



Muertes Maternas

Preámbulo:

En este boletín se presentan los datos de defunción materna, definida como la *muerte de una mujer mientras está embarazada o dentro de los 42 días siguientes a la terminación del embarazo*, independiente de la duración y el sitio del embarazo, debida a cualquier *causa relacionada con o agravada por el embarazo mismo o su atención, pero no por causas accidentales o incidentales*.

Período de análisis y difusión:

Circulación: Mensual.
Período: Abril 2019.
Número: 4, Año 2019.
Corte: 8 de mayo 2019.

Subsector analizado:

Establecimientos de Salud de la Red Única Pública del Servicio Nacional de Salud (SNS) que reportan al Sistema Nacional de Vigilancia Epidemiológica (SINAVE).

Fuentes de datos:

Los datos para análisis MM se extraen del reporte del SINAVE remitido al SNS.

Para Nacidos Vivos se toman los datos mensuales cargados a la plataforma para el registro de producción de servicios del SNS en el nivel complementario (67-A).

Cortes para el análisis:

Los cortes de datos para este reporte corresponden a mes calendario y no son comparables con los análisis de semanas epidemiológicas que pueden abarcar días de inicio y terminación en diferentes meses.

El SINAVE es una plataforma viva lo que implica que un dato con una fecha diferente de corte del reporte para un mismo período de análisis haya variado debido a su actualización continua, durante los procesos de búsqueda activa e intencionada de casos, rectificaciones y reclasificaciones. Explícitamente una muerte pudo haber ocurrido en un período X y al ser notificada en un período posterior queda fuera del análisis de ese corte y se contabiliza para el acumulado del mes siguiente. Se incluirá en los meses posteriores las variaciones de los datos por este motivo.

Indicador de análisis:

Se estima la Razón de Muerte Materna calculada a partir del número de defunciones maternas por 100.000 nacidos vivos, considerando la región de residencia de la madre, presentando datos acumulativos al mes de análisis y el porcentaje de variación respecto al mismo período del año anterior.

Limites análisis:

La RMM puede verse afectada por subregistro de datos, tanto de muertes no notificadas como de nacidos vivos no registrados. Para el cálculo se excluyen las muertes de residentes en el extranjero.

Esta es una publicación rutinaria del SNS a través de su Dirección de Gestión de la Información, difundido en su portal www.sns.gob.do . Contacto: 809-221-3637. Correo: dginformacion@sns.gob.do.

Análisis general: En marzo 2019 los establecimientos de la red del SNS notificaron en SINAVE un total de 5 muertes maternas, 7 casos menos que los registrados en abril 2018 (12 casos). El acumulado al cuarto mes del año es de 35, mientras que para el mismo período en 2018 fueron 45. Esto implica que, en comparación, se tuvieron 10 casos de MM menos.

Edad de la madre a la fecha de defunción: En abril 2019, al analizar las MM reportadas por grupo de edad, se establece que un 40% (2) de los casos ocurrieron en madres entre los 25 y 29 años de edad, un 20% (1) de 20 a 24 años mientras que el 40% restante (2 casos) entre los 30 a 39 años de edad (ver gráfico 1).

Etapas de gestación: Los registros de casos permiten extrapolar que el 40% de las MM se registraron en la etapa del embarazo, 40% se reportó como no clasificada y 20% en el puerperio.

Semanas y días de defunción: Las semanas 14 y 15 del año, 1ra y 2da del mes analizado, fueron la de mayor pico de ocurrencia de MM, según fecha de defunción, con 2 casos reportados en cada una, equivalentes al 80% del total notificado. Los reportes fueron de 1 caso por día.

Gráfico 1: MM por edad a la fecha defunción, abril 2019

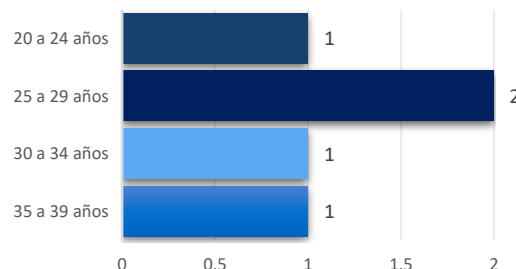
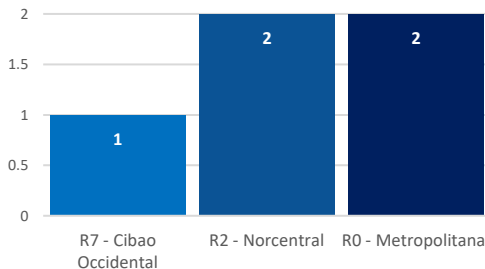


Gráfico 2: MM según lugar de atención, abril 2019



Lugar de atención: En el mes analizado se observa que el mayor número de casos de MM notificadas (80% del total) fueron atendidas en las Regiones: 0-Metropolitana (40%) en la Maternidad Nuestra Señora de la Altigracia (1) y el Hosp. Vinicio Calventi (1); 2-Norcentral (40%) en el Hospital Presidente Estrella Ureña de Santiago (2).

Clasificación de las MM: La codificación bajo CIE-10 de las MM registradas, tomando la clasificación del diagnóstico básico, indican que las causas de las MM fueron: O150-Eclampsia en el embarazo (2), O152-Eclampsia en el puerperio (1), O882-Embolia de coágulo sanguíneo, obstétrica (1), y no clasificada (1).

El embarazo (2), O152-Eclampsia en el puerperio (1), O882-Embolia de coágulo sanguíneo, obstétrica (1), y no clasificada (1).

Razón de Mortalidad Materna: El análisis de la RMM nos permite apreciar que 5 Regiones experimentaron reducción de la RMM, entre un 28% a un 61%, siendo este último valor el correspondiente a la R1-Valdesia con menos casos de MM registradas en 2019 con relación a 2018; contrario a la situación presentada por la R7-Cibao Occidental que presenta una RMM de 173.

Cuadro 1: RMM Establecimientos Red SNS, acumulado a abril 2019

Región de residencia	Nacidos vivos		Muertes Maternas		RMM		% var de RMM
	2018	2019	2018	2019	2018	2019	
R0 - Metropolitana	14928	14200	16	11	107	77	-28%
R1 - Valdesia	3221	3319	5	2	155	60	-61%
R2 - Norcentral	4266	4173	3	4	70	96	36%
R3 - Nordeste	1827	1890	4	2	219	106	-52%
R4 - Enriquillo	1870	2212	0	3	0	136	**
R5 - Este	4017	3757	4	2	100	53	-47%
R6 - El Valle	2524	2657	2	1	79	38	-53%
R7 - Cibao Occidental	1592	1747	1	3	63	172	173%
R8 - Cibao Central	2299	2172	6	7	261	322	23%
Población extranjera	nd	nd	4	0	nd	nd	nd
Total	36544	36127	45	35	112	97	-14%

Fuente: Elaborado DGI a partir 67-A MISPAS 2018, BD Producción SNS 2019 y BD SINAVE MM a mayo 2019.

El análisis a nivel del promedio nacional muestra que con 36127 Nacidos Vivos reportados a la fecha de análisis, hubo 15 casos menos de MM acumuladas a abril 2019, con una RMM de 97 y una reducción de un 14% en relación con el acumulado a abril 2018.