

Monitoreo de la Salud Materna en la Zona Fronteriza

La salud materna es un indicador clave del sistema de salud de un territorio, que, a su vez, se refleja en el bienestar social por su impacto en la mortalidad materna e infantil, el capital humano, las tasas de fecundidad, entre otros factores.

De acuerdo con estimaciones de la Oficina Nacional de Estadísticas (ONE), aproximadamente el 23% de la población de la zona fronteriza corresponde a adolescentes y mujeres en edad fértil (15 a 49 años).

Ediciones anteriores del Monitor de la Frontera han hecho referencia en temáticas relacionadas a la salud materna como el embarazo adolescente ([OZF, 2021](#)) y los principales determinantes de la situación de la salud en la población en la zona fronteriza ([OZF, 2021](#)), encontrando que la zona concentraba alta mortalidad materna (158 vs 104 muertes por cada 10 mil habitantes). Igualmente, la prevalencia de altas tasas de embarazo adolescente (12.7 zona fronteriza vs 11.3% nacional, 2018).

En este contexto, es relevante dar seguimiento a los principales indicadores de la salud materna en la zona fronteriza. Analizar la salud materna del territorio, permite identificar los desafíos y las necesidades únicas que enfrentan las mujeres embarazadas y las madres en la zona fronteriza.

Esto permite desarrollar estrategias y programas de salud específicos que aborden los problemas prioritarios y mejoren los resultados de salud de la población afectada.

Mayor mortalidad materna del país



6.5% de los partos nacionales

De 2010-2022, Pedernales provincia con menos nacimientos del país



En la ZF, 60% de las muertes maternas ocurren en el embarazo

1,703 adolescentes estaban embarazadas



DIFUSIÓN DEL

Observatorio de la zona fronteriza

Ministerio de Economía Planificación y Desarrollo

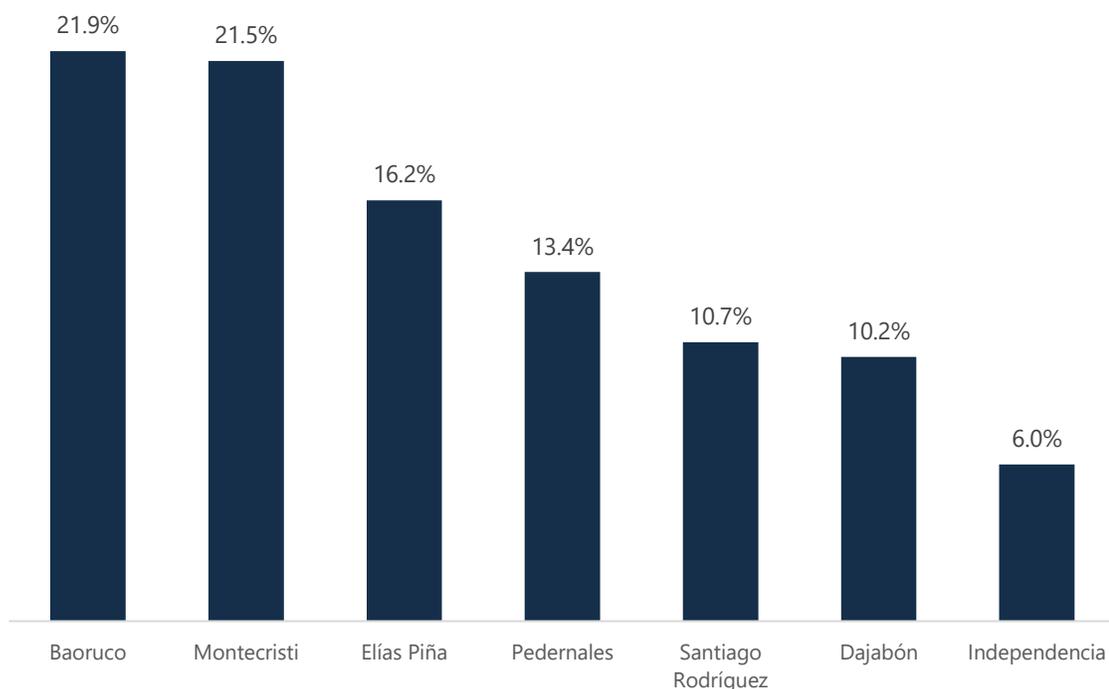
Partos y nacimientos en la Zona Fronteriza

La salud materna desempeña un papel fundamental para la sociedad y economía de un territorio. En este sentido, para garantizar el bienestar de las mujeres y sus hijos, es esencial comprender la dinámica de la salud materna a nivel local. Esto implica no solo conocer el número de partos y nacimientos en cada establecimiento de atención médica, sino también comprender cómo se distribuyen y utilizan los recursos disponibles, especialmente cuando se enfrenta una demanda elevada.

En este sentido, al comprender y abordar las necesidades específicas de salud materna a nivel local, conduce a trabajar hacia la creación de políticas y programas efectivos que salven vidas y promuevan un desarrollo saludable y sostenible. Por lo mismo, en esta primera sección se representa un contexto general de la cantidad de partos y nacimientos en la zona fronteriza, destacando que el territorio posee las provincias con menor cantidad de partos y nacimientos del país.

Según estimaciones ONE, a 2023 en el país el 52.0% de la población femenina se encontraba en edad fértil, mayor a lo observado la zona fronteriza (47.7%). En ese sentido, el territorio concentra 3 de las cinco provincias con menor porcentaje de mujeres en edad fértil del país.

Distribución de partos en la Zona Fronteriza, 2023



Fuente: elaborado por DPDZF-OZF en base a datos del SNS

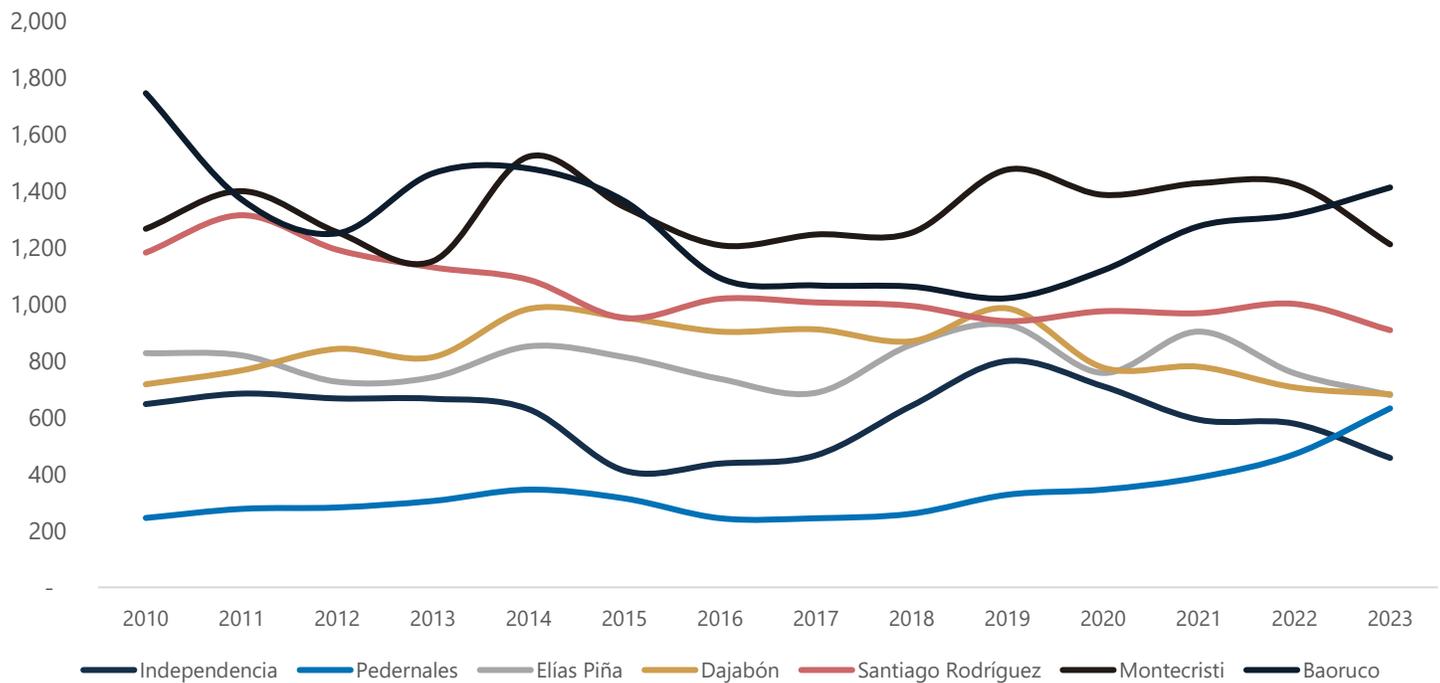
Lo anterior guarda una estrecha relación con la cantidad de partos por localidad. Según datos del Sistema Nacional de Salud (SNS), en la zona fronteriza ocurrieron 10,250 partos, un 6.5% del total



nacional con 3 de las 5 provincias con menor cantidad de partos del país (2020-2023). A lo interno de la zona, se resalta que Baoruco y Montecristi representan conjuntamente el 43.5% de todos los partos registrados en la región fronteriza. Además, se observa un aumento del 79% en la cantidad de partos en comparación con el año anterior, según los datos recopilados durante el período de estudio.

En esa línea, la literatura destaca la importancia de las instalaciones físicas adecuadas para la salud del parto ya que reducen el riesgo de complicaciones en el parto e infecciones. En el caso de la zona fronteriza, los centros de salud con mayor cantidad de partos en 2023 son: San Bartolomé (Baoruco, 2,080 partos), Matías Ramón Mella (Dajabón, 717 partos), Rosa Duarte (Elías Piña, 1,268), partos José Jerez (Independencia, 265 partos), Padre Fantino (Montecristi, 1,358 partos), Elio Fiallo (Pedernales, 1.376 partos), General Santiago Rodríguez (Santiago Rodríguez, 965 partos).

Nacimientos registrados en la Zona Fronteriza



Fuente: elaborado por DPDZF-OZF en base a datos de la ONE

Nacimientos

Asimismo, en el análisis de la serie temporal de nacimientos a nivel nacional, que abarca desde 2010 hasta 2023, se observan variaciones moderadas en el número de nacimientos, destacándose un pico en 2019 seguido de una marcada disminución en 2023. Sin embargo, un aspecto particularmente relevante es la situación en la zona fronteriza, Independencia se posiciona como la provincia del país que registra



la menor cantidad de nacimientos en 2023, mientras que Pedernales ha mantenido esta posición desde 2010.

En este sentido, la zona fronteriza concentra el 4.0% de todos los nacimientos declarados al registro civil a nivel nacional. Asimismo, la mayor proporción de nacimientos declarados se encuentra en las provincias de Baoruco (23.6%) y Montecristi (20.2%), mientras que la provincia de Independencia registra una proporción significativamente menor (7.6%). Estas cifras proporcionan una visión detallada de la distribución de nacimientos dentro de la zona fronteriza, destacando patrones importantes que pueden influir en la planificación y el desarrollo de políticas y programas de salud materna en esta región específica.

Además de monitorear el número de partos y nacimientos, es crucial analizar y abordar la mortalidad materna, otro aspecto crítico de la salud materna. Al igual que las estadísticas de partos y nacimientos, el seguimiento de la mortalidad materna nos brinda una visión clara de la efectividad de los servicios de salud materna y las políticas de salud en general por lo mismo en la siguiente sección se ofrecen detalles sobre la mortalidad materna en la zona fronteriza.

Los partos y algunos aspectos sobre mortalidad materna

La mortalidad materna se refiere a la defunción de una mujer mientras está embarazada o dentro de los 42 días siguientes a la terminación de su embarazo, sea cual fuera la duración y sitio del embarazo, debido a complicaciones del embarazo, parto y puerperio (e., cualquier causa relacionada con o agravada por el embarazo mismo o su atención), pero no por causas accidentales o incidentales (OPS, 1975).

En un estudio comparativo realizado por los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades se establece que la probabilidad de que las mujeres gestantes sean hospitalizadas es 5.4 veces mayor que el de las mujeres no gestantes de la misma etnia y edad. Asimismo, su riesgo de ser hospitalizadas en una unidad de cuidados intensivos también es mayor, así como el riesgo de necesitar ventilación mecánica, que es 1.7 veces mayor.¹

De acuerdo con la OMS se calcula que cada año se producen en el mundo cerca de 600.000 muertes maternas, lo que se traduce en 800 fallecimientos diarios. De estas la mayoría son por causas prevenibles y el 99 % corresponden a países en desarrollo, siendo su incidencia mayor en localidades rurales y pobres.²

A pesar de la reducción del riesgo de muerte durante el embarazo, parto o puerperio, las tasas de mortalidad siguen siendo preocupantemente altas en el país. La República Dominicana se encuentra

¹ Ramos, S., Romero, M., Karolinski, A., Mercer, R. G., Insua, I. D., & del Río Fortuna, C. A. (2004). Para que cada muerte materna importe. Buenos Aires. Argentina; CEDES. <http://repositorio.cedes.org/handle/123456789/4383>

² World Health Organization. Maternal mortality in 2000: estimates developed by WHO, UNICEF and UNFPA. Geneva: World Health Organization; 2004: <http://whqlibdoc.who.int/publications/2004/9241562706.pdf>

entre los 12 países con tasas de mortalidad materna más alta, por encima del promedio de la región de Las Américas.³

El Servicio Nacional de Salud para 2023, a nivel nacional, registró una mortalidad materna de 143 muertes por cada 100,000 nacimientos vivos, y al desagregarla por provincia, se puede apreciar importantes disparidades.

La zona fronteriza presenta una tasa promedio menor al nacional (73.7). Aunque, se observa que casi la mitad de las provincias presentan una tasa de mortalidad materna mayor a la tasa promedio nacional, destacando provincias como Independencia (237.5) como la provincia con la mayor tasa, seguido de Monte Cristi (136.7) y Baoruco (135.4).

La persistente elevada tasa de mortalidad materna en las provincias fronterizas y su incremento por encima del promedio nacional resaltan la necesidad de un análisis detallado de los factores que contribuyen a este incremento. El mismo permite comprender las causas subyacentes y también abre la puerta a identificar oportunidades de mejora en la atención materna en dichos territorios.

Nivel socioeconómico y de pobreza

Existe una relación significativa entre la mortalidad materna y el nivel socioeconómico de las mujeres gestantes. Las disparidades económicas y sociales tienen un impacto directo entre la salud y la mortalidad materna.

Tasa de mortalidad materna estratificado por el Índice de pobreza multidimensional, 2016

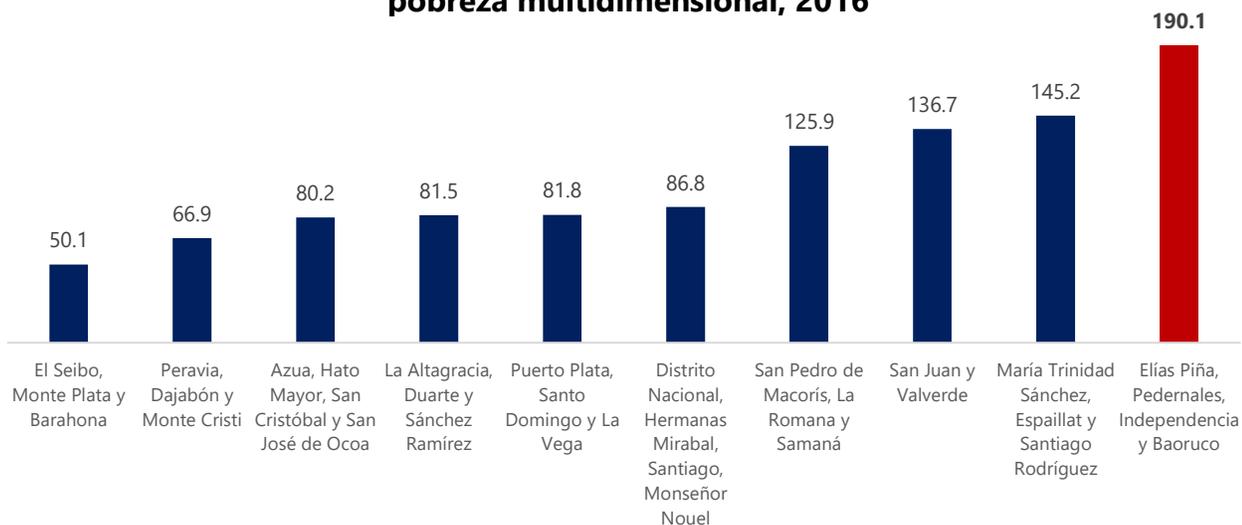


Gráfico tomado como referencia del siguiente estudio: <https://doi.org/10.22206/cysa.2023.v7i3.pp23-36>

La literatura especializada apunta a que, para que se produzca una muerte materna, deben combinarse las diferentes desigualdades, que van desde la falta de recursos económicos, mal estado nutricional y

³ Mercedes, K. D. S., & Baldera, J. P. (2023). DESIGUALDADES SOCIALES EN LA MORTALIDAD MATERNA, REPÚBLICA DOMINICANA, 2016. Ciencia y Salud, 7(3), 23–36. <https://doi.org/10.22206/cysa.2023.v7i3.pp23-36>



carencia de medios de transporte, hasta obstáculos de acceso relacionados con aspectos económicos, geográficos o culturales.⁴

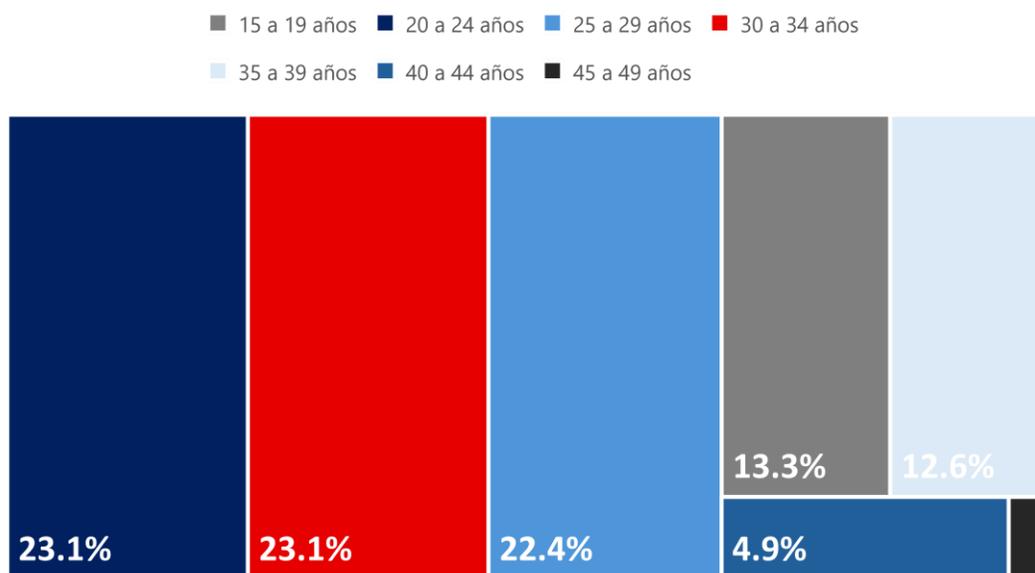
Al analizar la relación entre los niveles socioeconómicos en todo el territorio y la tasa de mortalidad que presenta las diferentes regiones se observa que están relacionadas, ya que la evidencia muestra que, esta tasa es elevada en los territorios donde el analfabetismo de las mujeres es mayor y que los factores socioeconómicos afectan la condición de salud de las mujeres, aumentando la posibilidad de que estas puedan morir durante el embarazo, parto o puerperio.⁵

Al observar la tasa de mortalidad materna estratificada por el índice de pobreza, los datos muestran como para 2016, las provincias de Elías Piña, Pedernales, Independencia y Baoruco concentraban la tasa de mortalidad materna más elevada a nivel nacional.

En estas provincias, que presentan niveles de pobreza más significativos en términos relativos, la razón de mortalidad materna fue 2.2 veces mayor que en los territorios con niveles de pobreza multidimensional más bajo (como Distrito Nacional, Santiago, Hermanas Mirabal, Monseñor Nouel) y 3.8 en El Seibo, Monte plata y Barahona, como también un 2.8 en comparación con Peravia, Dajabón y Montecristi, territorios que presentan niveles socioeconómicos bajos.

Grupos etarios y etapas de gestación

Muertes maternas por grupo etario, Zona Fronteriza, 2023



Elaborado por la DPDZF a partir de los datos del Servicio Nacional de Salud (SNS)

⁴ Pisanty-Alatorre J. 2017. *Inequidades en la mortalidad materna en México: un análisis de la desigualdad a escala subestatal*. Salud Publica Mex. 2017 Oct 23; 59(6, nov-dic):639. <https://www.saludpublica.mx/index.php/spm/article/view/8788>

⁵ Mercedes, K. D. S., & Baldera, J. P. (2023). DESIGUALDADES SOCIALES EN LA MORTALIDAD MATERNA, REPÚBLICA DOMINICANA, 2016. Ciencia y Salud, 7(3), 23–36. <https://doi.org/10.22206/cysa.2023.v7i3.pp23-36>

Otro aspecto a influyente que interviene en la mortalidad materna es la edad de la mujer gestante. La literatura apunta a que las mujeres gestantes de edades extremas, es decir, aquellas que son muy jóvenes o muy mayores, tienen un mayor riesgo de complicaciones durante el embarazo, el parto y el posparto, lo que puede resultar en tasas más altas de mortalidad materna en estos grupos etarios.⁶

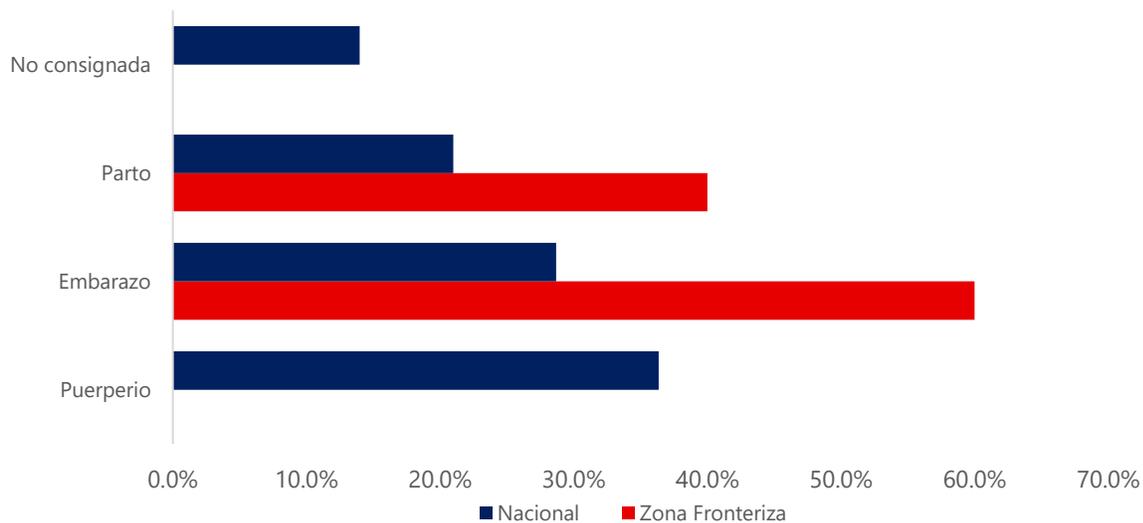
En los países en desarrollo, las complicaciones durante el embarazo, el parto y el período posparto representan las principales causas de morbilidad, incapacidad y mortalidad en mujeres en edad reproductiva.⁷

En el estudio *Mortalidad materna en adolescentes comparada con otras edades: datos de 144 países*, en el cual se analizó la mortalidad materna en adolescentes comparado con mujeres de otras edades en base a 144 países, se evidenció que, a nivel global, las ratios de mortalidad materna en las edades de 15-19 años es mayor que en las mujeres entre 20-29 años.⁸

A nivel nacional, para 2023, el mayor porcentaje de las muertes maternas se concentra en los grupos etarios entre 20 a 39 años. Mientras que, en la zona fronteriza, se observa una distribución homogénea entre los distintos grupos etarios.

Muertes maternas por etapa de gestación,

Zona Fronteriza, 2023



Elaborado por la DPDZF a partir de los datos del Servicio Nacional de Salud (SNS)

⁶ Nove, A., Matthews, Z., Neal, S., & Camacho, A. V. (2014). Maternal mortality in adolescents compared with women of other ages: evidence from 144 countries. *The Lancet. Global Health*, 2(3), e155–e164. [https://doi.org/10.1016/s2214-109x\(13\)70179-7](https://doi.org/10.1016/s2214-109x(13)70179-7)

⁷ Ramos, S., Romero, M., Karolinski, A., Mercer, R. G., Insua, I. D., & del Río Fortuna, C. A. (2004). Para que cada muerte materna importe. Buenos Aires. Argentina; CEDES. <http://repositorio.cedes.org/handle/123456789/4383>

⁸ Nove, A., Matthews, Z., Neal, S., & Camacho, A. V. (2014). Maternal mortality in adolescents compared with women of other ages: evidence from 144 countries. *The Lancet. Global Health*, 2(3), e155–e164. [https://doi.org/10.1016/s2214-109x\(13\)70179-7](https://doi.org/10.1016/s2214-109x(13)70179-7)

Analizar la etapa de gestación en la cual sucede el deceso de las mujeres gestante permite debido a su relevancia en la prevención y atención de complicaciones obstétricas. Esta evaluación permite identificar factores de riesgo específicos asociados con cada fase del proceso reproductivo.

Se observa que, a nivel nacional, el mayor número de muertes maternas ocurren en la fase de puerperio (36.4%), es decir, la que inicia justamente después de dar a luz.

Lo anterior indica que la etapa posparto es un período crítico en el que las mujeres enfrentan un mayor riesgo de complicaciones y mortalidad. Durante esta fase, las mujeres pueden enfrentar complicaciones como hemorragias posparto, infecciones, trastornos hipertensivos, entre otras, que requieren una atención médica especializada.⁹

Para la zona fronteriza, la realidad expuesta por los datos es distinta, ya que el mayor porcentaje de las muertes maternas ocurren en el embarazo (60.0%), indicando la fuerte presencia de factores de riesgo o complicaciones antes del parto. Esto puede incluir condiciones médicas preexistentes (hipertensión arterial, diabetes, enfermedades cardiovasculares) y también pueden estar relacionadas con complicaciones obstétricas. Lo anterior resalta la importancia de una atención prenatal temprana que permita identificar situaciones existentes que pueden tornarse de riesgo en la etapa de la gestación.

Embarazo adolescente:

Además de la mortalidad materna, otro desafío significativo en el panorama de la salud materna es el embarazo en la adolescencia.



⁹ Ramos, S., Romero, M., Karolinski, A., Mercer, R. G., Insua, I. D., & del Río Fortuna, C. A. (2004). Para que cada muerte materna importe. Buenos Aires. Argentina; CEDES. <http://repositorio.cedes.org/handle/123456789/4383>



El embarazo adolescente se refiere a la gestación que ocurre en mujeres cuya edad se sitúa dentro del rango de la adolescencia, generalmente considerado entre los 10 y 19 años. Esta etapa de la vida es crucial en el desarrollo físico, emocional y social de una persona, y el embarazo durante la adolescencia puede tener consecuencias significativas tanto para la madre como para el bebé (CEPAL, 2023)¹⁰.

La fertilidad adolescente está asociada con un menor desempeño educativo y laboral de las jóvenes en el largo plazo, y con mayores riesgos de complicaciones de salud en el período perinatal. Aunque presenta una reducción sostenida, en particular en los últimos 20 años, la tasa de fecundidad adolescente en América Latina y el Caribe (ALC) está entre las más altas del mundo. En 2020 el total de nacimientos cada 1.000 mujeres de 15 a 19 años en la región fue 60, un 50% por encima de la tasa a nivel mundial (BID, 2023)¹¹

En el país, hay aproximadamente 932 mil adolescentes entre 10 y 19 años, de estas, alrededor del 5.0% viven en la zona fronteriza.

Puntualmente, a 2023, en la zona 1,703 adolescentes de entre 10-19 años estaban embarazadas. Al revisar la serie de embarazo adolescente se observa que en los últimos años las cifras se han oscilado entre 1,500 y 1800 embarazos, siendo el año 2017 la cifra más alta (1,828). A lo interno del territorio, Montecristi (23.3%) y Baoruco (20.8%) tienen la mayor proporción de embarazos del territorio, contrario a lo observado en Independencia (5.0%). Asimismo, se destaca que el 61.4% de estos fue vía parto vaginal.

Si bien es cierto que, en el periodo estudiado, la zona no ocupa los primeros lugares de embarazo adolescente del país, es importante tomar en consideración que las cifras se han mantenido constante. Estos hallazgos demuestran la necesidad de crear intervenciones específicas que aborden los factores que influyen en el embarazo adolescente.

Reflexiones finales

Este informe presentó un análisis detallado de las principales estadísticas relacionadas con la salud materna en la zona fronteriza. Los hallazgos revelan tendencias relevantes que proporcionan una visión profunda de la situación actual en el territorio.

La mortalidad materna en el territorio está influenciada por una combinación de factores que abarcan variables inherentes a la gestante, como su nivel socioeconómico, edad y condiciones de salud preexistentes al embarazo, así como también factores ligados al sistema de salud, tanto en términos de accesibilidad a los servicios como en lo concerniente al seguimiento prenatal, servicios preventivos y la calidad del sistema.

¹⁰ Admin. (2023, 17 abril). *Maternidad en adolescentes*. Observatorio de Igualdad de Género. <https://oig.cepal.org/es/indicadores/maternidad>

¹¹ Vazquez, C. (2023, 20 marzo). *¿Cómo contribuyeron las políticas públicas en Argentina a la prevención del embarazo en la adolescencia?* Primeros Pasos. Disponible en [BID](#)



A pesar de la reducción significativa de la tasa de mortalidad materna, la misma sigue siendo un desafío importante a nivel nacional y en el territorio fronterizo, en el cual se observa provincias que sobrepasan el promedio nacional de este indicador.

Se observó como el nivel socioeconómico puede estar relacionado a la mortalidad materna, mostrando cómo provincias que poseen niveles socioeconómicos bajos y muy bajos, principalmente en la zona fronteriza, muestran los niveles más elevados de mortalidad materna a nivel nacional.

Se observa, además, como se comporta la muerte materna de acuerdo con la etapa en la que se encuentra la gestante, mostrando la zona mayor incidencia de estas en la etapa del embarazo, lo que podría apuntar a la necesidad de mayor atención a las condiciones médicas preexistentes en la gestante, de mayor número de chequeos de control durante el embarazo y atenciones que reduzcan las complicaciones obstétricas.

Un aspecto crítico que emerge de este análisis es la prevalencia del embarazo adolescente en la zona fronteriza. Este fenómeno refleja la necesidad de implementar programas específicos dirigidos a la prevención del embarazo en adolescentes y el acceso equitativo a servicios de salud sexual y reproductiva en el territorio. Abordar eficazmente el embarazo adolescente no solo contribuirá a reducir las tasas de natalidad no deseadas, sino que también mejorará el panorama general de la salud materna en la zona fronteriza.

La mejora en los resultados de salud materna se refleja comúnmente en la reducción de la mortalidad y morbilidad relacionadas con el embarazo y el parto, lo que a su vez contribuye a aumentar la esperanza de vida de la población en general.

monitor de la frontera
#somoseconomía #somosplanificación #somosdesarrollo

MINISTRO DE ECONOMÍA, PLANIFICACIÓN Y DESARROLLO **PAVEL ISA CONTRERAS** | DIRECTOR DE POLÍTICAS DE DESARROLLO DE LA ZONA FRONTERIZA **ERICK DORREJO** | COORDINACIÓN **ILVIN MENDOZA** | REDACCIÓN TÉCNICA **JOHANNA MONSERRAT VÁSQUEZ & KERSTHIN PANIAGUA** | EL MONITOR DE LA FRONTERA ES UNA PUBLICACIÓN MENSUAL DONDE SE DESTACAN TEMAS ESTRATÉGICOS DE LA ZONA FRONTERIZA, COMO APORTE AL DISEÑO DE POLÍTICAS PÚBLICAS TERRITORIALIZADAS.

MINISTERIO DE ECONOMÍA, PLANIFICACION Y DESARROLLO - DIRECCIÓN DE POLÍTICAS DE DESARROLLO DE LA ZONA FRONTERIZA

