos respiratorios y cardiovasculares específicos del periodo perinatal”, representan el 46,2 %. De manera correspondiente, las defunciones cuya causa básica es “Inmadurez extrema” es la que mayor peso relativo tiene dentro del subgrupo

“Trastornos relacionados con la duración corta de la gestación y bajo peso al nacer, no especificados en otra parte”, dado que representan el 95,5% de este subgrupo.

En cuanto al comportamiento de la mortalidad infantil en el primer semestre de 2022 a nivel de provincia, Limón registra la TMI más alta, 15,15; mientras que Guanacaste presenta la tasa más baja, 5,82, es decir en Limón fallecieron aproximadamente 9 niños o niñas menores de un año más por mil nacimientos, que, en Guanacaste, siendo la mortalidad registrada en Limón cercana al triple de la mortalidad registrada en Guanacaste (brecha relativa de 2,6). Destaca el hecho de que Limón es la provincia que presenta el mayor aumento con respecto al I semestre de 2021.

En relación al comportamiento de la TMI por sexo, se mantiene la tendencia de una mayor mortalidad infantil en niños, dado que para el primer semestre 2022 la tasa de mortalidad en niños fue mayor que la de niñas; 10,33 y 8,47 respectivamente, es decir, murieron dos niños más que niñas por mil nacimientos. Este patrón, de mayor mortalidad en niños, se presenta en la mayoría de las provincias, excepto en Heredia y Guanacaste donde la relación se invierte.

CUADRO 1

Costa Rica. Total de nacimientos, defunciones infantiles y tasa de mortalidad infantil, I semestre 2008 - 2022

(Tasa por mil nacimientos)

Año	Nacimientos	Defunciones infantiles	TMI
2008	35 595	362	10,17
2009	35 922	307	8,55
2010	33 797	332	9,82
2011	34 521	336	9,73
2012	35 003	275	7,86
2013	33 803	302	8,93
2014	34 349	274	7,98
2015	33 931	286	8,43
2016	34 192	272	7,96
2017	33 359	268	8,03
2018	32 441	280	8,63
2019	31 802	255	8,02
2020	28 616	251	8,77
2021 ^{a/}	25 474	212	8,32
2022 ^{a/}	25 825	243	9,41

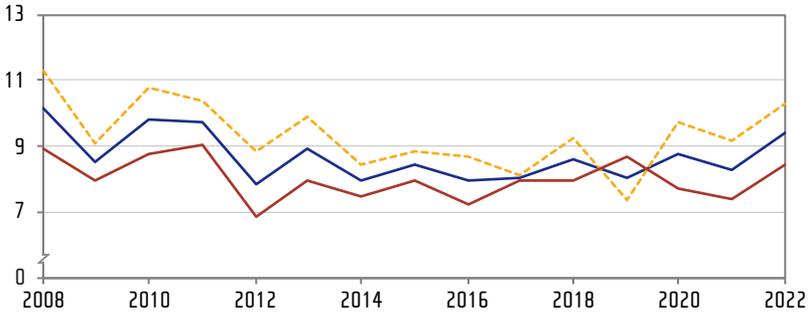
a/ Datos preliminares.

Fuente: INEC-Costa Rica. Estadísticas vitales, 2008 - 2022.

GRÁFICO 1

Costa Rica: Tasa de mortalidad infantil por sexo, I semestre 2008 - 2022
(Por mil nacimientos)

TASA



Años

— Total

- - - Hombres

— Mujeres

Nota: datos preliminares para 2021 y 2022.

Fuente: INEC-Costa Rica. Estadísticas vitales, 2008 - 2022.

CUADRO 2

Costa Rica. Tasas de mortalidad infantil neonatal y postneonatal, I semestre 2008 - 2022
(Por mil nacimientos)

Año	Tasas de mortalidad		
	Infantil	Neonatal	Postneonatal
2008	10,17	7,47	2,70
2009	8,55	6,10	2,45
2010	9,82	6,98	2,84
2011	9,73	7,13	2,61
2012	7,86	5,89	1,97
2013	8,93	6,66	2,28
2014	7,98	6,23	1,75
2015	8,43	6,13	2,30
2016	7,96	6,23	1,73
2017	8,03	6,12	1,92
2018	8,63	6,72	1,91
2019	8,02	6,07	1,95
2020	8,77	6,43	2,34
2021 ^{a/}	8,32	6,52	1,81
2022 ^{a/}	9,41	7,51	1,90

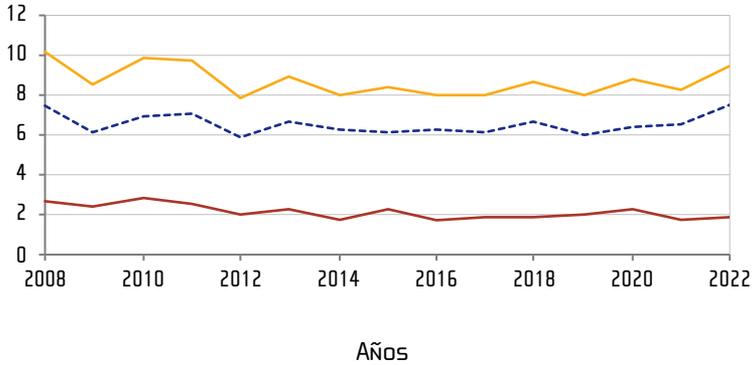
a/ Datos preliminares.

Fuente: INEC-Costa Rica. Estadísticas vitales, 2008 - 2022.

GRÁFICO 2

**Costa Rica. Tasas de mortalidad infantil, neonatal y postneonatal,
I semestre 2008 - 2022**
(Por mil nacimientos)

TASA



— Infantil - - - Neonatal — Postneonatal

Nota: datos preliminares para 2021 y 2022.

Fuente: cuadro 2.

CUADRO 3

Costa Rica. Distribución porcentual de defunciones infantiles según causa básica de muerte, I semestre 2017-2022

Causa de muerte	2017	2018	2019	2020	2021 ^{a/}	2022 ^{a/}
Defunciones infantiles	268	280	255	251	212	243
Total	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
Ciertas afecciones originadas en el período perinatal	46,64	50,00	49,80	52,99	47,64	54,32
Malformaciones congénitas	37,69	35,36	31,37	35,46	41,98	37,45
Enfermedades del sistema respiratorio	8,58	9,29	8,63	5,98	3,77	4,12
Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	1,12	1,43	3,14	1,20	0,47	1,23
Enfermedades del sistema circulatorio	0,75	0,71	1,57	0,00	0,47	0,00
Enfermedades del sistema nervioso	1,49	0,00	2,35	0,80	0,47	0,41
Otras causas	3,73	3,21	3,14	3,59	5,19	2,47

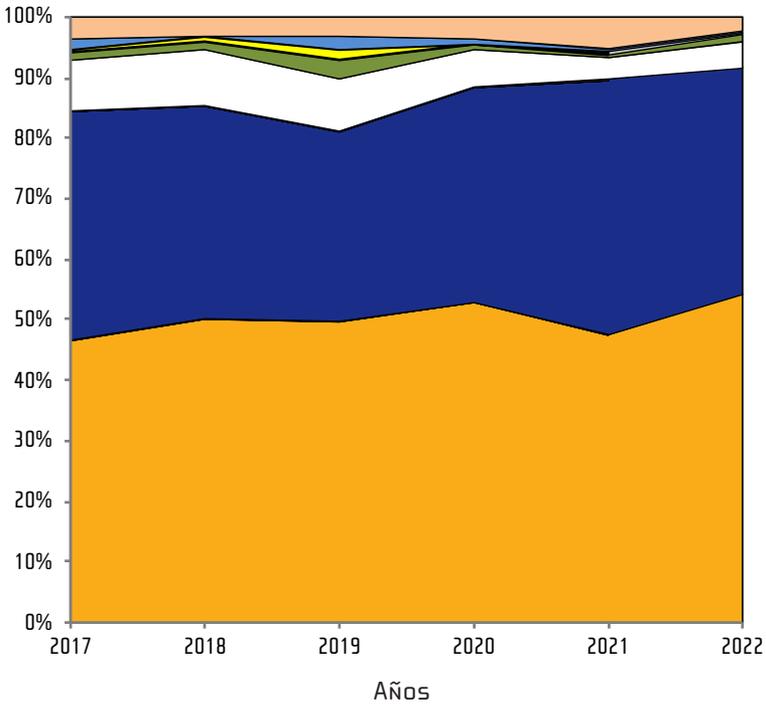
a/ Datos preliminares.

Fuente: INEC-Costa Rica. Estadísticas vitales, 2017 - 2022.

GRÁFICO 3

Costa Rica. Distribución porcentual de defunciones infantiles según causa básica de muerte, I semestre 2017 - 2022

PORCENTAJE



- 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

Nota: datos preliminares para 2021 y 2022.

Fuente: cuadro 3.

CUADRO 4

Costa Rica. Tasas de mortalidad infantil por año, según provincia de residencia y sexo, I semestre 2017 - 2022

(Por mil nacimientos)

Provincia de residencia y sexo	2017	2018	2019	2020	2021 ^{a/}	2022 ^{a/}
Costa Rica	8,03	8,63	8,02	8,77	8,32	9,41
Hombres	8,10	9,26	7,38	9,77	9,18	10,33
Mujeres	7,97	7,98	8,68	7,74	7,43	8,47
San José	7,50	8,28	8,29	8,62	7,71	9,66
Hombres	9,14	7,91	8,30	8,33	8,66	10,63
Mujeres	5,76	8,67	8,27	8,92	6,72	8,67
Alajuela	7,31	7,28	6,33	7,77	7,46	7,87
Hombres	4,94	9,14	6,03	9,38	5,89	10,20
Mujeres	9,82	5,38	6,64	6,11	9,10	5,41
Cartago	8,00	9,31	10,44	7,60	9,49	11,42
Hombres	9,98	12,28	9,02	8,96	10,38	12,10
Mujeres	5,98	6,28	11,81	6,23	8,55	10,72
Heredia	9,74	7,26	7,40	8,31	7,54	7,19
Hombres	8,52	6,04	8,85	10,29	10,13	6,72
Mujeres	11,03	8,55	5,84	6,21	4,83	7,67
Guanacaste	9,24	7,92	6,56	8,52	9,08	5,82
Hombres	9,52	6,71	4,21	7,09	13,54	2,68
Mujeres	8,95	9,15	9,11	10,03	4,57	8,95
Puntarenas	7,92	12,75	9,07	12,89	9,21	8,94
Hombres	8,73	14,12	7,60	16,41	9,12	9,35
Mujeres	7,05	11,33	10,64	9,21	9,31	8,53
Limón	8,76	9,16	9,17	8,80	9,65	15,15
Hombres	7,67	10,07	7,18	10,21	12,00	18,06
Mujeres	9,84	8,26	11,26	7,40	7,25	12,16

a/ Datos preliminares.

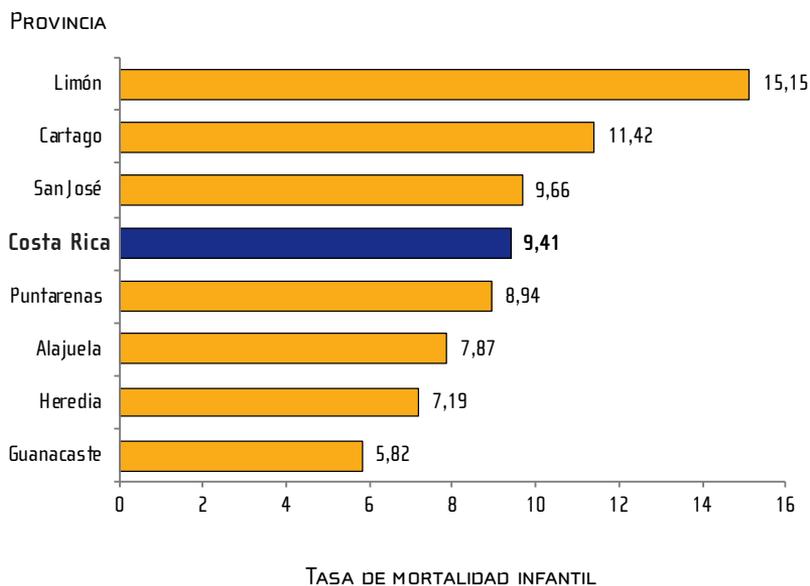
Fuente: INEC-Costa Rica. Estadísticas vitales, 2017 - 2022.

GRÁFICO 4

Costa Rica. Tasa de mortalidad infantil según provincia de residencia,

I semestre 2022^{a/}

(Por mil nacimientos)



a/ Datos preliminares.

Fuente: cuadro 4.

CUADRO 5

Costa Rica. Total de nacimientos, defunciones infantiles y tasa de mortalidad infantil según región de planificación, I semestre 2021 y 2022

(Tasa por mil nacimientos)

Región de planificación	Nacimientos	Defunciones infantiles	Tasa de mortalidad infantil
2021^{a/}	25 474	212	8,32
Central	14 070	109	7,75
Chorotega	2 202	20	9,08
Pacífico Central	1 686	16	9,49
Brunca	2 154	18	8,36
Huetar Caribe	2 797	27	9,65
Huetar Norte	2 565	22	8,58
2022^{a/}	25 825	243	9,41
Central	14 229	134	9,42
Chorotega	2 244	13	5,79
Pacífico Central	1 567	16	10,21
Brunca	2 241	18	8,03
Huetar Caribe	2 838	43	15,15
Huetar Norte	2 706	19	7,02

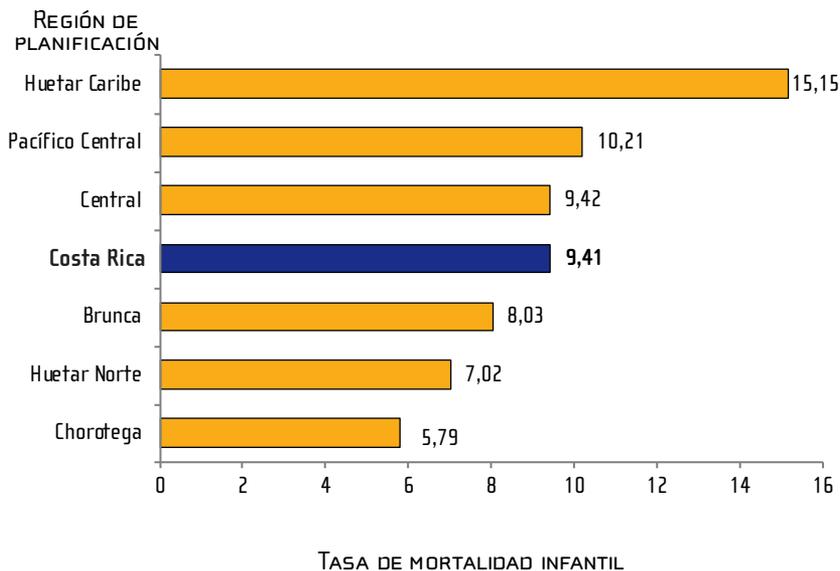
a/ Datos preliminares.

Fuente: INEC-Costa Rica. Estadísticas vitales, 2021 y 2022.

GRÁFICO 5

Costa Rica. Tasa de mortalidad infantil según región de planificación, I semestre 2022^{a/}

(Por mil nacimientos)



a/ Datos preliminares.

Fuente: cuadro 5.

CUADRO 6

Costa Rica. Total de nacimientos, defunciones infantiles y tasa de mortalidad infantil según regiones del Ministerio de Salud, I semestre 2021 y 2022
(Tasa por mil nacimientos)

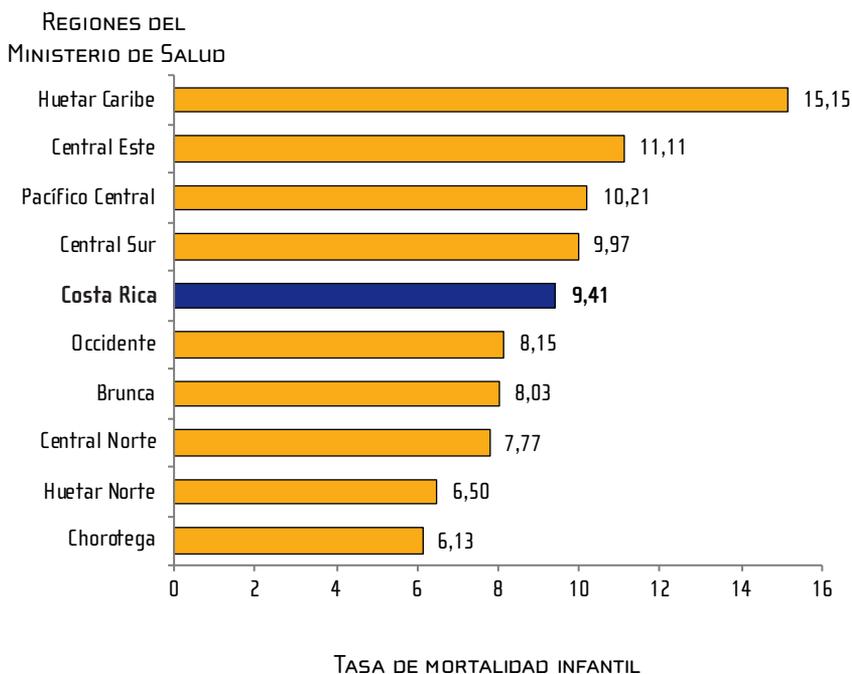
Regiones del Ministerio de Salud	Nacimientos	Defunciones infantiles	Tasa de mortalidad infantil
2021^{a/}	25 474	212	8,32
Central Sur	6 289	49	7,79
Central Este	2 757	26	9,43
Central Norte	4 552	31	6,81
Occidente	1 067	5	4,69
Huetar Norte	1 605	19	11,84
Huetar Caribe	2 797	27	9,65
Pacífico Central	1 686	16	9,49
Chorotega	2 567	21	8,18
Brunca	2 154	18	8,36
2022^{a/}	25 825	243	9,41
Central Sur	6 220	62	9,97
Central Este	2 790	31	11,11
Central Norte	4 760	37	7,77
Occidente	1 104	9	8,15
Huetar Norte	1 693	11	6,50
Huetar Caribe	2 838	43	15,15
Pacífico Central	1 567	16	10,21
Chorotega	2 612	16	6,13
Brunca	2 241	18	8,03

a/ Datos preliminares.

Fuente: INEC-Costa Rica. Estadísticas vitales, 2021 y 2022.

GRÁFICO 6

Costa Rica. Tasa de mortalidad infantil según regiones del Ministerio de Salud, I semestre 2022^{a/}
(Por mil nacimientos)



a/ Datos preliminares.

Fuente: cuadro 6.

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 posneonatales.

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 posneonatal: 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 Caribe 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.

Región de planificación 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 Caribe, Pacífico Central, Chorotega y Brunca.



INEC Costa Rica



@ineccr



INEC Costa Rica



YouTube

INEC Costa Rica

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 **Apartado:** 10163 - 1000 San José, C. R.

Teléfonos: 2527-1144, 2527-1145, 2527-1146 y 2527-1147