



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: Febrero 2019.
Número: 2, Año 2019.
Corte: 19 de junio 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 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. Correo: dginformacion@sns.gob.do.

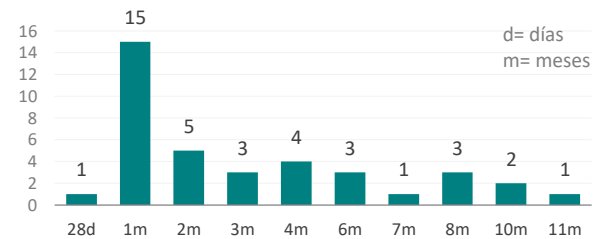
Boletín Mensual: Febrero 2019

Análisis general: Durante el mes de febrero 2019, los establecimientos de la red del SNS notificaron en SINAVE un total de **38 muertes post neonatales**, **10 casos menos** que los registrados en 2018 para el mismo período que fueron 48 casos.

Clasificación según edad a la fecha de defunción:

En febrero 2019, al analizar las MpN reportadas por grupo de edad, se establece de que el 63% (24) de los casos ocurrieron en niño/as entre los 28 días y tres meses de nacidos y el restante 37% (14) en infantes entre 4 y 9 meses de edad, siendo la de mayor porcentaje, con un 39% del total, las ocurridas en el primer mes de vida (ver gráfico 1).

Gráfico 1: MPostN según edades, febrero 2019



MN por semanas de notificación:

El análisis de los datos permiten visualizar que la 3ra y 5ta semana del mes de febrero fueron las de mayores picos de ocurrencia, con 17 y 10 casos reportados, respectivamente, concentrando al 61% del total de 38 notificados.

Lugar de atención:

En el mes analizado, se observa que el mayor número de casos de MpN corresponde a la Región 0 – Metropolitana con el 58% del total. El 50% (11) de los casos fueron registrados en el Hosp. De Referencia Nacional Dr. Robert Reid Cabral, mientras que 7 casos (32% R0) se reportaron en la Maternidad San Lorenzo de Los Mina.

La segunda Región con más casos registrados es la 2 – Norcentral con el 21% del total y 8 MpN reportadas, ocurridas en los Hospitales: Estrella Ureña (1) y Arturo Grullón (7), ambos de Santiago.

Principales causas MpN:

La data nos indica que la clasificación bajo CIE-10 de las causas que concentran el 82% de las 38 MpN registradas fueron debido a: 17 (45%) no clasificadas; 4 (11%) por Neumonía y neumotórax; 4 (22%) por Insuficiencia respiratoria; 2 (5%) por Hemorragias: vías respiratorias e intracraneal; 2 (5%) por Sepsis no especificadas; 2 (5%) por Edema cerebral. El resto por múltiples causas: choque hipovolémico, malformación congénita, hipertensión pulmonar, etc.

Cuadro 1: MpostN según Establecimientos de ocurrencia, febrero 2019

Región	MN	%
R0 - Metropolitana	22	58%
R2 - Norcentral	8	21%
R3 - Nordeste	1	3%
R4 - Enriquillo	1	3%
R5 - Este	3	8%
R6 - El Valle	1	3%
R8 - Cibao Central	2	5%
Total	38	100%

Fuente: DGI-SNS a partir BD SINAVE MN

Tasa de Mortalidad Post Neonatal:

El análisis de la TMpN nos permite apreciar que la Región 4-Enriquillo presentó mayor descenso en la variación de la tasa con un 57% menos en relación a 2018, con 2 MpN registradas. En tanto, la R8-Cibao Central con una TMN de 6, experimentó mayor variación, de un 117%, pues registró 6 casos, 3 más en relación a los 3 del año anterior.

Cuadro 2: TMpN Establecimientos Red SNS, febrero 2019

Región Residencia Madre	Nacidos vivos (NV)		Muertes Post Neonatales		TpMN		% var de TMpN
	2018	2019	2018	2019	2018	2019	
R0 - Metropolitana	8090	7831	38	33	5	4	-10%
R1 - Valdesia	1720	1767	10	12	6	7	17%
R2 - Norcentral	2250	2204	11	20	5	9	86%
R3 - Nordeste	988	997	9	5	9	5	-45%
R4 - Enriquillo	1036	1198	4	2	4	2	-57%
R5 - Este	2178	1936	8	12	4	6	69%
R6 - El Valle	1256	1382	3	4	2	3	21%
R7 - Cibao Occidental	866	957	7	6	8	6	-22%
R8 - Cibao Central	1246	1146	3	6	2	5	117%
Total	19630	19418	93	100	5	5	9%

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 febrero 2019 muestra que se reportaron 19418 NV y 7 casos más de MpN que a febrero 2018, sin embargo TMpN se mantuvo en 5, con una variación de un 9% más en relación al mismo período en 2018 donde se reportaron 93 casos.