



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: Marzo 2022.
Número: 3, Año 2022.
Corte: 31 de marzo 2022.

Subsector analizado:

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

Fuentes de datos:

Los datos para análisis de Muertes Maternas (MM) se extraen del reporte del SINAVE remitido al SNS.

Para los datos de 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 periodo 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 (RMM) calculada a partir del número de defunciones maternas por 100.000 nacidos vivos, considerando la región de residencia de la madre, presentando datos acumulados al mes de análisis y el porcentaje de variación respecto al mismo periodo 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. Ext. 3366. Correo: dginformacion@sns.gob.do

Análisis general: En el mes de marzo 2022, los establecimientos de la red del SNS notificaron en el SINAVE un total de 12 muertes maternas, 3 casos menos que los registrados en marzo 2021 con notificación de 15 casos. El acumulado a este mes del año es de 38 MM, mientras que para el mismo periodo en 2021 fueron 50 MM. Esto implica que, en comparación, se tuvieron 12 **casos menos de MM registradas**.

Edad de la madre a la fecha de defunción: Al analizar las MM reportadas por grupo de edad en marzo 2022, se establece que un 33% de los casos ocurrieron en el grupo etario de 20 a 24 años y un 25% en madres de 25 a 29 años. Adicionalmente, 17% de los casos tuvo lugar entre madres de 30 a 34 años, 8% de 40 a 44 años, 8% de 35 a 39 años, 8% de 15 a 19 años, 0% de 45 a 49 años y 0% de 10 a 14 años.

Etapas de gestación: Los registros de casos en marzo 2022 permiten extrapolar que el 50% (6) de las MM se reportaron en la etapa del parto, el 42% (5) durante el embarazo, el 8% (1) no presentaron clasificación en los reportes y 0% (0) puerperio.

Semanas y días de defunción: A nivel semanal, la semana 10 registró 5 (42%) casos, la semana 11 un total de 3 (25%) casos, la semana 13 con 2 (17%) casos, la semana 9 un total de 2 (17%) casos y la semana 53 con 0 (0%) casos. Los reportes notificaron 2 casos el día 15-MAR-22 del mes, 2 casos el día 07-MAR-22, 2 casos el día 05-MAR-22 y los demás 1 caso por día.



Región de atención: En el mes analizado, a nivel regional se observaron 3 MM (25%) en la Región 2-Norcentral, 3 (25%) en la Región 0-Metropolitano, 2 (17%) en la Región 1-Valdesia, 1 (8%) en la Región 6-El Valle, 1 (8%) en la Región 5-Este, 1 (8%) en la Región 4-Enriquillo, 1 (8%) en la Región 3-Nordeste, 0 (0%) en la Región 8-Cibao Central y 0 (0%) en la Región 7-Cibao Occidental.

Establecimiento de atención: Los siguientes establecimientos reportaron MM: R2 - Ricardo Limardo (2), R6 - Dr. Alejandro Cabral (1), R5 - Miches (1), R4 - Elio Fiallo (1), R3 - Antonio Yapour Heded (1), R2 - Presidente Estrella Ureña (1), R1 - Nuestra Sra. de Regla (1), R1 - Juan Pablo Pina (1), R0 - Maternidad San Lorenzo de los Mina (1), R0 - Maternidad Ntra Sra la Altgracia (1) y R0 - Dr. Vinicio Calventi (1).

Razón de Mortalidad Materna: El análisis acumulado de la RMM por Región de Residencia de la madre muestra las siguientes variaciones de la RMM: la R0 Metropolitana un -34%, R1 Valdesia -29%, R2 Norcentral 199%, R3 Nordeste 175%, R4 Enriquillo -19%, R5 Este -81%, R6 El Valle -79%, R7 Cibao Occidental -100% y R8 Cibao Central -100%, al comparar con el acumulado del mismo periodo del año anterior.

Cuadro 1: RMM Establecimientos Red SNS, acumulado a marzo 2022

Región de residencia	Nacidos vivos		MMaternas		RMM	RMM	% var de
	2021	2022	2021	2022	2021	2022	RMM
R0 - Metropolitana	9352	10894	17	13	182	119	-34%
R1 - Valdesia	2161	2272	4	3	185	132	-29%
R2 - Norcentral	2876	3201	3	10	104	312	199%
R3 - Nordeste	1253	1368	2	6	160	439	175%
R4 - Enriquillo	1500	1849	2	2	133	108	-19%
R5 - Este	2918	3414	9	2	308	59	-81%
R6 - El Valle	2006	1890	5	1	249	53	-79%
R7 - Cibao Occidental	1244	1351	5	0	402	0	-100%
R8 - Cibao Central	1360	1727	3	0	221	0	-100%
Población extranjera	nd	nd	0	1	nd	nd	nd
Total	24,670	27,966	50	38	203	132	-35%

Fuente: Elaborado DGI a partir BD Producción SNS 2021 y BD SINAVE MM a marzo 2022.



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: marzo 2022 .
 Número: 3, Año 2022.
 Corte: 31 de marzo 2022.

Subsector analizado:

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

Fuentes de datos:

Los datos para análisis de Muertes Maternas (MM) se extraen del reporte del SINAVE remitido al SNS.

Para los datos de 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 periodo 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 (RMM) calculada a partir del número de defunciones maternas por 100.000 nacidos vivos, considerando la región de residencia de la madre, presentando datos acumulados al mes de análisis y el porcentaje de variación respecto al mismo periodo 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.

Clasificación de las MM: La codificación bajo CIE-10 de las 12 MM registradas, tomando la clasificación del diagnóstico básico, indican que las causas de las MM fueron: O995 - Enfermedades del sistema respiratorio que complican el embarazo, el parto y el puerperio(2); O751 - Choque durante o después del trabajo de parto y el parto(2); O149 - Preeclampsia, no especificada (2); O141 - Preeclampsia severa (2); O152 - Eclampsia en el puerperio (1); O051 - Otro aborto incompleto, complicado por hemorragia excesiva o tardía (1), O021 - Aborto retenido (1) y O009 - Embarazo ectópico, no especificado (1).

El análisis a nivel nacional muestra que, con 27,966 Nacidos Vivos reportados a la fecha de corte, hubo 12 casos menos de MM en la red del SNS, acumuladas a marzo 2022, con una RMM de 132 muertes maternas por 100,000 nacidos vivos, con una variación de un 35% menos con relación al acumulado a marzo 2021.