

MONITOR DE LA FRONTERA

Aspectos territoriales de la salud materna en la zona de frontera

El acceso a los servicios de salud materna constituye uno de los desafíos más importantes para la reducción de la mortalidad en el país (Objetivo General 2.2 de la Estrategia Nacional de Desarrollo), y en particular, para el territorio fronterizo, que registró el 7.6% de las defunciones materna de la República Dominicana en 2019.

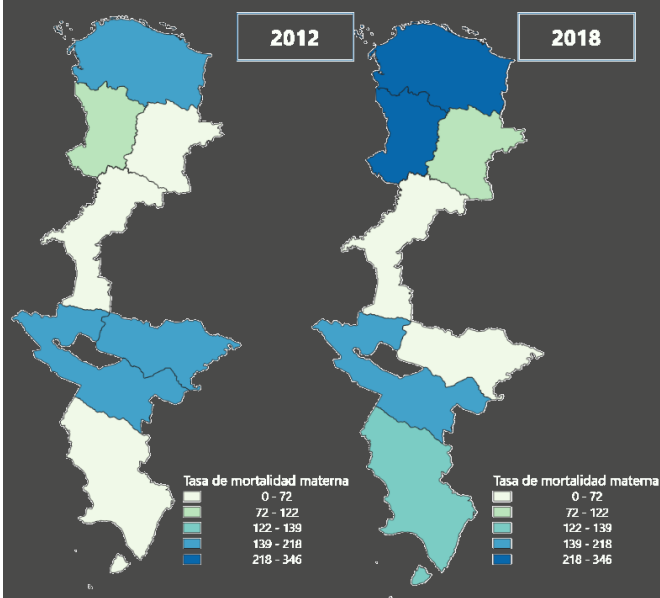
La zona de frontera -Bahoruco, Dajabón, Elías Piña, Independencia, Montecristi, Pedernales y Santiago Rodríguez- presenta la tasa más alta de mortalidad materna a nivel nacional, 154.1 muertes por cada 10 mil nacidos vivos, significativamente superior al promedio nacional (107.1) y a los principales centros económicos del país (96.3) -Distrito Nacional, Santo Domingo y Santiago-.

El 66.7% de las muertes maternas en la zona de frontera ocurren en las provincias de la parte norte, que también registran las mayores tasas de mortalidad materna del país: Dajabón (26.7% de las defunciones en la zona/ 346.3 muertes maternas por cada 100 mil n.v.), Montecristi (33.3%/236.7) y Santiago Rodríguez (6.7%/114.0). En contraste, las provincias de la parte sur registran tasas inferiores al promedio nacional, en especial, Bahoruco (43.12) y Elías Piña (62.0).

Las altas tasas mortalidad materna en la zona fronteriza coinciden con una elevada participación de cesáreas (28.6% de los partos realizados en 2018), superior al umbral del 10%-15% recomendado por la Organización Mundial de la Salud (2015), para la prevención de complicaciones materno-infantil.

Año 3, Número 09
Septiembre 2020

Evolución de la tasa de mortalidad materna (2014 y 2018)

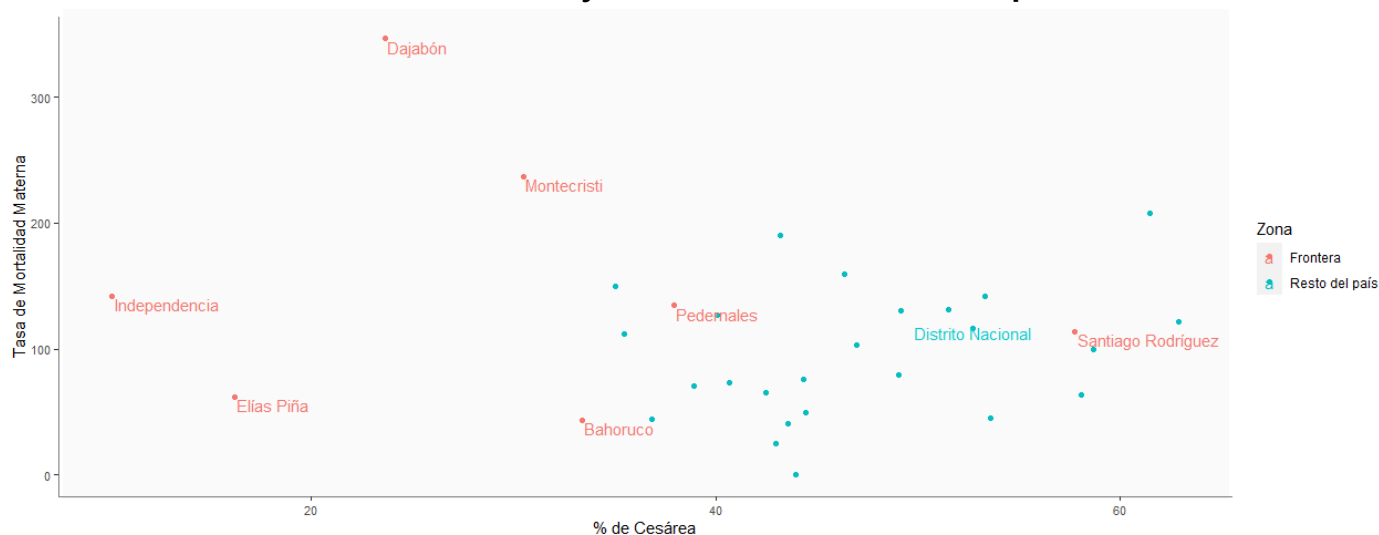


Elaborado con datos del Ministerio de Salud Pública.

DIFUSIÓN DEL



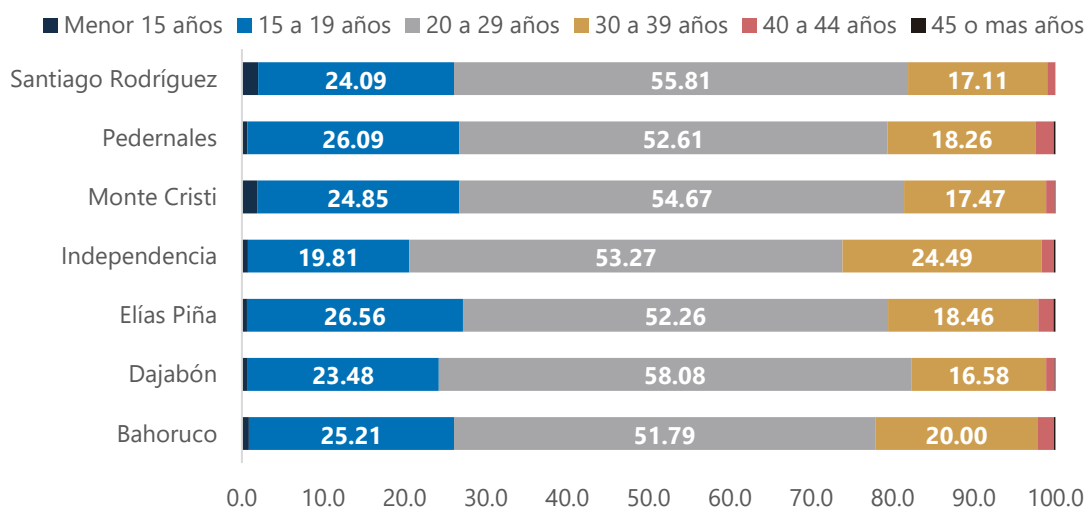
Tasa de Mortalidad Materna* y Cesáreas realizadas (% de los partos) (2018)



Elaborado con datos del Ministerio de Salud Pública. *Muertes maternas por cada 100 mil nacidos vivos.

Otro factor vinculado a la mortalidad materna es el embarazo en adolescentes¹, que acrecienta el riesgo de complicaciones durante el periodo de gestación y parto, y además potencia el riesgo de muerte en la madre y el neonato (WHO, 2020). Entre 2012-2018, aproximadamente 2 de cada 10 parturientas en las provincias fronterizas eran mujeres entre 15 y 19 años, siendo Elías Piña y Montecristi las provincias con mayor tasa de embarazos en adolescentes de la frontera (Ministerio de Salud Pública, 2019).

Distribución de partos según grupo etario de la madre, 2018 (% del total)



Elaborado con datos del Ministerio de Salud Pública.

¹ A nivel nacional, una de cada cuatro muertes maternas en el país es de parturientas adolescentes (PNUD; 2017).

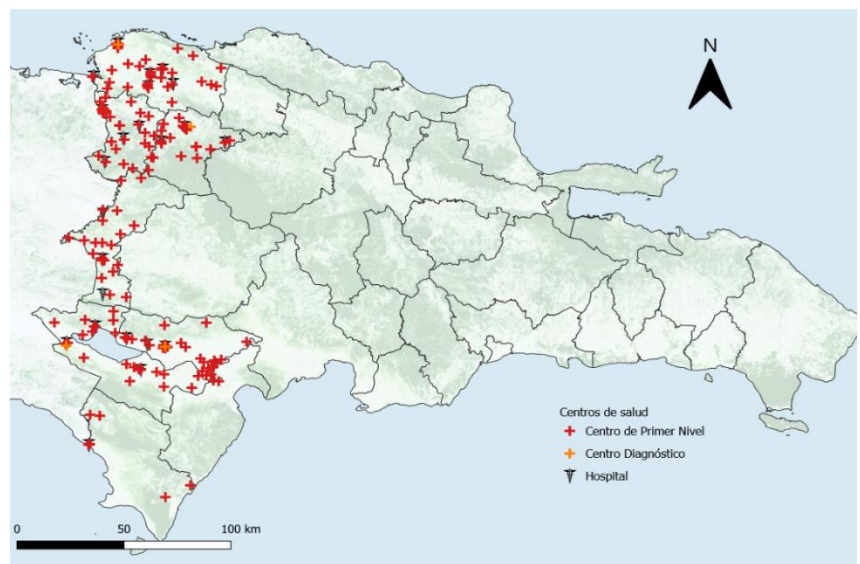
Por último, se destaca que las tasas de mortalidad materna incluyen las defunciones de madres de origen extranjero, en particular de haitianas, que en su mayoría no reciben atención prenatal temprana o no dan continuidad a los chequeos², condición que se agrava en aquellas con estatus migratorio irregular. Entre 2012-2018, en promedio 3 de cada 10 partos en la zona de frontera eran de madres extranjeras, proporción que se elevaba a 4:10 en Dajabón y a 5:10 en Elías Piña (Ministerio de Salud Pública, 2019).

En adición al *acceso a los servicios sanitarios*, determinantes relevantes en el análisis de la mortalidad materna se relacionan con las desigualdades territoriales y el estado de vulnerabilidad de la mujer, entre los que destacan: i) la **condición de pobreza en 63.1% de los hogares de la zona de frontera** y de indigencia extrema para el 29.5%, y ii) la **baja escolaridad, donde la mujer alcanza un promedio de 5.5 años de estudio**, inferior a la media nacional de 6.1 años (ONE, 2010).

Condiciones de acceso a los servicios de salud materna en el territorio

En el sistema sanitario dominicano, la consulta y seguimiento prenatal hasta el octavo mes de gestación es provista a través de los centros del primer nivel de atención: clínicas rurales, dispensarios médicos, consultorios y Unidades de Atención Primaria (UNAP); refiriéndose los casos de mayor complejidad a los siguientes niveles. En el territorio fronterizo, los centros de primer nivel representan el 88.9% de los 217 centros de salud, con el 11.1% restante constituido por centros especializados.

Mapa 1. Centros de salud según nivel de atención, 2019



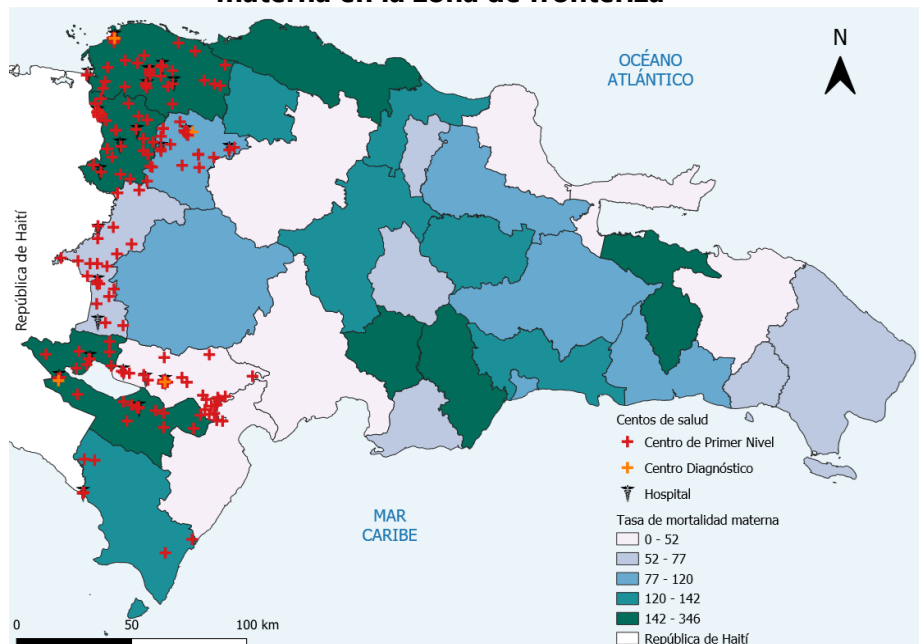
Fuente: Elaborado con datos del Ministerio de Salud Pública.

El 55.8% de los centros de salud se encuentran en las provincias de la parte norte de frontera, con el 44.2% restante en las provincias de la parte sur. La distribución espacial, a priori, parece vincularse con la demanda potencial de los servicios; siendo Montecristi y Bahoruco -las provincias más pobladas de la zona fronteriza- las de mayor número de unidades.

² Se estima que 91% de mujeres haitianas de 15 a 49 años con un nacimiento vivo en los últimos cinco años ha realizado al menos una visita prenatal. De estas mujeres, el 67% completó al menos cuatro visitas, de las cuales, el 59% tuvo lugar antes del cuarto mes de embarazo. Ver más en <https://dhsprogram.com/pubs/pdf/SR249/SR249.pdf>.

El mapa 2 relaciona la distribución espacial de la tasa de mortalidad materna con la disponibilidad de centros de salud en los poblados del territorio. Adicionalmente, para aproximar el acceso de los poblados fronterizos se aplicó un buffer a 5 y 10km en línea recta a los centros de salud.

Mapa 2. Distribución espacial de los centros sanitarios y la tasa de mortalidad materna en la zona de frontera*



Fuente: Elaborado con datos del Ministerio de Salud Pública. Los datos de mortalidad materna

Se observa que el 23.5% de los poblados se localiza a una distancia mayor de 5km de los centros de salud y el 4.3% a una distancia de más de 10km. En el caso particular de Elías Piña, el 16.9% de los centros poblados se ubica a una distancia mayor a 10km de los centros sanitarios. Estas brechas de oferta son mayores en el segundo y tercer nivel de atención -facultados para servicios de partos y complicaciones relacionadas-, en especial, en los poblados rurales.

Se observa que provincias con mayor disponibilidad de centros de salud, igualmente registran mayores tasas de mortalidad materna (Montecristi, Dajabón, Bahoruco e Independencia). Los registros de mortalidad materna también podrían estar respondiendo a las disparidades de oferta de salud a nivel interprovincial: las comunidades con limitado acceso a centros de salud podrían estar acudiendo a provincias que presenten mayor disponibilidad.

Finalmente, lo anterior podría referirse a oportunidades de mejora en la calidad de los servicios de salud y en el aumento en la provisión en las provincias colindantes. Por ejemplo, los recursos humanos en el territorio fronterizo son limitados en comparación al resto del país, en particular, en el nivel especializado. La densidad médica de la zona fronteriza -12 profesionales por cada 10 mil habs.- es inferior a la media nacional, con Elías Piña (8.0) y Bahoruco (9.1) entre las seis provincias con menor oferta. Asimismo, en el caso del personal de enfermería, la disponibilidad es de 3.3 enfermeras por cada 10 mil habs. Ambos indicadores resultan en una relación de 3.7 médicos por enfermera, inferior al umbral de paridad recomendado (Cassiani, Hoyos, Barreto, Sives, & Da Silva, 2018).