



## 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: Trimestral.  
Período: Julio – Septiembre 2023.  
Número: 3, Año 2023.  
Corte: 2 de diciembre 2023.

### 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](http://www.sns.gob.do). Contacto: 809-221-3637. Ext. 3366. Correo: [dginformacion@sns.gob.do](mailto:dginformacion@sns.gob.do)

**Análisis general:** En el trimestre 3 del 2023, los establecimientos de la red del SNS notificaron en el SINAVE un total de 39 muertes maternas, 8 casos más que los registrados en el trimestre 3 del 2022 con notificación de 31 casos. El acumulado a este trimestre del año es de 101 MM, mientras que para el mismo período en 2022 fueron 92 MM. Esto implica que, en comparación, se tuvieron **9 casos más de MM registradas**.

**Edad de la madre a la fecha de defunción:** Al analizar las MM reportadas por grupo de edad en el trimestre 3 del 2023, se establece que un 33.3% de los casos ocurrieron en el grupo etario de 20 a 24, 25.6% de 25 a 29 años, 20.5% de 30 a 34 años, 10.3% de 15 a 19 y 35 a 39 años respectivamente, 0.0% de 10 a 14 años, 0.0% de 40 a 44 años y 0% de 45 a 49 años.

**Etapas de gestación:** Los registros de casos en el trimestre 3 del 2023 permiten extrapolar que el 36% (14) de las MM se reportaron en la etapa embarazo, 31% (12) en el puerperio, el 21% (8) durante el parto y 13% (5) no presentaron clasificación en los reportes.

**Semanas y días de defunción:** A nivel semanal, la semana 39 registró 7 (18%) casos y la semana 27, 31 y 33 un total de 15 (38%) casos como las semanas de mayores reportes. Los reportes notificaron 2 casos el día 5-JUL-23 del mes, 2 casos el día 31-JUL-23, 2 casos el día 15-AGO-23, 2 caso el día 18-AGO-22, 2 casos el día 9-SEP-23 y los demás 1 caso por día.

Gráfico 1: MM por edad a la fecha defunción, trimestre 3, 2023

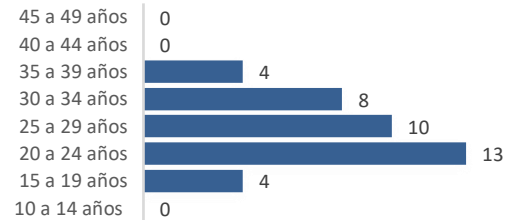
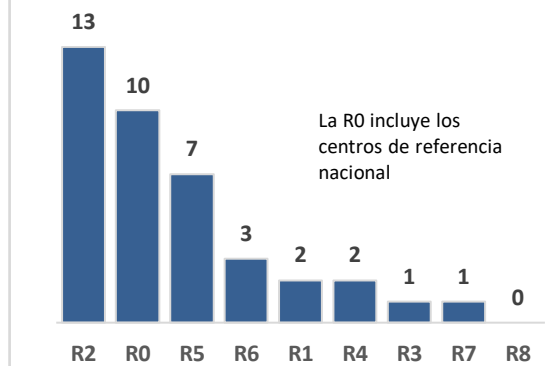


Gráfico 2: MM según lugar de atención, trimestre 3, 2023



marzo (2), R3-Hosp. San Vicente de Paúl (2), R1-Juan Pablo Pina (2), R0-Materno Dr. Reynaldo Almánzar (2), R6-Dr. Alejandro Cabral (1), R0-Dr. Vinicio Calventi (1), R5-Ntra. Sra. La Altagracia (1), R5 - Leopoldo Martínez (1), R2 - Ricardo Limardo (1) y R0 - Dr. Ángel Contreras (1).

**Región de atención:** En el trimestre analizado, a nivel regional se observaron, 13 MM (33%) en la Región 2-Norcentral 10 (26%) en la Región 0-Metropolitano, 7 (18%) en la Región 5-Este, 3 (8%) en la Región 6-El Valle, 2 (5%) en la Región 1-Valdesia, 2 (5%) en la Región 4-Enriquillo, 1 (3%) en la Región 3-Nordeste, 1 (3%) en la Región 7-Cibao Occidental y 0 (0%) en la Región 8-Cibao Central.

**Establecimiento de atención:** Los siguientes establecimientos reportaron MM: R2-1 presidente Estrella Ureña (12), R5-Dr. Antonio Musa (5), R0-Maternidad Ntra. Sra. la Altagracia (4), R0 - Dr. Rodolfo de la Cruz Lora (2), R4 - Jaime Mota (2), R6 - Taiwán 19 de

**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 4%, R1 Valesia 38%, R2 Norcentral-12%, R3 Nordeste -74%, R4 Enriquillo 141%, R5 Este 86%, R6 El Valle 61%, R7 Cibao Central -12%, R8 Cibao Occidental 210%, al comparar con el acumulado del mismo periodo del año anterior.

Cuadro 1: RMM Establecimientos Red SNS, acumulada trimestre 3, 2023

Región de residencia	Nacidos vivos		MMaternas		RMM		% var de RMM
	2022	2023	2022	2023	2022	2023	
R0 - Metropolitana	31,572	30,360	32	32	101	105	4%
R1 - Valdesia	6,625	6,379	9	12	136	188	38%
R2 - Norcentral	9,303	9,558	20	18	215	188	-12%
R3 - Nordeste	3,897	3,745	8	2	205	53	-74%
R4 - Enriquillo	5,251	5,081	3	7	57	138	141%
R5 - Este	9,418	8,988	9	16	96	178	86%
R6 - El Valle	5,607	5,822	3	5	54	86	61%
R7 - Cibao Occidental	4,056	3,832	6	5	148	130	-12%
R8 - Cibao Central	4,787	4,634	1	3	21	65	210%
Población extranjera	nd	nd	1	1	nd	nd	nd
<b>Total</b>	<b>80,516</b>	<b>78,399</b>	<b>92</b>	<b>101</b>	<b>113</b>	<b>128</b>	<b>13%</b>

Fuente: Elaborado DGI a partir de BD Producción SNS 2022 y BD SINAVE MM al trimestre 3, 2023.



## 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: Trimestral.  
 Período: Julio - Septiembre 2023.  
 Número: 3, Año 2023.  
 Corte: 2 de diciembre 2023.

### 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 39 MM registradas, tomando la clasificación del diagnóstico básico, indican que las causas de las MM fueron: O85 - sepsis puerperal (11), O150 - Eclampsia en el embarazo(6), O995 - Enfermedades del sistema respiratorio que complican el embarazo, el parto y el puerperio(4), O030 - Aborto espontáneo incompleto, complicado con infección genital y pelviana (3), O141 - Preeclampsia severa(2), O621 - Inercia uterina secundaria(2), O751 - Choque durante o después del trabajo de parto y el parto(2), B24 - enfermedad por virus de la inmunodeficiencia humana [ VIH ], sin otra especificación(1), O100 - Hipertensión esencial preexistente que complica el embarazo, el parto y el puerperio(1), O223 - Flebotrombosis profunda en el embarazo(1), O721 - Otras hemorragias postparto inmediatas(1), O723 - Defecto de la coagulación postparto(1), O903 - Cardiomiopatía en el puerperio(1), O904 - Insuficiencia renal aguda postparto(1), O992 - Enfermedades endocrinas, de la nutrición y del metabolismo que complican el embarazo, el parto y el puerperio(1) y U072 - Causa de muerte CIE10 no consignada(1).

*El análisis a nivel nacional muestra que, con 78,399 Nacidos Vivos reportados a la fecha de corte, hubo **9 casos más de MM** en la red del SNS, acumuladas a septiembre 2023, con una RMM de 128 muertes maternas por 100,000 nacidos vivos, con una variación de un 13% más con relación al acumulado a septiembre 2022.*