



# 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: Abril - Junio 2022.  
 Número: 2, Año 2022.  
 Corte: 30 de junio 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.

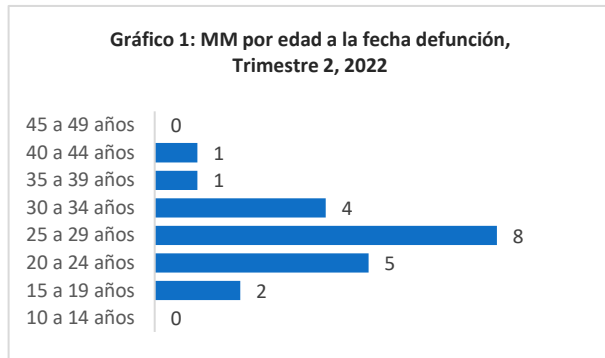
Esta es una publicación rutinaria del SNS a través de su Dirección de Gestión de la Información, difundido en su portal [www.sns.gob.do](http://www.sns.gob.do). Contacto: 809-221-3637. Ext. 3366. Correo: [dginformacion@sns.gob.do](mailto:dginformacion@sns.gob.do)

**Análisis general:** En el trimestre 2 del 2022, los establecimientos de la red del SNS notificaron en el SINAVE un total de 21 muertes maternas, 40 casos menos que los registrados en el trimestre 2 del 2021 con notificación de 61 casos. El acumulado a este trimestre del año es de 60 MM, mientras que para el mismo período en 2021 fueron 111 MM. Esto implica que, en comparación, se tuvieron 51 **casos menos de MM registradas**.

### Edad de la madre a la fecha de defunción:

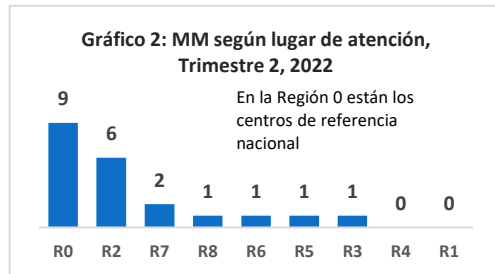
Al analizar las MM reportadas por grupo de edad en el trimestre 4 del 2022, se establece que un 38% de los casos ocurrieron en el grupo etario de 25 a 29 años y un 24% en madres de 20 a 24 años.

Adicionalmente, 19% de los casos tuvo lugar entre madres de 30 a 34 años, 10% de 15 a 19 años, 5% de 40 a 44 años, 5% de 35 a 39 años, 0% de 45 a 49 años y 0% de 10 a 14 años.



**Etapas de gestación:** Los registros de casos en el trimestre 4 del 2022 permiten extrapolar que el 57% (12) de las MM se reportaron en la etapa del embarazo, el 14% (3) durante el puerperio, el 14% (3) parto y 14% (3) no presentaron clasificación en los reportes.

**Semanas y días de defunción:** A nivel semanal, la semana 14 registró 4 (19%) casos, la semana 24 un total de 3 (14%) casos, la semana 26 con 2 (10%) casos, la semana 25 un total de 2 (10%) casos, la semana 22 con 2 (10%) casos y la semana 20 con 2 (10%) casos como las semanas con mayores reportes. Los reportes notificaron 3 casos el día 18-JUN-22 del mes, 2 casos el día 30-MAY-22, 2 casos el día 04-ABR-22, los demás 1 caso por día.



**Región de atención:** En el trimestre analizado, a nivel regional se observaron 9 MM (43%) en la Región 0-Metropolitano, 6 (29%) en la Región 2-Norcentral, 2 (10%) en la Región 7-Cibao Occidental, 1 (5%) en la Región 8-Cibao Central, 1 (5%) en la Región 6-El Valle, 1 (5%) en la Región 5-Este, 1 (5%) en la Región 3-Nordeste, 0 (0%) en la Región 4-Enriquillo y 0 (0%) en la Región 1-Valdesia.

**Establecimiento de atención:** Los siguientes establecimientos reportaron MM: R2 - 1 Presidente Estrella Ureña (4), R0 - Maternidad San Lorenzo de los Mina (2), R0 - Maternidad Ntra Sra la Altigracia (2), R0 - Dr. Vinicio Calventi (2), R8 - Luis Morillo King (1), R7 - Padre Fantino M C (1), R7 - Mpal. Las Matas de Santa Cruz (1), R6 - Dr. Alejandro Cabral (1), R5 - Dr. Antonio Musa (1), R3 - Hosp. San Vicente de Paúl (1), R2 - Mpal. Gral Gregorio Luperón (1), R2 - 1 Dra. Lilian Fernández (1), R0 - Francisco Moscoso Puello (1), R0 - El Almirante (1) y R0 - Dr. Ángel Contreras (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 -44%, R1 Valdesia -70%, R2 Norcentral 73%, R3 Nordeste 37%, R4 Enriquillo -64%, R5 Este -82%, R6 El Valle -82%, R7 Cibao Occidental -82% y R8 Cibao Central -82%, al comparar con el acumulado del mismo periodo del año anterior.

Región de residencia	Nacidos vivos		MMaternas		RMM	RMM	% var de RMM
	2021	2022	2021	2022	2021	2022	
R0 - Metropolitana	19002	20759	36	22	189	106	-44%
R1 - Valdesia	4295	4363	13	4	303	92	-70%
R2 - Norcentral	5889	6057	9	16	153	264	73%
R3 - Nordeste	2534	2590	5	7	197	270	37%
R4 - Enriquillo	3160	3525	5	2	158	57	-64%
R5 - Este	5760	6303	15	3	260	48	-82%
R6 - El Valle	4035	3709	12	2	297	54	-82%
R7 - Cibao Occidental	2566	2595	11	2	429	77	-82%
R8 - Cibao Central	2847	3173	5	1	176	32	-82%
Población extranjera	nd	nd	0	1	nd	nd	nd
<b>Total</b>	<b>50,088</b>	<b>53,074</b>	<b>111</b>	<b>60</b>	<b>222</b>	<b>111</b>	<b>-50%</b>

Fuente: Elaborado DGI a partir BD Producción SNS 2022 y BD SINAVE MM a junio 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: Trimestral.  
Período: Abril - Junio 2022 .  
Número: 2, Año 2022.  
Corte: 30 de junio 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 8 MM registradas, tomando la clasificación del diagnóstico básico, indican que las causas de las MM fueron: O751 - Choque durante o después del trabajo de parto y el parto(6); O95 - Muerte obstétrica de causa no especificada(3); O141 - Preeclampsia severa (2); T810 - Hemorragia y hematoma que complican un procedimiento, no clasificados en otra parte (1); S271 - Hemotórax traumático (1); O996 - Enfermedades del sistema digestivo que complican el embarazo, el parto y el puerperio (1), O995 - Enfermedades del sistema respiratorio que complican el embarazo, el parto y el puerperio (1), O990 - Anemia que complica el embarazo, el parto y el puerperio (1), O159 - Eclampsia, en período no especificado (1), O150 - Eclampsia en el embarazo (1), y O149 - Preeclampsia, no especificada (1).

*El análisis a nivel nacional muestra que, con 53,074 Nacidos Vivos reportados a la fecha de corte, hubo 51 casos menos de MM en la red del SNS, acumuladas a enero-junio 2022, con una RMM de 111 muertes maternas por 100,000 nacidos vivos, con una variación de un 50% menos con relación al acumulado a junio 2021.*