

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: Febrero 2019.

Número: 2, 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 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 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.

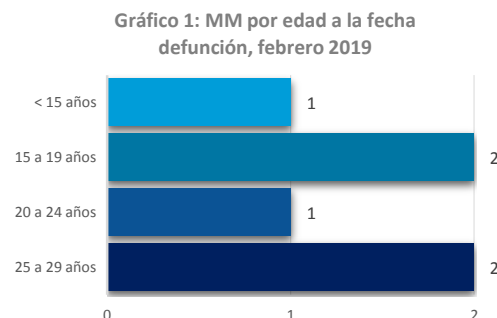
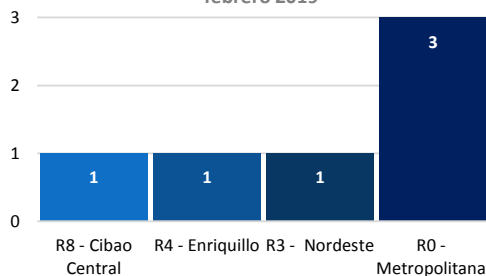
Análisis general: En febrero 2019 los establecimientos de la red del SNS notificaron en SINAVE un total de 6 muertes maternas, 6 casos menos que los registrados en febrero 2018 (12 casos). El acumulado al segundo mes del año es de 18, mientras que para el mismo período en 2018 fueron 28. Esto implica que en comparación se tuvieron 10 casos de MM menos.

Edad de la madre a la fecha de defunción: En febrero 2019, al analizar las MM reportadas por grupo de edad, se establece que un 17% (1) de los casos ocurrieron en madres menores de 15 años, mientras que el 50% (3) de los casos ocurrieron entre los 20 y 29 años de edad (ver gráfico 1).

Etapas de gestación: Los registros de casos permiten extrapolar que el 50% de las MM se registraron como no clasificadas, 33% en la etapa del embarazo, y 17% en el puerperio.

Semanas y días de defunción: La semana 8 del año y 5ta del mes analizado fue la de mayor pico de ocurrencia de MM, según fecha de defunción, con 3 casos reportados, equivalentes al 50% del total notificado. El día con mayor número de MM reportadas, con 2 casos, fue el 26 de febrero 2019.

Gráfico 2: MM según lugar de atención, febrero 2019



Lugar de atención: En el mes analizado se observa que el mayor número de casos de MM notificadas (50% del total) fueron en la Región 0 – Metropolitana, los cuales fueron atendidos en la Maternidad San Lorenzo de Los Mina (1), Hosp. Rodolfo de la Cruz Lora (1) y Hosp. Marcelino Vélez (1). El resto de los casos (3) fueron atendidos en: R3- Hosp. San Vicente de Paul de SFM, R4- Hosp. Jaime Mota de Barahona y R8- Hosp. Luis Morillo King 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: *O882-Embolia de coágulo sanguíneo, obstétrica (3); O141-Preeclampsia severa (1), O995-Enfermedades del sistema respiratorio que complican el embarazo, el parto y el puerperio (1) y O043-Aborto médico incompleto, con otras complicaciones especificadas y las no especificadas (1).*

Razón de Mortalidad Materna: El análisis de la RMM nos permite apreciar que las Regiones 1-Valdesia y 6-El Valle presentan una reducción de un 100% con 0 MM registradas en 2019; seguida por la 3 -Nordeste que con una RMM de 100 presenta una reducción de un 67% en relación al acumulado a febrero 2018. La Región 0 – Metropolitana con una RMM de 102 presenta una reducción de un 8% en relación al acumulado del año anterior.

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

Región de residencia	Nacidos vivos		MMaternas		RMM		% var de tasas
	2018	2019	2018	2019	2018	2019	
R0 - Metropolitana	8090	7831	9	8	111	102	-8%
R1 - Valdesia	1720	1767	3	0	174	0	-100%
R2 - Norcentral	2250	2204	1	1	44	45	2%
R3 - Nordeste	988	997	3	1	304	100	-67%
R4 - Enriquillo	1036	1198	0	1	0	83	**
R5 - Este	2178	1936	4	2	184	103	-44%
R6 - El Valle	1256	1382	2	0	159	0	-100%
R7 - Cibao Occidental	866	957	1	2	115	209	81%
R8 - Cibao Central	1246	1146	3	3	241	262	9%
Población extranjera	nd	nd	2	0	nd	nd	nd
Total	19630	19418	28	18	132	93	-30%

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 19418 Nacidos Vivos reportados, hubo 10 casos menos de MM acumulado a febrero 2018, con una RMM de 93 y una reducción de un 30% en relación al acumulado a febrero 2018.