



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: Mensual.
Período: noviembre 2020.
Número: 11, Año 2020.
Corte: 30 de noviembre 2020.

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.

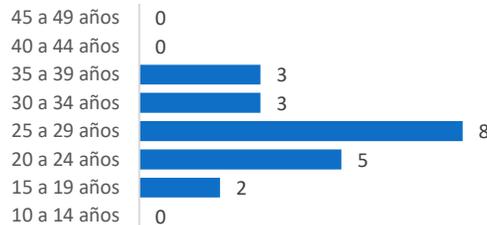
Esta es una publicación rutinaria del SNS a través de su Dirección de Gestión de la Información, difundido en su portal www.sns.gob.do. Contacto: 809-221-3637. Ext. 3366. Correo: dginformacion@sns.gob.do

Análisis general: En el mes de noviembre 2020, los establecimientos de la red del SNS notificaron en el SINAVE un total de 21 muertes maternas, 8 casos más que los registrados en noviembre 2019 con notificación de 13 casos. El acumulado a este mes del año es de 150 MM, mientras que para el mismo período en 2019 fueron 100 MM. Esto implica que, en comparación, se tuvieron **50 casos más de MM registradas**.

Edad de la madre a la fecha de defunción:

Al analizar las MM reportadas por grupo de edad en noviembre 2020, 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, 14% de los casos tuvo lugar entre madres de 35 a 39 años, 14% de 30 a 34 años, 10% de 15 a 19 años, 0% de 45 a 49 años, 0% de 40 a 44 años y 0% de 10 a 14 años.

Gráfico 1: MM por edad a la fecha defunción, noviembre 2020



Etapas de gestación: Los registros de casos en noviembre 2020 permiten extrapolar que el 57% (12) de las MM se reportaron en la etapa del embarazo, el 33% (7) durante el parto y el 5% (1) puerperio y 5% (1) parto.

Semanas y días de defunción: A nivel semanal, la semana 48 registró 5 (24%) casos, la semana 47 un total de 5 (24%) casos, la semana 46 con 5 (24%) casos, la semana 45 un total de 4 (19%) casos y la semana 49 con 2 (10%) casos. Los reportes notificaron 2 casos el día 23, 2 casos el día 22, 2 casos el día 20, 2 caso el día 10, 2 casos el día 08, 2 casos el día 7 y los demás 1 caso por día.

Gráfico 2: MM según lugar de atención, noviembre 2020



Antonio Musa (2), R7 - Gral. Santiago Rodríguez (1), R6 - Taiwán 19 de Marzo (1), R6 - Dr. Alejandro Cabral (1), R3 - Hosp. San Vicente de Paúl (1), R2 - Toribio Bencosme (1), R2 - 1 Presidente Estrella Ureña (1), R2 - 1 Dr José de Jesús Jimenez Almont (1), R1 - San José (1), R0 - Mujer Dominicana (1), R0 - Maternidad San Lorenzo de los Mina (1), R0 - Maternidad Ntra Sra la Altagracia (1), R0 - Dr. Vinicio Calventi (1), R0 - Dr. Ángel Contreras (1) y R0 - Andrés Boca Chica (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 57%, R1 - Valdesia 28%, R2 - Norcentral 78%, R3 - Nordeste 207%, R4- Enriquillo -69%, R5 - Este 174%, R6 - El Valle 162%, R7 - Cibao Occidental 22% y R8 - Cibao Central 13%, al comparar con el acumulado del mismo periodo del año anterior.

Cuadro 1: RMM Establecimientos Red SNS, acumulado a noviembre 2020

Región de residencia	Nacidos vivos		MMaternas		RMM	RMM	% var de RMM
	2019	2020	2019	2020	2019	2020	
R0 - Metropolitana	42565	39855	36	53	85	133	57%
R1 - Valdesia	9511	9428	11	14	116	148	28%
R2 - Norcentral	12174	11381	15	25	123	220	78%
R3 - Nordeste	5583	4846	3	8	54	165	207%
R4 - Enriquillo	6300	5897	7	2	111	34	-69%
R5 - Este	11808	11836	8	22	68	186	174%
R6 - El Valle	7469	7139	4	10	54	140	162%
R7 - Cibao Occidental	5312	5233	5	6	94	115	22%
R8 - Cibao Central	6492	5768	10	10	154	173	13%
Población extranjera	nd	nd	1	0	nd	nd	nd
Total	107,214	101,383	100	150	92	148	60%

Fuente: Elaborado DGI a partir BD Producción SNS 2020 y BD SINAVE MM a noviembre 2020.



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: Mensual.
Período: noviembre 2020 .
Número: 11, Año 2020.
Corte: 30 de noviembre 2020.

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 21 MM registradas, tomando la clasificación del diagnóstico básico, indican que las causas de las MM fueron: O985 - Otras enfermedades virales que complican el embarazo, el parto y el puerperio(3); O95 - Muerte obstétrica de causa no especificada(3); O459 - Desprendimiento prematuro de la placenta, sin otra especificación (3); O995 - Enfermedades del sistema respiratorio que complican el embarazo, el parto y el puerperio (2); O882 - Embolia de coágulo sanguíneo, obstétrica (1); O85 - Sepsis puerperal (1), O228 - Otras complicaciones venosas en el embarazo (1), O152 - Eclampsia en el puerperio (1), O150 - Eclampsia en el embarazo (1), O141 - Preeclampsia severa (1), O11 - Trastornos hipertensivos preexistentes, con proteinuria agregada (1), O109 - Hipertensión preexistente no especificada, que complica el embarazo, el parto y el puerperio (1), O065 - Aborto no especificado completo o no especificado, complicado con infección genital y pélvica (1), B24 - Enfermedad por virus de la inmunodeficiencia humana [VIH], sin otra especificación (1).

El análisis a nivel nacional muestra que, con 101,383 Nacidos Vivos reportados a la fecha de corte, hubo 50 casos más de MM en la red del SNS, acumuladas a noviembre 2020, con una RMM de 148 muertes maternas por 100,000 nacidos vivos y aumento en la variación de un 60% con relación al acumulado a noviembre 2019.