



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: Abril 2019.

Número: 4, 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: Abril 2019

Análisis general: Durante el mes de abril 2019, los establecimientos de la red del Servicio Nacional de Salud notificaron en SINAVE un total de **40 muertes post neonatales**, **6 casos más** que los registrados en 2018 para el mismo período que fueron 34 casos.

Clasificación según edad a la fecha de defunción:

En abril 2019, al analizar las MpN reportadas por grupo de edad, se establece de que el 75% (30) de los casos ocurrieron en niños/as entre los 28 días y tres meses de nacidos y el restante 25% (10) en infantes entre 4 y 9 meses de edad, siendo la de mayor porcentaje, con un 53% del total, las ocurridas en el primer mes de vida (ver gráfico 1).

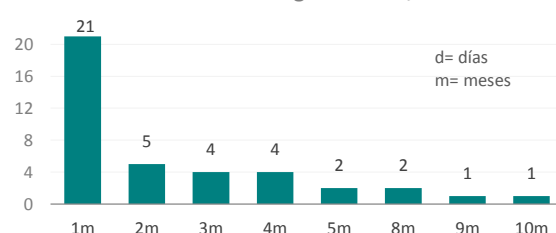
MN por semanas de notificación: El análisis de los datos permiten visualizar que la 2da y 3ra semana del mes de abril fueron las de mayores picos de ocurrencia, con 14 y 12 casos reportados, respectivamente, concentrando al 65% del total de 40 notificados.

Cuadro 1: MpostN según Establecimientos de ocurrencia, abril 2019

Región	MN	%
R0 - Metropolitana	22	55%
R2 - Norcentral	15	38%
R4 - Enriquillo	1	3%
R5 - Este	1	3%
R6 - El Valle	1	3%
Total	40	100%

Fuente: DGI-SNS a partir BD SINAVE MN

Gráfico 1: MPostN según edades, abril 2019



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 55% del total. El 41% (9) de los casos fueron registrados en el Hosp. de Referencia Nacional Dr. Robert Reid Cabral, mientras que 6 casos (27% R0) se reportaron en Hosp. Pediátrico Dr. Hugo Mendoza.

La segunda Región con más casos registrados es la R2 – Norcentral con el 38% del total y 15 MpN reportadas, ocurridas en los Hospitales: Estrella Ureña (5), Arturo Grullón (10), ambos de Santiago.

Principales causas MpN: La data nos indica que la clasificación bajo CIE-10 de las causas que concentran el 75% de las 40 MpN registradas fueron debido a: 8 (20%) por Sepsis: bacteriana y no especificadas; 4 (10%) por Malformación congénita: múltiple; 4 (10%) por Insuficiencia: renal aguda, respiratoria; 4 (10%) por Neumonía y neumonitis; 3 (8%) por Hemorragias: pulmonar masiva, otros sitios vías respiratorias. El resto por múltiples causas: Ventrículo con doble entrada, Tetralogía de Fallot, Osteomielitis, no especificada, Defecto del tabique auriculoventricular, etc.

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 52% menos en relación a 2018, con 4 MpN registradas. En tanto, la R5-Este con una TMN de 7, experimentó mayor variación incremental, de un 110%, pues registró 19 casos, 9 más en relación a los 10 del año anterior.

Cuadro 2: TMpN Establecimientos Red SNS, abril 2019

Región Residencia Madre	Nacidos vivos (NV)		MpNeonatal		TpMN		% var de TMpN
	2018	2019	2018	2019	2018	2019	
R0 - Metropolitana	14928	14200	73	65	5	5	-6%
R1 - Valdesia	3221	3319	21	20	7	6	-8%
R2 - Norcentral	4266	4173	25	40	6	10	64%
R3 - Nordeste	1827	1890	11	7	6	4	-38%
R4 - Enriquillo	1870	2212	7	4	4	2	-52%
R5 - Este	4017	3757	14	23	3	6	76%
R6 - El Valle	2524	2657	8	9	3	3	7%
R7 - Cibao Occidental	1592	1747	9	11	6	6	11%
R8 - Cibao Central	2299	2172	9	8	4	4	-6%
Población extranjera	nd	nd	0	2	nd	nd	nd
Total	36544	36127	177	189	5	5	7%

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 abril 2019 muestra que se reportaron 36127 NV y 12 casos más de MpN que a abril 2018, sin embargo la TMpN se mantuvo en 5, con una variación de un 7% más en relación al mismo período en 2018 donde se reportaron 177 casos.