



Muertes Post Neonatales

Preámbulo:

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

Período de análisis y difusión:

Circulación: Mensual.
Período: marzo 2022.
Número: 3, Año 2022.
Corte: 1 de marzo 2022.
31 de marzo 2022.

Subsector analizado:

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

Fuentes de datos:

Los datos para análisis MpostN se extraen del reporte diario 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. Un % de variación de TMpN positivo refleja un aumento en la TMpN, mientras que un valor negativo indica una disminución de la misma.

Limites análisis:

La Tasa de Mortalidad Post Neonatal (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. Ext. 3366 Correo: dginformacion@sns.gob.do.

Boletín Mensual: Marzo 2022

Análisis general: Durante el mes de marzo 2022, los establecimientos de la red del SNS notificaron en SINAVE un total de 52 muertes post neonatales, **3 casos más** que los registrados en 2021 para el mismo período que fueron 49 casos.

Clasificación según edad a la fecha de defunción: En marzo 2022, al analizar las MpN reportadas por grupo de edad, se establece de que el 78.8% (41) de los casos ocurrieron en niños/as entre los 28 días y cuatro meses de nacidos y el restante 21.2% (11) en infantes de 5 meses y mayor, siendo la de mayor porcentaje, con un 36.5% del total, las ocurridas en el primer mes de vida (ver gráfico 1).

MpN por semanas de notificación: El análisis de los datos permiten visualizar que la semana 10 y semana 11 del mes de marzo fueron las de mayores picos de ocurrencia, con 17 y 13 casos respectivamente, concentrando al 57.7% del total de 52 notificados.

Región de atención: En el mes analizado, a nivel regional se observaron 20 MpN (38%) en la Región 0-Metropolitano, 14 (27%) en la Región 2-Norcentral, 9 (17%) en la Región 5-Este, 3 (6%) en la Región 8-Cibao Central, 3 (6%) en la Región 7-Cibao Occidental, 2 (4%) en la Región 1-Valdesia, 1 (2%) en la Región 4-Enriquillo, 0 (0%) en la Región 6-El Valle y 0 (0%) en la Región 3-Nordeste.

Establecimiento de atención: Los MpN reportadas en los establecimientos R0 - Infantil Robert Reid Cabral (15), R2 - 1 Inf Reg Univ Dr. Arturo Grullón (11), R5 - Ntra. Sra. La Altagracia (6), R0 - Maternidad

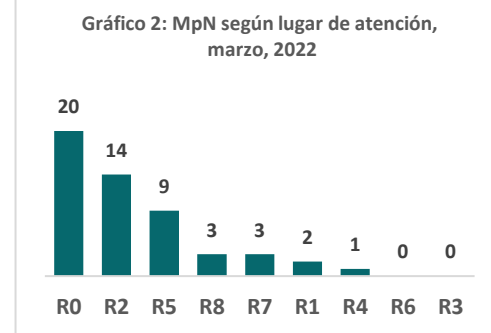
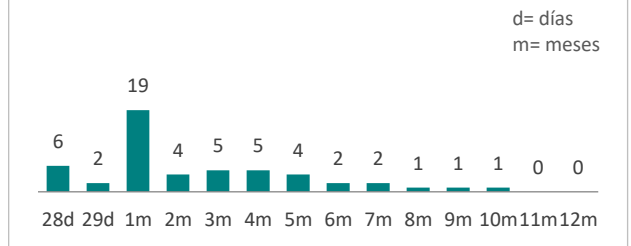


Gráfico 1: MpN según lugar de atención, marzo, 2022



Ntra Sra la Altagracia (3), R8 - Luis Morillo King (3), R0 - Materno Dr. Reynaldo Almánzar (2), R1 - Juan Pablo Pina (2), R2 - Ricardo Limardo (2), R5 - Francisco A. Gonzalvo (2) y R7 - Materno Inf José Fco Peña Gómez (2) acumulan el 92.3% de las muertes post neonatales.

Tasa de Mortalidad Post Neonatal: El análisis de la TMpN por Región de Residencia de la madre muestra las siguientes variaciones de la TMpN: la R0 Metropolitana un -16%, R1 Valdesia -5%, R2

Norcentral -1%, R3 Nordeste 175% (siendo este el porcentaje de variación de la TMpN más elevado), R4 Enriquillo -46%, R5 Este 28%, R6 El Valle -29%, R7 Cibao Occidental 115% y R8 Cibao Central -10%, al comparar con el acumulado del mismo periodo del año anterior.

Cuadro 1: TMpN Establecimientos Red SNS, acumulado a enero-marzo 2022							
Región Residencia Madre	Nacidos Vivos		MpNeonatal		TMpN		% var de TMpN
	2021	2022	2021	2022	2021	2022	
R0 - Metropolitana	9,352	10,894	59	58	6	5	-16%
R1 - Valdesia	2,161	2,272	9	9	4	4	-5%
R2 - Norcentral	2,876	3,201	20	22	7	7	-1%
R3 - Nordeste	1,253	1,368	3	9	2	7	175%
R4 - Enriquillo	1,500	1,849	3	2	2	1	-46%
R5 - Este	2,918	3,414	18	27	6	8	28%
R6 - El Valle	2,006	1,890	6	4	3	2	-29%
R7 - Cibao Occidental	1,245	1,351	6	14	5	10	115%
R8 - Cibao Central	1,360	1,727	7	8	5	5	-10%
Población extranjera	nd	nd	-	1	nd	nd	nd
Total	24,671	27,966	131	154	5	5	3%

Fuente: DGI-SNS a partir BD Producción SNS 2022 y BD SINAVE MN



Muertes Post Neonatales

Preámbulo:

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

Período de análisis y difusión:

Circulación: Mensual.
Período: marzo 2022.
Número: 3, Año 2022.
Corte: 1 de marzo 2022.
31 de marzo 2022.

Subsector analizado:

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

Fuentes de datos:

Los datos para análisis MpostN se extraen del reporte diario 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 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 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. Un % de variación de TMpN positivo refleja un aumento en la TMpN, mientras que un valor negativo indica una disminución de la misma.

Limites análisis:

La Tasa de Mortalidad Post Neonatal (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. Ext. 3366 Correo: dginformacion@sns.gob.do.

Boletín Mensual: Marzo 2022

Principales causas MpN: La data nos indica que la clasificación bajo CIE-10 de las causas que concentran las 52 MpN registradas fueron: 0 - Causa de muerte CIE10 no consignada (25.0%) con 13 casos, J80 - Síndrome de dificultad respiratoria del adulto (15.4%) con 8 casos y J189 - Neumonía, no especificada (15.4%) con 8 casos. El 44.2% restante comprende múltiples causas, tales como: J698 - Neumonitis debida a aspiración de otros sólidos y líquidos (3), A419 - Sepsis, no especificada (3), Q039 - Hidrocéfalo congénito, no especificado (2), A09 - Diarrea y gastroenteritis de presunto origen infeccioso (2) y R090 - Asfixia (1), entre otras.

El análisis a nivel nacional y acumulado a enero-marzo 2022 muestra que se reportaron 27,966 Nacidos Vivos y 23 casos más de MpN que al mismo periodo del 2021, con una variación de un 3% más con relación al periodo enero-marzo 2021 en el cual se reportaron 49 casos.