



Muertes Post Neonatales

Preámbulo:

En este boletín se presentan los datos de defunción post neonatal, definida como **la muerte ocurrida en los niños menores de un año de vida (28 a 365 días)**.

Período de análisis y difusión:

Circulación: Mensual.
Período: Junio 2019.
Número: 6, Año 2019.
Corte: 26 de julio 2019.

Subsector analizado:

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

Fuentes de datos:

Los datos para análisis MpostN 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, podría variar 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 que se identifiquen por este motivo.

Indicador de análisis:

Se estima la Tasa de Mortalidad Post Neonatal (TMpN) calculada como el cociente entre el número de fallecidos del grupo de edad post neonatal y el número total de nacidos vivos de un territorio y período de tiempo dado, multiplicado por 1000.

Limites análisis:

La TMpN 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.

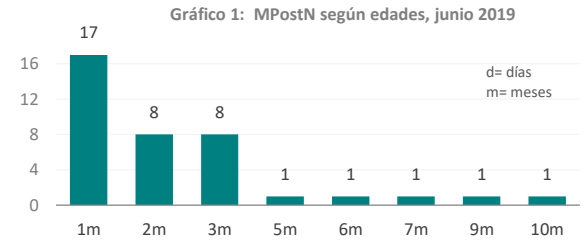
Esta es una publicación rutinaria del SNS a través de su Dirección de Gestión de la Información, difundido en su portal www.sns.gob.do. Contacto: 809-221-3637. Correo: dginformacion@sns.gob.do.

Boletín Mensual: Junio 2019

Análisis general: Durante el mes de mayo 2019, los establecimientos de la red del SNS notificaron en SINAVE un total de **38 muertes post neonatales**, **41 casos menos** que los registrados en 2018 para el mismo período que fueron 79 casos.

Clasificación según edad a la fecha de defunción:

En junio 2019, al analizar las MpN reportadas por grupo de edad, se establece de que el 87% (33) de los casos ocurrieron en niños/as entre un mes y tres meses de nacidos y el restante 13% (5) en infantes entre 5 y 10 meses de edad, con un mismo porcentaje, de un 3% cada uno (ver gráfico 1).



MN por semanas de notificación: El análisis de los datos permiten visualizar que la 2da y 4ta semanas del mes de junio fueron las de mayores picos de ocurrencia, con 15 y 12 casos reportados, respectivamente, concentrando al 71% del total de 38 notificados.

Cuadro 1: MpostN según Establecimientos de ocurrencia, junio 2019

Región	MN	%
R0 - Metropolitana	20	53%
R2 - Norcentral	15	39%
R4 - Enriquillo	1	3%
R7 - Cibao Occidental	2	5%
Total	38	100%

Fuente: DGI-SNS a partir BD SINAVE MN

Lugar de atención: En el mes analizado, se observa que el mayor número de casos de MpN (20) corresponde a la Región 0 – Metropolitana con el 53% del total. El 70% (14) de los casos fueron registrados en el Hosp. de Referencia Nacional Dr. Robert Reid Cabral, mientras que 4 casos (20% R0) se reportaron en la Maternidad SL de Los Mina Y Hosp. Hugo Mendoza, con 2 casos cada uno.

La segunda Región con más casos registrados es la R2 – Norcentral con el 39% del total y 15 MpN reportadas, ocurridas en los Hospitales: Arturo Grullón (14) y Estrella Ureña (1), ambos de Santiago.

Principales causas MpN: La data nos indica que la clasificación bajo CIE-10 de las causas que concentran el 79% de las 38 MpN registradas fueron debido a: 14 (37%) No clasificada; 7 (18%) por Neumonía, neumonitis y neumotórax; 4 (11%) por Sepsis no especificada; 3 (8%) por Hemorragias: otros sitios vías respiratorias, intraencefálica; 2 (5%) por Insuficiencia: cardiaca, respiratoria. El resto 21% por múltiples causas: Laringomalasia congénita, Hidrocéfalo congénito, no especificado, Íleo, no especificado, etc.

Tasa de Mortalidad Post Neonatal: El análisis de la TMpN nos permite apreciar que las Regiones 0-Metropolitana y 4-Enriquillo presentaron mayor descenso en la variación de la tasa con un 33% menos con relación a 2018. En tanto, la R2-Norcentral con una TMN de 9, experimentó mayor variación incremental, con un 37%, pues registró 9 casos, 2 más en relación con los 7 del año anterior.

Cuadro 2: TMpN Establecimientos Red SNS, acumulado a junio 2019

Región Residencia Madre	Nacidos vivos		Muertes post Neonatales		TMpostN		% var de TMpN
	2018	2019	2018	2019	2018	2019	
R0 - Metropolitana	20293	20706	133	91	7	4	-33%
R1 - Valdesia	4571	4824	37	32	8	7	-18%
R2 - Norcentral	6251	6110	41	55	7	9	37%
R3 - Nordeste	2674	2843	14	12	5	4	-19%
R4 - Enriquillo	2689	3375	13	11	5	3	-33%
R5 - Este	5799	5560	26	31	4	6	24%
R6 - El Valle	3817	3899	12	11	3	3	-10%
R7 - Cibao Occidental	2341	2644	17	20	7	8	4%
R8 - Cibao Central	3375	3301	13	10	4	3	-21%
Población extranjera	nd	nd	0	2	nd	nd	nd
Total	51810	53262	306	275	6	5	-13%

Fuente: DGI-SNS a partir 67-A MISPAS 2018, BD Producción SNS 2019 y BD SINAVE MN

El análisis a nivel del promedio nacional y acumulado a junio 2019 muestra que se reportaron 53262 NV y 31 casos menos de MpN que a junio 2018. La TMpN bajo en de 6 a 5, con una variación de un 13% menos en relación con el mismo período en 2018 donde se reportaron 306 casos.