



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: Mayo 2019.

Número: 5, 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 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 periodo 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.

Boletín Mensual: Mayo 2019

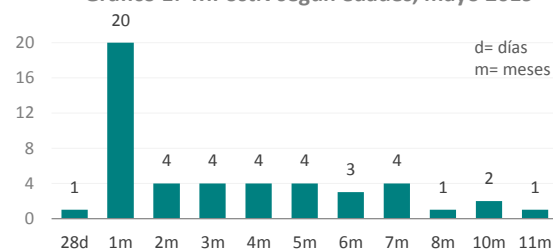
Análisis general: Durante el mes de mayo 2019, los establecimientos de la red del SNS notificaron en SINAVE un total de **48 muertes post neonatales**, **2 casos menos** que los registrados en 2018 para el mismo período que fueron 50 casos.

Clasificación según edad a la fecha de defunción:

En mayo 2019, al analizar las MpN reportadas por grupo de edad, se establece de que el 60% (29) de los casos ocurrieron en niños/as entre los 28 días y tres meses de nacidos y el restante 40% (19) en infantes entre 4 y 9 meses de edad, siendo la de mayor porcentaje, con un 42% del total, las ocurridas en el primer mes de vida (ver gráfico 1).

MN por semanas de notificación: El análisis de los datos permiten visualizar que la 4ta y 2da semana del mes de mayo fueron las de mayores picos de ocurrencia, con 16 y 15 casos reportados, respectivamente, concentrando al 64% del total de 48 notificados.

Gráfico 1: MPostN según edades, mayo 2019



Cuadro 1: MpostN según Establecimientos de ocurrencia, mayo 2019

Región	MN	%
R0 - Metropolitana	32	67%
R2 - Norcentral	7	15%
R3 - Nordeste	2	4%
R5 - Este	4	8%
R6 - El Valle	1	2%
R7 - Cibao Occidental	1	2%
R8 - Cibao Central	1	2%
Total	48	100%

Fuente: DGI-SNS a partir BD SINAVE MN

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 67% del total. El 53% (17) de los casos fueron registrados en el Hosp. de Referencia Nacional Dr. Robert Reid Cabral, mientras que 11 casos (34% R0) se reportaron en la Maternidad SL de Los Mina.

La segunda Región con más casos registrados es la R2 – Norcentral con el 15% del total y 7 MpN reportadas, ocurridas en los Hospitales: Estrella Ureña (3), Arturo Grullón (3) y Centro Integral de Bella Vista (1), todos de Santiago.

Principales causas MpN: La data nos indica que la clasificación bajo CIE-10 de las causas que concentran el 69% de las 48 MpN registradas fueron debido a: 11 (23%) por Neumonía, neumonitis y neumotórax; 9 (19%) por Malformación congénita: del corazón, múltiple, no especificada; 8 (17%) No clasificada; 5 (10%) por Sepsis: bacteriana, por Staphylococcus aureus y no especificada. El resto por múltiples causas: Leucemia mieloblástica aguda [LMA], Linfadenitis mesentérica inespecífica, Pericarditis reumática crónica, Cardiomiopatía dilatada, Ventrículo con doble entrada, tos ferina, etc.

Tasa de Mortalidad Post Neonatal: El análisis de la TMpN nos permite apreciar que la Región 3-Nordeste presentó mayor descenso en la variación de la tasa con un 20% menos en relación a 2018, con 10 MpN registradas. En tanto, la R5-Este con una TMN de 6, experimentó mayor variación incremental, de un 59%, pues registró 30 casos, 9 más en relación a los 20 del año anterior.

Cuadro 2: TMpN Establecimientos Red SNS, mayo 2019

Región Residencia Madre	Nacidos vivos (NV)		MpNeonatal		TpMN		% var de TMpN
	2018	2019	2018	2019	2018	2019	
R0 - Metropolitana	18,197	17323	95	78	5	5	-14%
R1 - Valdesia	3,888	4059	30	28	8	7	-11%
R2 - Norcentral	5,182	5060	33	46	6	9	43%
R3 - Nordeste	2,241	2349	12	10	5	4	-20%
R4 - Enriquillo	2,308	2763	8	10	3	4	4%
R5 - Este	4,911	4624	20	30	4	6	59%
R6 - El Valle	3,154	3274	8	10	3	3	20%
R7 - Cibao Occidental	1,960	2167	12	13	6	6	-2%
R8 - Cibao Central	2,800	2714	9	10	3	4	15%
Población extranjera	nd	nd	0	2	nd	nd	nd
Total	44641	44333	227	237	5	5	4%

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 mayo 2019 muestra que se reportaron 44333 NV y 10 casos más de MpN que a mayo 2018, sin embargo la TMpN se mantuvo en 5, con una variación de un **4% más** en relación al mismo período en 2018 donde se reportaron 227 casos.