

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: Marzo 2019.
Número: 3, Año 2019.
Corte: 8 de mayo 2019.

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 MM 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 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 calculada a partir del número de defunciones maternas por 100.000 nacidos vivos., considerando la región de residencia de la madre, presentando datos acumulativos al mes de análisis y el porcentaje de variación.

Limites análisis:

La Razón de Mortalidad Materna (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. Correo: dginformacion@sns.gob.do.

Análisis general: En marzo 2019 los establecimientos de la red del SNS notificaron en SINAVE un total de 12 muertes maternas, 7 casos más que los registrados en marzo 2018 (5 casos). El acumulado al tercer mes del año es de 30, mientras que para el mismo período en 2018 fueron 33. Esto implica que, en comparación, se tuvieron 3 casos de MM menos.

Edad de la madre a la fecha de defunción: En marzo 2019, al analizar las MM reportadas por grupo de edad, se establece que un 33% (4) de los casos ocurrieron en madres entre los 20 y 29 años de edad, mientras que el 42% (6 casos) entre los 25 a 34 años de edad (ver gráfico 1).

Etapas de gestación: Los registros de casos permiten extrapolar que el 67% de las MM se registraron en la etapa del embarazo, 17% en el puerperio, 8% en el parto y 8% como no clasificada.

Semanas y días de defunción: Las semanas 11, 12 y 13 del año fueron la de mayor pico de ocurrencia de MM, según fecha de defunción, con 3 casos reportados en cada una, equivalentes al 75% del total notificado. El día con mayor número de MM reportadas, con 2 casos, fue el 16 de marzo 2019.

Gráfico 1: MM por edad a la fecha defunción, marzo 2019

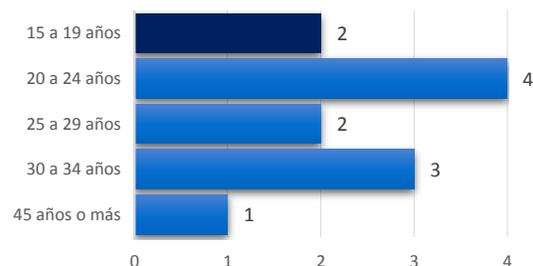


Gráfico 2: MM según lugar de atención, marzo 2019



Lugar de atención: En el mes analizado se observa que el mayor número de casos de MM notificadas (67% del total) fueron atendidas en la Regiones 0– Metropolitana (33.33%), en las Maternidades San Lorenzo de Los Mina (3) y Nuestra Señora de la Altagracia (1), y 33.33% en el 8- Cibao Central en los Hospitales Inmaculada Concepción (1) y Luis Morillo King (3), ambos de La Vega.

Clasificación de las MM: La codificación bajo CIE-10 de las MM registradas, tomando la clasificación del diagnóstico básico, indican que las causas de las MM fueron: O141-Preeclampsia severa (2), O109-Hipertension preexistente (1), O995-Enfermedades del sistema respiratorio que complican EPP (1); O150-Eclampsia en el embarazo (1), O152-Eclampsia en el puerperio (1), O721 Otras hemorragias postparto (1); O459-Desprendimiento prematura de la placenta, s.o.e. (1) y otras complicaciones (4).

Razón de Mortalidad Materna: El análisis de la RMM nos permite apreciar que las Regiones 1-Valdesia y 6-El Valle presentaron mayor reducción, con 67 y 53% menos, respectivamente, con menos casos de MM registradas en 2019 en relación a 2018; en tercer lugar le sigue la R5-Este con una reducción del 45%.

Cuadro 1: RMM Establecimientos Red SNS, acumulado a marzo 2019

Región de residencia	Nacidos vivos		MMaternas		RMM		% var de tasas
	2018	2019	2018	2019	2018	2019	
R0 - Metropolitana	11429	10877	10	10	87	92	5%
R1 - Valdesia	2502	2555	3	1	120	39	-67%
R2 - Norcentral	3243	3173	2	2	62	63	2%
R3 - Nordeste	1415	1421	3	2	212	141	-34%
R4 - Enriquillo	1407	1725	0	3	0	174	**
R5 - Este	3144	2841	4	2	127	70	-45%
R6 - El Valle	1854	1990	2	1	108	50	-53%
R7 - Cibao Occidental	1199	1303	1	2	83	153	84%
R8 - Cibao Central	1795	1686	5	7	279	415	49%
Población extranjera	nd	nd	3	0	nd	nd	nd
Total	27988	27571	33	30	107	109	2%

Fuente: Elaborado DGI a partir 67-A MISPAS 2018, BD Producción SNS 2019 y BD SINAVE MM a mayo 2019.

El análisis a nivel del promedio nacional muestra que con 27571 Nacidos Vivos reportados a la fecha de análisis, hubo 3 casos menos de MM acumuladas a marzo 2019, con una RMM de 109 y un incremento de un 2% en relación al acumulado a marzo 2018.