

**República del Paraguay**

**DIRECCIÓN GENERAL DE INFORMACIÓN ESTRATÉGICA EN SALUD  
(DIGIES), MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA Y BIENESTAR SOCIAL**

## **Defunciones Maternas**

### **Estadísticas Vitales**

28 Septiembre 2023

## Producción de los Metadatos

<b>Productor de los Metadatos</b>	Dirección de Análisis de Información (DAI) , MSPyBS , Iniciativa de Documentación de Datos (IDD) Dirección de Estadísticas en Salud (DES) , MSPyBS , Iniciativa de Documentación de Datos (IDD)
<b>Fecha de Producción</b>	8 Septiembre 2023
<b>Versión</b>	
<b>Identificación</b>	PRY-MSPyBS-DIGIES-DM-2019-v01

## Reconocimiento(s)

A todos los funcionarios de salud involucrados en el proceso de recolección de los datos y a los familiares por brindar la información requerida para la generación de las estadísticas.

Este documento fue producido utilizando el [IHSN Microdata Management Toolkit](#)

# Indice

<a href="#">Resumen General</a> .....	1
<a href="#">Cobertura y Dominio Temático</a> .....	2
<a href="#">Productores y Auspiciadores</a> .....	2
<a href="#">Recolección de Datos</a> .....	2
<a href="#">Tratamiento y Validación de Datos</a> .....	4
<a href="#">Accesibilidad</a> .....	6
<a href="#">Derechos y Notas Legales</a> .....	6
<a href="#">Descripción de los Archivos</a> .....	7
<a href="#">Base de Datos Defunciones Maternas 2019</a> .....	7
<a href="#">Lista de variables</a> .....	9
<a href="#">Base de Datos Defunciones Maternas 2019</a> .....	9
<a href="#">Descripción de la variable</a> .....	10
<a href="#">Base de Datos Defunciones Maternas 2019</a> .....	10
<a href="#">Documentación</a> .....	23



**República del Paraguay (2019-2020)**  
**Defunciones Maternas (DM 2019)**  
*Maternal deaths - Year 2019*

<b>Resumen General</b>	
<b>Tipo</b>	Programa de Información Estadística y Monitoreo [hh/simpoc]
<b>Identificación</b>	PRY-MSPyBS-DIGIES-DM-2019-v01
<b>Series</b>	<p>La Dirección General de Información Estratégica en Salud (DIGIES), disponibiliza datos sobre defunciones maternas, anualmente. Se trata de dar carácter oficial a la información estadística general, que recopila datos procedentes del Subsistema de Información de Estadísticas Vitales (Nacidos Vivos y Defunciones) y que tiene como objetivo reflejar cuantitativamente la realidad de las defunciones maternas de Paraguay.</p> <p>La disposición de los datos e indicadores se realiza bajo criterios preestablecidos de presentación y manejo, permitiendo la continuidad de series de información, comparables en el tiempo por las mismas instituciones generadoras y sus usuarios.</p> <p>Cabe resaltar la importancia de la disposición de los datos estadísticos en el marco del cumplimiento de la Agenda 2030 y los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS), los cuales marcan la hoja de ruta de los gobiernos y países para los próximos años, y cuyo monitoreo de cumplimiento se encuentra a cargo de los diversos organismos internacionales que componen a las Naciones Unidas.</p> <p>El Paraguay se hace partícipe de esta ruta en la búsqueda y aplicación de reformas que permitan la disminución gradual de las defunciones maternas.</p> <p>Los establecimientos de salud públicos y privados proporcionan cada año los datos que hacen posible la elaboración del presente material; el cual por la riqueza de contenido se constituye en un instrumento útil para los planificadores, investigadores y usuarios en general.</p>
<p><b>Resumen</b></p> <p>La Dirección General de Información Estratégica en Salud (DIGIES) presenta los datos de defunciones maternas recabadas de los registros de los establecimientos de salud públicos y privados del Paraguay, correspondientes al período 2019.</p> <p>La recolección estandarizada de los datos de defunciones maternas se realiza desde el año 2004, siendo la fuente principal de los mismos el Subsistema de Información de Estadísticas Vitales (Nacidos Vivos y Defunciones). Contiene variables que permiten discriminar la generación de información a nivel de Regiones Sanitarias, Distritos y áreas de ocurrencia y residencia, Tipo de institución, Grupo de edad, Nivel Educativo, Estado Civil, Causas, y Etnia.</p> <p>Los datos recabados tienen por objetivo obtener información que permita determinar las causas de defunción más comunes, lugares de defunción más usuales, a fin de fortalecer, evaluar y monitorear la generación o aplicación de políticas públicas diseñadas para incrementar y mejorar la capacidad de atención de los establecimientos de salud a nivel país, que conlleven a la disminución gradual de defunciones maternas.</p> <p>Es importante mencionar que los datos de la causa básica de la defunción se codifican de acuerdo a la Clasificación Estadística Internacional de Enfermedades y Problemas relacionados con la Salud CIE-10, edición 2015 (OPS/OMS), para su análisis y comparabilidad internacional.</p>	
<b>Tipo de Datos</b>	Registros Administrativos (adm)

<b>Unidad de Análisis</b>	Defunciones maternas de mujeres fallecidas en edad fértil, entre 10 y 54 años, mientras estaban embarazadas o dentro de los 42 días siguientes a la terminación del embarazo, y que son residentes oficiales en el país, en todo tipo de entidades de salud.
---------------------------	--

### Cobertura y Dominio Temático

<b>Palabra Clave</b>	Indicadores de Mortalidad, INDIMOR, Defuncion, Materna, Mortalidad, Dirección General de Información Estratégica en Salud, DIGIES, Subsistema de Información, Estadísticas Vitales, SSIEV, Clasificación Internacional de Enfermedades, CIE 10
<b>Temas</b>	Mortalidad y morbilidad [14.4], Salud pública [8.4], Política sanitaria [8.6]
<b>Cobertura Geográfica</b> La cobertura geográfica del estudio es a nivel nacional.	
<b>Geographic Unit</b> Los datos se encuentran disponibles desde el nivel Distrital, Regional y Nacional.	
<b>Universo</b> Los datos de defunción materna cubren a la población de mujeres fallecidas en edad fértil, entre 10 y 54 años, mientras estaban embarazadas o dentro de los 42 días siguientes a la terminación del embarazo, y que son residentes oficiales en el país.	

### Productores y Auspiciadores

<b>Investigadores Principales</b>	DIRECCIÓN GENERAL DE INFORMACIÓN ESTRATÉGICA EN SALUD (DIGIES), MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA Y BIENESTAR SOCIAL
<b>Otros Productores</b>	DIRECCIÓN DE ESTADÍSTICAS EN SALUD (DES) , DIGIES , DDI DIRECCIÓN DE ANÁLISIS DE INFORMACION (DAI) , DIGIES , DDI

### Recolección de Datos

<b>Fechas de Recolección de Datos</b>	Recolección de datos: start 2019-01-01 Recolección de datos: end 2020-03-31 Base de datos consistenciada y revisada: start 2020-04-01 Base de datos consistenciada y revisada: end 2020-08-31
<b>Periodo de Referencia</b>	Año 2019: start 2019-01-01 Año 2019: end 2019-12-31
<b>Método de Recolección</b>	Sub Sistema de Información de las Estadísticas Vitales (SSIEV)

### Cuestionarios

FORMULARIO ESTRUCTURADO: CERTIFICADO DE DEFUNCIÓN

El Certificado de Defunción se llena para toda persona que haya fallecido después de haber nacido viva, lo cual puede ocurrir segundos, minutos, horas, días, meses o años posteriores al nacimiento.

El Certificado de Defunción se identifica con el color marrón, se encuentra numerado en forma secuencial ascendente en el extremo superior derecho, para fines de control en la distribución y recolección. El cuerpo del Certificado está impreso en un solo lado del papel, al dorso se encuentra el ítem de observaciones y las instrucciones para su llenado.

La primera parte del Certificado: exclusivamente para uso del Ministerio de Salud, debe ser entregada a la Oficina de Estadística del Establecimiento de Salud, que la debe enviar a la Dirección Regional que corresponda, para que ésta la remita a la Dirección de Estadísticas en Salud dependiente de la DIGIES.

La segunda parte del Certificado es el Desprendible: para la inscripción en el Registro del Estado Civil, debe ser entregado a los familiares, para que éstos procedan al trámite de obtención de la Autorización de Inhumación.

El Certificado de Defunción, además de permitir unificar a nivel nacional la información relacionada con la defunción, cumple fundamentalmente los siguientes objetivos generales:

- Como instrumento de Salud Pública: sirve para identificar casos de enfermedades objeto de vigilancia epidemiológica, para medir la magnitud de los problemas de salud, evaluar los programas desarrollados y para estudios de factores de riesgo profesional. La información de defunciones es también utilizada en la investigación médica y estudios epidemiológicos y genéticos.
- Desde el punto de vista demográfico: permite conocer el volumen de muertes y su estructura por edad, sexo y demás variables que caracterizan la dinámica demográfica.
- Como autorización para la inscripción en el Registro del Estado Civil: constituye el documento fuente para realizar la inscripción de la defunción en el Registro del Estado Civil, para efectos de inhumación o cremación

Objetivos específicos:

- Determinar las principales causas de muerte en el país y en sus diferentes subdivisiones geográficas (Regiones Sanitarias, Departamentos y Distritos).
- Conocer la cifra del total de defunciones ocurridas, en cada subdivisión geográfica.
- Facilitar el cálculo de los principales indicadores relacionados con la mortalidad, como son: Tasa bruta de mortalidad, tasa de mortalidad infantil, tasas específicas de mortalidad, etc.
- Determinar las características y la estructura de la mortalidad por edades, como insumo básico para la elaboración de tablas de vida y en particular, calcular la esperanza de vida de la población.
- Proporcionar los insumos básicos para llevar a cabo las proyecciones de población que elaboran las diversas instituciones y organismos.

<b>Entrevistador(es)</b>	Profesionales de Salud de Establecimientos Públicos Profesionales de Salud de Establecimientos Privados Profesionales de Salud Independientes
--------------------------	---

### **Supervisión**

Con el fin de garantizar la calidad en el llenado y contenido estadístico de los Certificados de Defunción, se establecen en orden de responsabilidad, tres niveles de control:

I) Los Establecimientos de Salud: Los Hospitales, Centros, Puestos de Salud, USF, Sanatorios Privados, Sanidad Policial, Sanidad Militar, Hospital de Clínicas (UNA), IPS y otros Sectores de salud asumen en la persona del Director o en quien éste delegue por Ejemplo: el Encargado del SSIEV ó el Encargado del Establecimiento de Salud, la responsabilidad de controlar el llenado correcto y completo de los Certificados de Defunción, generados en el Establecimiento, antes de ser remitidos a la Región Sanitaria.

Este control está orientado a asegurar el completo y adecuado llenado de las variables, a través de la identificación de errores y falta de datos en los respectivos Certificados, en los Establecimientos de Salud.

II) Las Regiones Sanitarias: a través de los Encargados del SSIEV y/o Estadígrafos se validan y evalúan las consistencias internas de la información contenida en los Certificados. Están facultados para solicitar a la fuente las aclaraciones o correcciones pertinentes en cada caso antes de su procesamiento.

Los Encargados del SSIEV deben definir y orientar las acciones para el mejoramiento de los registros y de la cobertura, a través de la búsqueda activa de Certificados de Defunción.

III) La DIGIES: es la responsable de la recepción de los Certificados de Defunción, para validar y evaluar la consistencia interna de la información contenida en los Certificados, codificar la causa básica de defunción de acuerdo a la CIE-10 y controlar la carga en el Sistema. De igual forma, la misma está facultada para solicitar a la fuente las aclaraciones pertinentes en cada caso.

## Tratamiento y Validación de Datos

### **Procesamiento de Datos**

Para garantizar la calidad de los datos a ser registrados en el Sistema informático del SSIEV, previo a la carga de los mismos, el Certificado de Defunción ha sido sometido al control de calidad de llenado y a su codificación (traducción de la anotación de la información en términos numéricos). Proceso que se realiza a nivel de las oficinas de estadística de los Establecimientos de Salud, para luego proceder a la carga en el Sistema Informático del SSIEV.

Es necesario tener en cuenta que el proceso de codificación y carga en el Sistema Informático debe ser realizado en los Establecimientos de Salud que dispongan del recurso humano con los conocimientos técnicos requeridos.

El procesamiento de los datos se puede realizar en los Establecimientos de Salud y en la Región Sanitaria desde el Sistema. El mismo cuenta con reportes de información según los indicadores más utilizados para el control de gestión. La DIGIES es la responsable del cierre de la base de datos después de la revisión y consistencia de la información para su difusión final.

### **Otros relacionados al procesamiento**

Proceso de gestión de y manejo de los Certificados de Defunción para la recolección de los datos:

1.- Distribución: Los Certificados de Defunción son distribuidos por el MSPyBS a través de la DIGIES, teniendo en cuenta la numeración de los Certificados que se entregan a cada Región Sanitaria para contrastarlos cuando fueren recibidos y así tener el control de los mismos.

La distribución de los Certificados del Nivel Nacional a las oficinas de Nivel Regional, se debe realizar a solicitud de éstos y se debe cuantificar de acuerdo a las Defunciones estimadas en base a lo registrado el año anterior.

La provisión de Certificados del Nivel Regional a los establecimientos y profesionales médicos que los requieran, se debe establecer en función a la producción de los eventos (defunciones) estimados anualmente por el Encargado del SSIEV y/o Estadígrafo Regional. Él es responsable de entregar a cada Establecimiento de Salud y profesional Médico de su jurisdicción los Certificados numerados y de recibir los utilizados dentro de los 10 primeros días del siguiente mes. Así tendrán derecho a retirar nuevos Certificados, en igual número a los entregados.

Los Establecimientos deben asegurar la disponibilidad en cantidad suficiente de los Certificados de Defunción, para lo que deben requerirlos oportunamente a la Dirección de la Región Sanitaria y éste a la DIGIES con antelación. El Encargado del SSIEV en la Región Sanitaria y/o Estadígrafo Regional para fines de control en la entrega y recolección, debe llevar un registro de los números de serie entregados a los establecimientos y profesionales de su área de responsabilidad que los solicitaron y sus respectivas fechas de entrega y devolución.

Los establecimientos públicos que no dependan del MSPyBS, los privados y los profesionales que ejercen práctica independiente, deben acceder a los Certificados a través de los funcionarios asignados o Encargados del SSIEV en los Establecimientos de Salud del MSPyBS que se encuentran en: la Región Sanitaria, el Hospital Regional, el Hospital Distrital, el Centro de Salud, USF o el Puesto de Salud, siempre que éstos profesionales estén registrados en la instancia correspondiente, Registro de Establecimientos y Profesionales del MSPyBS.

2.- Registro: Este es un procedimiento muy importante, ya que el Certificado de Defunción debe contar con todas las variables llenadas correctamente.

El Encargado del SSIEV y/o Estadígrafo de la Región Sanitaria devolverá a la dependencia afectada, todo Certificado en el que se detecten inconsistencias o falten datos para los ajustes correspondientes. El Establecimiento al que se haya devuelto un Certificado dispondrá de un plazo máximo de ocho (8) días hábiles para aclarar, mejorar y completar los datos, así como para devolverlo a la Región Sanitaria.

Si al momento del control del llenado del Certificado de Defunción en el Establecimiento, se detecta que un profesional de la salud incurre reiteradamente en errores, el Encargado del SSIEV informará al Director o jefe máximo del Establecimiento sobre los errores identificados y al responsable. El objetivo de la comunicación es motivar para que éstos se llenen completa y correctamente, mejorando con ello la calidad de la información.

3.- Codificación y Carga en el Sistema: Una vez que el Certificado de Defunción haya sido sometido al control de calidad de llenado, se realiza la codificación de los Certificados (traducción de la anotación de la información en términos numéricos). Proceso que se realiza a nivel de las oficinas de estadística de los Establecimientos de Salud, luego se procede a la carga en el Sistema Informático del SSIEV.

Es necesario tener en cuenta que el proceso de codificación y carga en el Sistema Informático debe ser realizado en los Establecimientos de Salud que dispongan del recurso humano con los conocimientos técnicos requeridos.

4.- Transferencia/Recolección: Corresponde al envío oportuno de los Certificados de Defunción correctamente llenados a la instancia respectiva. Es importante para mantener la oportunidad de los datos, realizar en los tiempos previstos en el manual de procedimientos. Dicha entrega no debe demorarse.

El procedimiento de transferencia de los Certificados es responsabilidad de los profesionales o personas autorizadas actuantes, quienes deben enviar correctamente llenados a los responsables del SSIEV en las oficinas de estadística de los Establecimientos de Salud del cual dependen, quienes los deben enviar a los Encargados del SSIEV y/o Estadígrafos en la Región Sanitaria, los Certificados del mes anterior, en los primeros diez (10) días de cada mes y ésta una vez los reciba, procese, valide y analice, los envíe a la DIGIES a más tardar el día veinte (20) del mismo mes.

El Certificado de Defunción que deba anularse por error en el llenado, con enmendaduras y/o tachaduras, deberá ser devuelto a la Región Sanitaria y posteriormente a la DIGIES anexando al Certificado que lo reemplazó. Por ningún motivo, se le entregará el Certificado anulado a los familiares. Se debe anotar la palabra ANULADO en forma visible, como rótulo, en los Certificados anulados.

Los Certificados numerados correspondientes a una Región Sanitaria, no deben ser utilizados para hechos ocurridos en otra Región Sanitaria.

Una vez llenados los Certificados, todos los Establecimientos de Salud y los profesionales de práctica independiente deberán hacer entrega al Encargado del SSIEV y/o Estadígrafo responsable de la distribución, para que envíe a la Dirección Regional.

5.- Compilación: Corresponde al ordenamiento de los Certificados por ocurrencia, deberán ser ordenados por Establecimiento de Salud públicos, privados y otros sectores (IPS, Sanidad Policial, Sanidad Militar, otros) para su envío posterior del Nivel Regional a la DIGIES.

6.- Validación y análisis: Con el fin de garantizar la calidad en el llenado y contenido estadístico de los Certificados de Defunción, se establecen en orden de responsabilidad, tres niveles de control:

I) Los Establecimientos de Salud: Los Hospitales, Centros, Puestos de Salud, USF, Sanatorios Privados, Sanidad Policial, Sanidad Militar, Hospital de Clínicas (UNA), IPS y otros Sectores de salud asumen en la persona del Director o en quien éste delegue por Ejemplo: el Encargado del SSIEV ó el Encargado del Establecimiento de Salud, la responsabilidad de controlar el llenado correcto y completo de los Certificados de Defunción, generados en el Establecimiento, antes de ser remitidos a la Región Sanitaria.

Este control está orientado a asegurar el completo y adecuado llenado de las variables, a través de la identificación de errores y falta de datos en los respectivos Certificados, en los Establecimientos de Salud.

II) Las Regiones Sanitarias: a través de los Encargados del SSIEV y/o Estadígrafos se validan y evalúan las consistencias internas de la información contenida en los Certificados. Están facultados para solicitar a la fuente las aclaraciones o correcciones pertinentes en cada caso antes de su procesamiento.

Los Encargados del SSIEV deben definir y orientar las acciones para el mejoramiento de los registros y de la cobertura, a través de la búsqueda activa de Certificados de Defunción.

III) La DIGIES: es la responsable de la recepción de los Certificados de Defunción, para validar y evaluar la consistencia interna de la información contenida en los Certificados, codificar la causa básica de defunción de acuerdo a la CIE-10 y controlar la carga en el Sistema. De igual forma, la misma está facultada para solicitar a la fuente las aclaraciones pertinentes en cada caso.

7.- Procesamiento de datos, producción y difusión de la información: El procesamiento de los datos se puede realizar en los Establecimientos de Salud y en la Región Sanitaria desde el Sistema. El mismo cuenta con reportes de información según los indicadores más utilizados para el control de gestión. La DIGIES es la responsable del cierre de la base de datos después de la revisión y consistencia de la información para su difusión final.

#### **Otras Formas de Validación de los Datos**

Se estima una cobertura de alrededor del 95% a nivel nacional.

### **Accesibilidad**

<b>Institución Propietaria</b>	Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social , <a href="https://www.mspbs.gov.py/">https://www.mspbs.gov.py/</a> , <a href="mailto:digies@mspbs.gov.py">digies@mspbs.gov.py</a>
--------------------------------	---

<b>Contacto(s)</b>	Dirección General de Información Estratégica en Salud (DIGIES) , <a href="http://portal.mspbs.gov.py/digies/">http://portal.mspbs.gov.py/digies/</a> , <a href="mailto:digies@mspbs.gov.py">digies@mspbs.gov.py</a>
--------------------	---

#### **Confidencialidad**

El INE garantiza la protección y confidencialidad de la información con la que se producen las estadísticas oficiales, así como la preservación de la fuente de información, según lo establece la Ley N° 6670/2020, en sus Artículos 2, 3 y 34; los resultados generados a partir de los datos de los diferentes operativos son exclusivamente con fines estadísticos.

#### **Condiciones de uso**

Las bases con los microdatos anonimizados están disponibles para uso público en el sitio web del Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social: (<https://www.mspbs.gov.py/>)

#### **Forma de citar**

Los cuadros elaborados a partir de las bases publicadas por el Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social - Dirección General de Información Estratégica en Salud, son de exclusiva responsabilidad de los usuarios y en todos los casos se debe citar como fuente de información al Ministerio.

Ejemplo: "Fuente: MSPyBS-DIGIES-DM 2019"

### **Derechos y Notas Legales**

#### **Nota Legal**

El INE garantiza la protección y confidencialidad de la información con la que se producen las estadísticas oficiales, así como la preservación de la fuente de información, según lo establece la Ley N° 6670/2020, en sus Artículos 2, 3 y 34; los resultados generados a partir de los datos de los diferentes operativos son exclusivamente con fines estadísticos.

<b>Derechos de Autor</b>	©Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social
--------------------------	---

# Descripción de los Archivos

## Contenido de la Base de Datos 1 archivo(s)

<b>Base de Datos Defunciones Maternas 2019</b>	
<b># Casos</b>	73
<b># Variable(s)</b>	19
<p><b><u>Contenido del Archivo</u></b> La base de datos de Defunciones Maternas proporciona información sobre Muerte Materna a nivel país.</p> <p>Esta base de datos contiene información de las principales causas de muerte materna, cantidad de muertes maternas, lugares de ocurrencia de las defunciones (Departamento, Distrito y área), lugares de residencia de las mujeres fallecidas (Departamento, Distrito y área), tipo de institución donde ocurrió la defunción, edad de las fallecidas, nivel educativo, estado civil, datos de la persona que expidió el certificado de defunción, cómo se determinó la causa de muerte, si la fallecida recibió asistencia médica durante el proceso que la llevó a la muerte, si es componente de un pueblo indígena.</p> <p>Estas variables fueron captadas durante las atenciones realizadas en los establecimientos de salud.</p> <p>Dada la Ley de confidencialidad de la información expresada en la Ley N° 6670/2020, en sus Artículos 2, 3 y 34 para salvaguardar el secreto estadístico de los datos declarados por los establecimientos, se facilita la base de datos anonimizada.</p>	
<p><b><u>Productor</u></b> Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social (MSPyBS) / Dirección General de Información Estratégica en Salud (DIGIES)</p>	
<p><b><u>Versión</u></b> Versión 1. Esta versión corresponde a las Defunciones Maternas 2019, con datos anonimizados.</p>	
<p><b><u>Controles de Tratamiento</u></b> Durante la digitación de datos, el programa informático se encarga de realizar una serie de controles de calidad básicos, mostrando los códigos a utilizar y monitoreando la carga de datos en campos obligatorios y la existencia de campos en blanco al grabar, no permitiendo abandonar la pantalla de carga antes de que todos los errores hayan sido subsanados.</p> <p>Aunque se haya asegurado la calidad de los datos durante la digitalización en los lugares correspondientes, los datos se vuelven a revisar en las oficinas de la DIGIES para asegurar aún más la calidad de los mismos, especialmente en lo referente a las causas de las defunciones, edad sexo.</p>	
<p><b><u>Datos perdidos</u></b> Solo los campos no obligatorios pueden estar en blanco.</p>	
<p><b><u>Notas</u></b> Defunción materna</p> <p>La defunción materna se define como la muerte de una mujer mientras está embarazada o dentro de los 42 días siguientes a la terminación del embarazo, independientemente 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.</p> <p>Las defunciones maternas pueden subdividirse en dos grupos:</p>	

Defunciones obstétricas directas: son las que resultan de complicaciones obstétricas del embarazo (embarazo, parto y puerperio), de intervenciones, de omisiones, de tratamiento incorrecto, o de una cadena de acontecimientos originada en cualquiera de las circunstancias mencionadas.

Defunciones obstétricas indirectas: son las que resultan de una enfermedad existente desde antes del embarazo o de una enfermedad que evoluciona durante el mismo, no debidas a causas obstétricas directas pero sí agravadas por los efectos fisiológicos del embarazo.

Defunción materna tardía (O96)

Una defunción materna tardía es la muerte de una mujer por causas obstétricas directas o indirectas después de los 42 días pero antes de un año de la terminación del embarazo.

Muerte por secuelas de causas obstétricas (O97)

Muerte por cualquier causa obstétrica ( directa o indirecta) que ocurre un año o más después del parto

Defunción relacionada con el embarazo

Una defunción relacionada con el embarazo es la muerte de una mujer mientras está embarazada o dentro de los 42 días siguientes a la terminación del embarazo, independientemente de la causa de la defunción.

# Lista de variables

## Contenido de la Base de Datos 19 variable(s)

Archivo Base de Datos Defunciones Maternas 2019							
#	Nombre	Etiqueta	Tipo	Formato	Válido	Inválido	Pregunta
1	<a href="#">fechadef</a>	Fecha de Defunción	discreta	character-10	73	-	Fecha de la defunción?
2	<a href="#">esetnia</a>	Pertenece a Pueblo Indígena	discreta	numeric-1.0	73	0	La fallecida forma parte de un pueblo indígena?
3	<a href="#">codpindigena</a>	Código de Pueblo Indígena	discreta	numeric-2.0	11	62	Código del Pueblo Indígena?
4	<a href="#">coddpto</a>	Departamento de Ocurrencia	discreta	numeric-2.0	73	0	Departamento donde sucedió el fallecimiento?
5	<a href="#">coddist</a>	Distrito de Ocurrencia de la Defunción	discreta	numeric-2.0	73	0	Distrito donde sucedió el fallecimiento?
6	<a href="#">cdepdisor</a>	Distrito de Ocurrencia	discreta	numeric-4.0	73	0	Escriba el nombre del Distrito donde sucedió el fallecimiento?
7	<a href="#">areadef</a>	Area de defunción	discreta	numeric-1.0	73	0	Área donde sucedió el fallecimiento?
8	<a href="#">coddptor</a>	Departamento de residencia de la fallecida	discreta	numeric-2.0	73	0	Departamento donde la persona fallecida tenía su residencia habitual?
9	<a href="#">coddistr</a>	Distrito de residencia de la fallecida	discreta	numeric-2.0	73	0	Distrito donde residía habitualmente la fallecida?
10	<a href="#">cdepdresi</a>	Distrito de Residencia	discreta	numeric-4.0	73	0	Escriba el nombre del Distrito donde sucedió el fallecimiento?
11	<a href="#">areares</a>	Area de residencia	discreta	numeric-1.0	73	0	Área donde residía habitualmente la fallecida?
12	<a href="#">tipoinst</a>	Tipo de Institución	discreta	numeric-1.0	73	0	Sitio donde ocurrió el deceso?
13	<a href="#">valedad</a>	Edad	discreta	numeric-2.0	73	0	Edad de la fallecida?
14	<a href="#">nivedu</a>	Nivel Educativo	discreta	numeric-1.0	73	0	Nivel educativo alcanzado por la fallecida?
15	<a href="#">estciv</a>	Estado Civil de la fallecida	discreta	numeric-1.0	73	0	Estado civil de la persona fallecida?
16	<a href="#">tipprof</a>	Tipo de profesional que expide el certificado de defunción	discreta	numeric-1.0	73	0	Quién expide el Certificado?
17	<a href="#">causaa</a>	Causa principal de fallecimiento	discreta	character-5	73	0	Código de la Causa directa del fallecimiento?
18	<a href="#">asistencia</a>	Recibió asistencia médica durante el proceso	discreta	numeric-1.0	73	0	La fallecida recibió asistencia médica durante el suceso que la llevó a la muerte?
19	<a href="#">causam</a>	Como se determinó la causa de muerte	discreta	numeric-1.0	73	0	Cómo determinó la causa de muerte?

# Descripción de la variable

## Contenido de la Base de Datos 19 variable(s)

Archivo Base de Datos Defunciones Maternas 2019			
<b>#1 fechadef: Fecha de Defunción</b>			
<b>Información</b>	[Tipo= discreta] [Formato=character] [Valores perdidos =*]		
<b>Estadística [NP/ P]</b>	[Válido=73 /-]		
<b>Definición</b>	Día, mes y año en que ocurrió la defunción.		
<b>Universo</b>	El universo de estudio son las mujeres fallecidas, en edad fértil, que estaban embarazadas.		
<b>Fuente</b>	Profesional de salud que expide el Certificado de Defunción (informante directo).		
<b>Pregunta textual</b>	Fecha de la defunción?		
<b>Manual del encuestador</b>	Tenga en cuenta que para el día se emplearán dos cifras, del 01 al 31, anteponiendo el cero (0) si éste es de un solo dígito; para el mes se usarán los números del 01 al 12, anteponiendo el cero (0) si éste es menor de diez (10) y para el año se anotarán los dos últimos dígitos únicamente.		
<i>No se presentan las tablas de frecuencias (68 Modalidades)</i>			
<b>#2 esetnia: Pertenece a Pueblo Indígena</b>			
<b>Información</b>	[Tipo= discreta] [Formato=numeric] [Rango= 1-2] [Valores perdidos =*]		
<b>Estadística [NP/ P]</b>	[Válido=73 /-] [Inválido=0 /-]		
<b>Definición</b>	Si la fallecida forma parte de un pueblo indígena.		
<b>Universo</b>	El universo de estudio son las mujeres fallecidas, en edad fértil, que estaban embarazadas.		
<b>Fuente</b>	Profesional de salud que expide el Certificado de Defunción (informante directo).		
<b>Pregunta textual</b>	La fallecida forma parte de un pueblo indígena?		
<b>Manual del encuestador</b>	Si "Aplica", pregunte a los familiares de qué pueblo indígena es y especifique. Para codificar utilice la Tabla de codificaciones elaborada para éste fin. Caso contrario marcar "No Aplica". Pueblo Indígena: comunidad humana definida por afinidades lingüísticas, culturales y sociales. Corresponde también a "pueblo", como conjunto de personas que se caracterizan por una cultura y forma de vida social propia. En Paraguay, como en otros lugares de América, durante el tiempo colonial se lo llamaba incluso "nación", porque habían nacido en un mismo territorio y generalmente tenían un idioma propio y seguían tradiciones comunes.		
<b>Valor</b>	<b>Etiqueta</b>	<b>Casos</b>	<b>Porcentaje</b>
1	No Aplica	62	84.9%
2	Aplica	11	15.1%
<b>#3 codpindigena: Código de Pueblo Indígena</b>			
<b>Información</b>	[Tipo= discreta] [Formato=numeric] [Rango= 42-61] [Valores perdidos =*]		
<b>Estadística [NP/ P]</b>	[Válido=11 /-] [Inválido=62 /-]		
<b>Definición</b>	Código que identifica a una pueblo indígena.		
<b>Universo</b>	El universo de estudio son las mujeres fallecidas, en edad fértil, que estaban embarazadas.		
<b>Fuente</b>	Profesional de salud que expide el Certificado de Defunción (informante directo).		
<b>Pregunta textual</b>	Código del Pueblo Indígena?		
<b>Manual del encuestador</b>	Para codificar utilice la Tabla de codificaciones elaborada para éste fin.  CÓDIGOS FAMILIA LINGÜÍSTICA GUARANÍ 41 Pueblo Aché 42 Pueblo Avá Guaraní 43 Pueblo Mbyá 44 Pueblo Pái Tavyterá 45 Pueblo Guaraní Occidental 46 Pueblo Guaraní Ñandeva		

## Archivo Base de Datos Defunciones Maternas 2019

### #3 codpindigena: Código de Pueblo Indígena

CÓDIGOS FAMILIA LINGÜÍSTICA LENGUA MASKOY  
 51 Pueblo Enlhet Norte  
 52 Pueblo Enxet Sur  
 53 Pueblo Sanapaná  
 54 Pueblo Toba  
 55 Pueblo Angaité  
 56 Pueblo Guaná  
 57 Pueblo Toba Maskoy  
 CÓDIGOS FAMILIA LINGÜÍSTICA MATACO MATAGUAYO  
 61 Pueblo Nivaclé  
 62 Pueblo Maká  
 63 Pueblo Manjui  
 CÓDIGOS FAMILIA LINGÜÍSTICA ZAMUCO  
 71 Pueblo Ayoreo  
 72 Pueblo Yvytoso  
 73 Pueblo Tomaráho  
 CÓDIGOS FAMILIA LINGÜÍSTICA GUAICURU  
 81 PuebloQom

Valor	Etiqueta	Casos	Porcentaje
43	Mbyá	5	45.5%
61	Nivaclé	1	9.1%
55	Angaité	1	9.1%
52	Enxet Sur	1	9.1%
51	Enlhet Norte	1	9.1%
46	Guaraní Ñandeva	1	9.1%
42	Avá Guaraní	1	9.1%
Sysmiss		62	

### #4 coddpto: Departamento de Ocurrencia

<b>Información</b>	[Tipo= discreta] [Formato=numeric] [Rango= 1-18] [Valores perdidos =*]
<b>Estadística [NP/ P]</b>	[Válido=73 /-] [Inválido=0 /-]
<b>Definición</b>	Hace referencia al Departamento donde sucedió el fallecimiento.
<b>Universo</b>	El universo de estudio son las mujeres fallecidas, en edad fértil, que estaban embarazadas.
<b>Fuente</b>	Profesional de salud que expide el Certificado de Defunción (informante directo).
<b>Pregunta textual</b>	Departamento donde sucedió el fallecimiento?
<b>Manual del encuestador</b>	<p>Las defunciones ocurridas en Asunción se escribirá en la opción Departamento: "Capital". Las casillas sombreadas son para su posterior codificación, por lo cual no deben ser llenadas.</p> <p>Departamento: constituye la primera división político administrativo del país. En Paraguay existen 17 departamentos, más la capital Asunción.</p> <p>1 Concepcion            2 San Pedro            3 Cordillera            4 Guaira            5 Caaguazu            6 Caazapa            7 Itapua            8 Misiones            9 Paraguari            10 Alto Parana            11 Central            12 Neembucu            13 Amambay            14 Canindeyu            15 Presidente Hayes            16 Boqueron</p>

## Archivo Base de Datos Defunciones Maternas 2019

### #4 coddpto: Departamento de Ocurrencia

17 Alto Paraguay  
18 Capital

Valor	Etiqueta	Casos	Porcentaje
18	Capital	27	37.0%
11	Central	10	13.7%
10	Alto Paraná	10	13.7%
5	Caaguazú	5	6.8%
2	San Pedro	5	6.8%
7	Itapúa	4	5.5%
16	Boquerón	3	4.1%
1	Concepción	3	4.1%
15	Presidente Hayes	2	2.7%
14	Canindeyú	2	2.7%
4	Guairá	2	2.7%

### #5 coddist: Distrito de Ocurrencia de la Defunción

<b>Información</b>	[Tipo= discreta] [Formato=numeric] [Rango= 1-30] [Valores perdidos =*]
<b>Estadística [NP/ P]</b>	[Válido=73 /-] [Inválido=0 /-]
<b>Definición</b>	Hace referencia al Distrito donde sucedió el fallecimiento.
<b>Universo</b>	El universo de estudio son las mujeres fallecidas, en edad fértil, que estaban embarazadas.
<b>Fuente</b>	Profesional de salud que expide el Certificado de Defunción (informante directo).
<b>Pregunta textual</b>	Distrito donde sucedió el fallecimiento?
<b>Manual del encuestador</b>	Las casillas sombreadas son para su posterior codificación, por lo cual no deben ser llenadas. Distrito: constituye la segunda división político administrativo del país. Cada una de las subdivisiones de un departamento. Los distritos equivalen a los municipios.

### #6 cdepdisocur: Distrito de Ocurrencia

<b>Información</b>	[Tipo= discreta] [Formato=numeric] [Rango= 11-1830] [Valores perdidos =*]
<b>Estadística [NP/ P]</b>	[Válido=73 /-] [Inválido=0 /-]
<b>Definición</b>	Nombre del Distrito donde sucedió el fallecimiento. Concatenación de los campos coddpto y coddist, de ocurrencia, con el objetivo de identificar distritos con sus respectivos departamentos y registrar los nombres de los distritos.
<b>Universo</b>	El universo de estudio son las mujeres fallecidas, en edad fértil, que estaban embarazadas.
<b>Fuente</b>	Profesional de salud que expide el Certificado de Defunción (informante directo).
<b>Pregunta textual</b>	Escriba el nombre del Distrito donde sucedió el fallecimiento?
<b>Manual del encuestador</b>	Se escribe el nombre del Distrito de Ocurrencia para su posterior codificación. Distrito: constituye la segunda división político administrativo del país. Cada una de las subdivisiones de un departamento. Los distritos equivalen a los municipios.

Valor	Etiqueta	Casos	Porcentaje
1830	Asunción	27	37.0%
101	Ciudad del Este	7	9.6%
116	Itaugua	6	8.2%
51	Coronel Oviedo	5	6.8%
71	Encarnación	4	5.5%
1114	San Lorenzo	3	4.1%

## Archivo Base de Datos Defunciones Maternas 2019

### #6 cdepdisocur: Distrito de Ocurrencia

Valor	Etiqueta	Casos	Porcentaje
218	Santa Rosa del Aguaray	2	2.7%
162	Mariscal Estigarribia	2	2.7%
154	Villa Hayes	2	2.7%
106	Itaquyry	2	2.7%
41	Villarrica	2	2.7%
28	San Estanislao	2	2.7%
11	Concepción	2	2.7%
1110	Mariano Roque Alonso	1	1.4%
1011	Minga Guazú	1	1.4%
214	General Resquín	1	1.4%
164	Filadelfia	1	1.4%
148	Katueté	1	1.4%
143	Curuguaty	1	1.4%
19	Sargento José F. López	1	1.4%

### #7 areadef: Area de defunción

<b>Información</b>	[Tipo= discreta] [Formato=numeric] [Rango= 1-2] [Valores perdidos =*]
<b>Estadística [NP/ P]</b>	[Válido=73 /-] [Inválido=0 /-]
<b>Definición</b>	Area donde ocurrió la defunción, sea en la ciudad (urbana) o en el campo (rural).
<b>Universo</b>	El universo de estudio son las mujeres fallecidas, en edad fértil, que estaban embarazadas.
<b>Fuente</b>	Profesional de salud que expide el Certificado de Defunción (informante directo).
<b>Pregunta textual</b>	Área donde sucedió el fallecimiento?
<b>Manual del encuestador</b>	Área Rural: territorio situado fuera de las cabeceras distritales. Área Urbana: todas las cabeceras de distritos oficiales, definidas conforme a leyes administrativas, presentan forma amanzanada, sin tener ninguna otra consideración especial.

Valor	Etiqueta	Casos	Porcentaje
1	Urbana	62	84.9%
2	Rural	11	15.1%

### #8 coddptor: Departamento de residencia de la fallecida

<b>Información</b>	[Tipo= discreta] [Formato=numeric] [Rango= 1-18] [Valores perdidos =*]
<b>Estadística [NP/ P]</b>	[Válido=73 /-] [Inválido=0 /-]
<b>Definición</b>	Hace referencia al Departamento donde la persona fallecida tenía su residencia habitual.
<b>Universo</b>	El universo de estudio son las mujeres fallecidas, en edad fértil, que estaban embarazadas.
<b>Fuente</b>	Profesional de salud que expide el Certificado de Defunción (informante directo).
<b>Pregunta textual</b>	Departamento donde la persona fallecida tenía su residencia habitual?
<b>Manual del encuestador</b>	Este, no es necesariamente el mismo lugar en que la persona se encontraba en el momento de su muerte. Departamento: constituye la primera división político administrativo del país. En Paraguay existen 17 departamentos, más la capital Asunción.  1 Concepcion 2 San Pedro 3 Cordillera 4 Guaira 5 Caaguazu 6 Caazapa

## Archivo Base de Datos Defunciones Maternas 2019

### #8 coddptor: Departamento de residencia de la fallecida

7 Itapúa  
8 Misiones  
9 Paraguari  
10 Alto Parana  
11 Central  
12 Neembucu  
13 Amambay  
14 Canindeyu  
15 Presidente Hayes  
16 Boqueron  
17 Alto Paraguay  
18 Capital  
50 Extranjero

Valor	Etiqueta	Casos	Porcentaje
10	Alto Paraná	15	20.5%
11	Central	13	17.8%
5	Caaguazú	6	8.2%
2	San Pedro	6	8.2%
16	Boquerón	5	6.8%
13	Amambay	5	6.8%
7	Itapúa	5	6.8%
3	Cordillera	4	5.5%
14	Canindeyú	3	4.1%
1	Concepción	3	4.1%
18	Capital	2	2.7%
15	Presidente Hayes	2	2.7%
4	Guairá	2	2.7%
12	Ñeembucú	1	1.4%
8	Misiones	1	1.4%

### #9 coddistr: Distrito de residencia de la fallecida

<b>Información</b>	[Tipo= discreta] [Formato=numeric] [Rango= 1-30] [Valores perdidos =*]
<b>Estadística [NP/ P]</b>	[Válido=73 /-] [Inválido=0 /-]
<b>Definición</b>	Hace referencia al Distrito donde la persona fallecida tenía su residencia habitual.
<b>Universo</b>	El universo de estudio son las mujeres fallecidas, en edad fértil, que estaban embarazadas.
<b>Fuente</b>	Profesional de salud que expide el Certificado de Defunción (informante directo).
<b>Pregunta textual</b>	Distrito donde residía habitualmente la fallecida?
<b>Manual del encuestador</b>	Este, no es necesariamente el mismo lugar en que la persona se encontraba en el momento de su muerte. Distrito: constituye la segunda división político administrativo del país. Cada una de las subdivisiones de un departamento. Los distritos equivalen a los municipios.

### #10 cdepdresi: Distrito de Residencia

<b>Información</b>	[Tipo= discreta] [Formato=numeric] [Rango= 12-1830] [Valores perdidos =*]
<b>Estadística [NP/ P]</b>	[Válido=73 /-] [Inválido=0 /-]
<b>Definición</b>	Nombre del Distrito donde sucedió el fallecimiento. Concatenación de los campos coddptor y coddistr, de residencia, con el objetivo de identificar distritos con sus respectivos departamentos y registrar los nombres de los distritos.
<b>Universo</b>	El universo de estudio son las mujeres fallecidas, en edad fértil, que estaban embarazadas.
<b>Fuente</b>	Profesional de salud que expide el Certificado de Defunción (informante directo).

## Archivo Base de Datos Defunciones Maternas 2019

### #10 cdepdres: Distrito de Residencia

**Pregunta textual** Escribe el nombre del Distrito donde sucedió el fallecimiento?

**Manual del encuestador** Se escribe el nombre del Distrito de Residencia para su posterior codificación.  
Distrito: constituye la segunda división político administrativo del país. Cada una de las subdivisiones de un departamento. Los distritos equivalen a los municipios.

Valor	Etiqueta	Casos	Porcentaje
101	Ciudad del Este	6	8.2%
131	Pedro Juan Caballero	5	6.8%
1114	San Lorenzo	3	4.1%
512	José Eulogio Estigarribia	3	4.1%
162	Mariscal Estigarribia	3	4.1%
106	Itaquyry	3	4.1%
71	Encarnación	3	4.1%
1830	Asunción	2	2.7%
1112	Ñemby	2	2.7%
1110	Mariano Roque Alonso	2	2.7%
1011	Minga Guazú	2	2.7%
218	Santa Rosa del Aguaray	2	2.7%
154	Villa Hayes	2	2.7%
113	Fernando de la Mora	2	2.7%
102	Presidente Franco	2	2.7%
23	Chore	2	2.7%
1412	Ybyrarovana	1	1.4%
1410	Nueva Esperanza	1	1.4%
1119	J. Augusto Saldivar	1	1.4%
1010	Los Cedrales	1	1.4%
725	Alto Verá	1	1.4%
720	San Pedro del Paraná	1	1.4%
511	Yhu	1	1.4%
417	Paso Yobai	1	1.4%
318	Tobatí	1	1.4%
313	Nueva Colombia	1	1.4%
310	Juan de Mena	1	1.4%
221	Villa del Rosario	1	1.4%
214	General Resquín	1	1.4%
165	Loma Plata	1	1.4%
164	Filadelfia	1	1.4%
144	Ygatymi	1	1.4%
121	Pilar	1	1.4%
119	Luque	1	1.4%
118	Limpio	1	1.4%
112	Capiatá	1	1.4%
105	Hernandarias	1	1.4%
83	San Ignacio	1	1.4%
52	Caaguazú	1	1.4%
51	Coronel Oviedo	1	1.4%

<b>Archivo Base de Datos Defunciones Maternas 2019</b>			
<b>#10 cdepdisresi: Distrito de Residencia</b>			
Valor	Etiqueta	Casos	Porcentaje
41	Villarrica	1	1.4%
36	Emboscada	1	1.4%
19	Sargento José F. López	1	1.4%
13	Horqueta	1	1.4%
12	Belén	1	1.4%
<b>#11 areares: Area de residencia</b>			
<b>Información</b>	[Tipo= discreta] [Formato=numeric] [Rango= 1-2] [Valores perdidos =*]		
<b>Estadística [NP/ P]</b>	[Válido=73 /-] [Inválido=0 /-]		
<b>Definición</b>	Área de residencia habitual de la fallecida, sea en la ciudad (urbana) o en el campo (rural).		
<b>Universo</b>	El universo de estudio son las mujeres fallecidas, en edad fértil, que estaban embarazadas.		
<b>Fuente</b>	Profesional de salud que expide el Certificado de Defunción (informante directo).		
<b>Pregunta textual</b>	Área donde residía habitualmente la fallecida?		
<b>Manual del encuestador</b>	Área Rural: territorio situado fuera de las cabeceras distritales. Área Urbana: todas las cabeceras de distritos oficiales, definidas conforme a leyes administrativas, presentan forma amanzanada, sin tener ninguna otra consideración especial.		
Valor	Etiqueta	Casos	Porcentaje
1	Urbana	60	82.2%
2	Rural	13	17.8%
<b>#12 tipoinst: Tipo de Institución</b>			
<b>Información</b>	[Tipo= discreta] [Formato=numeric] [Rango= 1-6] [Valores perdidos =*]		
<b>Estadística [NP/ P]</b>	[Válido=73 /-] [Inválido=0 /-]		
<b>Definición</b>	Sitio donde ocurrió el deceso.		
<b>Universo</b>	El universo de estudio son las mujeres fallecidas, en edad fértil, que estaban embarazadas.		
<b>Fuente</b>	Profesional de salud que expide el Certificado de Defunción (informante directo).		
<b>Pregunta textual</b>	Sitio donde ocurrió el deceso?		
<b>Manual del encuestador</b>	<p>Marcar según el caso: Institución del MSPyBS, IPS, Institución Privada, Domicilio, Calle, Lugar de Trabajo, Otro.</p> <p>En caso de marcar la alternativa "Otro", especifique el sitio del fallecimiento.</p> <p>* Otros lugares (arroyo, automóvil, ambulancia, hotel, etc.)</p> <p>* Otros Sectores (Sanidad Militar, Sanidad Policial, Hospital de Clínicas - UNA, Hospital Los Ángeles, Penitenciaría, Centro Educativo, Hogar de Ancianos, etc.).</p>		
Valor	Etiqueta	Casos	Porcentaje
1	MSPyBS	53	72.6%
4	Domicilio	8	11.0%
2	IPS	6	8.2%
3	Institución Privada	4	5.5%
6	Otro	2	2.7%
<b>#13 valedad: Edad</b>			
<b>Información</b>	[Tipo= discreta] [Formato=numeric] [Rango= 13-47] [Valores perdidos =*]		
<b>Estadística [NP/ P]</b>	[Válido=73 /-] [Inválido=0 /-]		
<b>Definición</b>	Edad de la fallecida, en números ordinales.		

<b>Archivo Base de Datos Defunciones Maternas 2019</b>			
<b>#13 valedad: Edad</b>			
<b>Universo</b>	El universo de estudio son las mujeres fallecidas, en edad fértil, que estaban embarazadas.		
<b>Fuente</b>	Profesional de salud que expide el Certificado de Defunción (informante directo).		
<b>Pregunta textual</b>	Edad de la fallecida?		
<b>Manual del encuestador</b>	El rango de edad comprende entre los 10 y 54 años.		
Valor	Etiqueta	Casos	Porcentaje
29		6	8.2%
37		5	6.8%
19		5	6.8%
28		4	5.5%
25		4	5.5%
21		4	5.5%
26		3	4.1%
24		3	4.1%
22		3	4.1%
18		3	4.1%
43		2	2.7%
42		2	2.7%
39		2	2.7%
38		2	2.7%
36		2	2.7%
35		2	2.7%
34		2	2.7%
33		2	2.7%
31		2	2.7%
30		2	2.7%
23		2	2.7%
20		2	2.7%
16		2	2.7%
47		1	1.4%
45		1	1.4%
40		1	1.4%
32		1	1.4%
27		1	1.4%
17		1	1.4%
13		1	1.4%
<b>#14 nivedu: Nivel Educativo</b>			
<b>Información</b>	[Tipo= discreta] [Formato=numeric] [Rango= 1-8] [Valores perdidos =*]		
<b>Estadística [NP/ P]</b>	[Válido=73 /-] [Inválido=0 /-]		
<b>Definición</b>	Último nivel educativo alcanzado por la fallecida en la modalidad de educación formal.		
<b>Universo</b>	El universo de estudio son las mujeres fallecidas, en edad fértil, que estaban embarazadas.		
<b>Fuente</b>	Profesional de salud que expide el Certificado de Defunción (informante directo).		
<b>Pregunta textual</b>	Nivel educativo alcanzado por la fallecida?		

## Archivo Base de Datos Defunciones Maternas 2019

### #14 nivedu: Nivel Educativo

<b>Manual del encuestador</b>	<p>Marque el nivel educativo y encierre en círculo el último grado aprobado. Los niveles de educación son los siguientes:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Ninguno: cuando no asistió a ningún nivel.</li> <li>2. Primaria Incompleta: comprende los primeros grados de instrucción básica primero al sexto grado, sin terminar.</li> <li>3. Primaria Completa: comprende los primeros grados de instrucción básica primero al sexto grado, terminados.</li> <li>4. Escolar Básica Incompleta: formación del séptimo al noveno grado (Reforma Educativa), sin terminar</li> <li>5. Escolar Básica Completa: formación del séptimo al noveno grado (Reforma Educativa), terminada</li> <li>6. Secundaria Incompleta: Comprende del primero al sexto curso del Bachillerato, sin terminar.</li> <li>7. Secundaria Incompleta: Comprende del primero al sexto curso del Bachillerato, terminada.</li> <li>8. Escolar Media Incompleta: formación del primero al tercer curso (Reforma Educativa), sin terminar.</li> <li>9. Escolar Media Completa: formación del primero al tercer curso (Reforma Educativa), terminada.</li> <li>10. Universitaria o Superior: comprende los estudios que imparten los establecimientos de enseñanza superior que culminan con la obtención de un título universitario de nivel profesional o tecnológico. Incluye las siguientes modalidades: Licenciaturas, Medicina, Derecho, Administración, Postgrados, Doctorados, etc.</li> <li>11. No Sabe: marque esta alternativa, sólo cuando no se obtenga información de escolaridad.</li> </ol>
-------------------------------	---

Valor	Etiqueta	Casos	Porcentaje
8	No Sabe	14	19.2%
2	Primaria Incompleta	14	19.2%
4	Esc Básica Completa	11	15.1%
6	Esc. Media Completa	9	12.3%
7	Universitaria o Superior Completa	8	11.0%
5	Secundaria Completa	7	9.6%
3	Primaria Completa	7	9.6%
1	Ninguno	3	4.1%

### #15 estciv: Estado Civil de la fallecida

<b>Información</b>	[Tipo= discreta] [Formato=numeric] [Rango= 1-7] [Valores perdidos =*]
<b>Estadística [NP/ P]</b>	[Válido=73 /-] [Inválido=0 /-]
<b>Definición</b>	Situación de la personas fallecida en función de sus relaciones familiares, de matrimonio o del parentesco.
<b>Universo</b>	El universo de estudio son las mujeres fallecidas, en edad fértil, que estaban embarazadas.
<b>Fuente</b>	Profesional de salud que expide el Certificado de Defunción (informante directo).
<b>Pregunta textual</b>	Estado civil de la persona fallecida?
<b>Manual del encuestador</b>	<p>definiciones:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Soltero(a): persona que nunca contrajo matrimonio y que no vivió unida (en unión libre).</li> <li>2. Casado(a): se considera casado(a) aquella persona que ha establecido con otra persona del sexo opuesto una relación aprobada por la ley, que implica cooperación económica y cohabitación residencial y sexual.</li> <li>3. Viudo(a): es la persona que, habiendo fallecido su cónyuge o compañero(a), no ha vuelto a casarse ni vive unida (en unión libre)</li> <li>4. Unido(a): una persona está unido(a) (en unión libre) cuando establece con otra de sexo opuesto una relación que implica cooperación económica y cohabitación residencial y sexual, la cual se mantiene única y exclusivamente por voluntad propia, sin que estén presentes vínculos legales.</li> <li>5. Separado(a): persona cuya unión casado(a) ha sido o no disuelta por vía legal, no se ha vuelto a casar, ni vive unida (en unión libre)</li> <li>6. Divorciado(a): persona cuyo matrimonio ha sido disuelto legalmente. (no se ha vuelto a casar, ni vive unida)</li> <li>7. No sabe: marque esta alternativa, sólo cuando no se obtenga información.</li> </ol>

Valor	Etiqueta	Casos	Porcentaje
1	Soltera	45	61.6%
4	Unida	16	21.9%
2	Casada	9	12.3%
7	No Sabe	3	4.1%

<b>Archivo Base de Datos Defunciones Maternas 2019</b>			
<b>#16 tipprof: Tipo de profesional que expide el certificado de defunción</b>			
<b>Información</b>	[Tipo= discreta] [Formato=numeric] [Rango= 1-4] [Valores perdidos =*]		
<b>Estadística [NP/ P]</b>	[Válido=73 /-] [Inválido=0 /-]		
<b>Definición</b>	Define si el certificado fue expedido por Médico tratante, Médico no tratante, Médico Forense o Personal de Salud autorizado.		
<b>Universo</b>	El universo de estudio son las mujeres fallecidas, en edad fértil, que estaban embarazadas.		
<b>Fuente</b>	Profesional de salud que expide el Certificado de Defunción (informante directo).		
<b>Pregunta textual</b>	Quién expide el Certificado?		
<b>Manual del encuestador</b>	<p>Tener en cuenta las siguientes definiciones:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Médico tratante: es el Médico que ha participado en el diagnóstico, tratamiento o rehabilitación y tiene conocimiento del proceso patológico que desencadenó y causó la muerte del paciente.</li> <li>2. Médico no tratante: es el Médico que no participó en el diagnóstico, tratamiento o rehabilitación y no tiene conocimiento directo del proceso patológico que desencadenó y causó la muerte del paciente, pero por responsabilidad institucional o social accede al conocimiento indirecto a través del Expediente Clínico, Imágenes, Pruebas de Laboratorio o Interrogatorio a familiares o testigos o Autopsia.</li> <li>3. Médico Forense: es el Médico que atiende la situación en todo caso de muerte violenta ó para aclarar las causas de la muerte cuando no hay claridad en la muerte no violenta.</li> <li>4. Personal de salud autorizado: son los profesionales de la salud no Médico, a quienes se le facultan a realizar esta función exclusivamente en caso de muerte no violenta donde no exista profesional Médico en el área. En ésta última opción, especifique si es Obstetra, Enfermera o Auxiliar de Enfermería, Técnicos en Obstetricia, etc.</li> </ol>		
<b>Valor</b>	<b>Etiqueta</b>	<b>Casos</b>	<b>Porcentaje</b>
2	Médico no Tratante	38	52.1%
1	Médico Tratante	25	34.2%
3	Médico Forense	8	11.0%
4	Personal de Salud Autorizado	2	2.7%
<b>#17 causaa: Causa principal de fallecimiento</b>			
<b>Información</b>	[Tipo= discreta] [Formato=character] [Valores perdidos =*]		
<b>Estadística [NP/ P]</b>	[Válido=73 /-] [Inválido=0 /-]		
<b>Definición</b>	Código de la enfermedad o estado fisiopatológico que produjo la muerte directamente. CIE-10.		
<b>Universo</b>	El universo de estudio son las mujeres fallecidas, en edad fértil, que estaban embarazadas.		
<b>Fuente</b>	Profesional de salud que expide el Certificado de Defunción (informante directo).		
<b>Pregunta textual</b>	Código de la Causa directa del fallecimiento?		
<b>Manual del encuestador</b>	<p>Para esta información se utiliza el modelo internacional del Certificado Médico de Defunción de la OPS/ OMS, el cual permite seleccionar la causa básica de la defunción y producir estadísticas de mortalidad comparables entre los diferentes países. Se codificar la causa básica de defunción de acuerdo a la Codificación Internacional de Enfermedades - CIE-10.</p> <p>O06.1 ABORTO NO ESPECIFICADO INCOMPLETO, COMPLICADO POR HEMORRAGIA EXCESIVA O TARDIA O06.4 ABORTO NO ESPECIFICADO INCOMPLETO, SIN COMPLICACION O06.5 ABORTO NO ESPECIFICADO COMPLETO O NO ESPECIFICADO, COMPLICADO CON INFECCION GENITAL Y PELVIANA O13 HIPERTENSION GESTACIONAL [INDUCIDA POR EL EMBARAZO] O14.2 SINDROME HELLP O15.0 ECLAMPSIA EN EL EMBARAZO O15.2 ECLAMPSIA EN EL PUERPERIO O16 HIPERTENSION MATERNA, NO ESPECIFICADA O23.3 INFECCION DE OTRAS PARTES DE LAS VIAS URINARIAS EN EL EMBARAZO O23.4 INFECCION NO ESPECIFICADA DE LAS VIAS URINARIAS EN EL EMBARAZO O23.9 OTRAS INFECCIONES Y LAS NO ESPECIFICADAS DE LAS VIAS GENITOURINARIAS EN EL EMBARAZO O36.4 ATENCION MATERNA POR MUERTE INTRAUTERINA O44.1 PLACENTA PREVIA CON HEMORRAGIA</p>		

## Archivo Base de Datos Defunciones Maternas 2019

### #17 **causaa: Causa principal de fallecimiento**

O71.0 RUPTURA DEL UTERO ANTES DEL INICIO DEL TRABAJO DE PARTO  
 O72.0 HEMORRAGIA DEL TERCER PERIODO DEL PARTO  
 O72.1 OTRAS HEMORRAGIAS POSTPARTO INMEDIATAS  
 O74.8 OTRAS COMPLICACIONES DE LA ANESTESIA ADMINISTRADA DURANTE EL TRABAJO DE PARTO Y EL PARTO  
 O85 SEPSIS PUERPERAL  
 O86.0 INFECCION DE HERIDA QUIRURGICA OBSTETRICA  
 O88.1 EMBOLIA DE LIQUIDO AMNIOTICO  
 O90.0 DEHISCENCIA DE SUTURA DE CESAREA  
 O98.5 OTRAS ENFERMEDADES VIRALES QUE COMPLICAN EL EMBARAZO, EL PARTO Y EL PUERPERIO  
 O99.3 TRASTORNOS MENTALES Y ENFERMEDADES DEL SISTEMA NERVIOSO QUE COMPLICAN EL EMBARAZO, EL PARTO Y EL PUERPERIO  
 O99.4 ENFERMEDADES DEL SISTEMA CIRCULATORIO QUE COMPLICAN EL EMBARAZO, EL PARTO Y EL PUERPERIO  
 O99.5 ENFERMEDADES DEL SISTEMA RESPIRATORIO QUE COMPLICAN EL EMBARAZO, EL PARTO Y EL PUERPERIO  
 O99.6 ENFERMEDADES DEL SISTEMA DIGESTIVO QUE COMPLICAN EL EMBARAZO, EL PARTO Y EL PUERPERIO  
 O99.8 OTRAS ENFERMEDADES ESPECIFICADAS Y AFECCIONES QUE COMPLICAN EL EMBARAZO, EL PARTO Y EL PUERPERIO

Valor	Etiqueta	Casos	Porcentaje
O72.1	OTRAS HEMORRAGIAS POSTPARTO INMEDIATAS	7	9.6%
O15.0	ECLAMPSIA EN EL EMBARAZO	7	9.6%
O99.8	OTRAS ENFERMEDADES ESPECIFICADAS Y AFECCIONES QUE COMPLICAN EL EMBARAZO, EL PARTO Y EL PUERPERIO	6	8.2%
O99.4	ENFERMEDADES DEL SISTEMA CIRCULATORIO QUE COMPLICAN EL EMBARAZO, EL PARTO Y EL PUERPERIO	5	6.8%
O99.3	TRASTORNOS MENTALES Y ENFERMEDADES DEL SISTEMA NERVIOSO QUE COMPLICAN EL EMBARAZO, EL PARTO Y EL PUERPERIO	5	6.8%
O99.5	ENFERMEDADES DEL SISTEMA RESPIRATORIO QUE COMPLICAN EL EMBARAZO, EL PARTO Y EL PUERPERIO	4	5.5%
O72.0	HEMORRAGIA DEL TERCER PERIODO DEL PARTO	4	5.5%
O14.2	SINDROME HELLP	4	5.5%
O99.6	ENFERMEDADES DEL SISTEMA DIGESTIVO QUE COMPLICAN EL EMBARAZO, EL PARTO Y EL PUERPERIO	3	4.1%
O85	SEPSIS PUERPERAL	3	4.1%
O36.4	ATENCION MATERNA POR MUERTE INTRAUTERINA	3	4.1%
O16	HIPERTENSION MATERNA, NO ESPECIFICADA	3	4.1%
O90.0	DEHISCENCIA DE SUTURA DE CESAREA	2	2.7%
O15.2	ECLAMPSIA EN EL PUERPERIO	2	2.7%
O13	HIPERTENSION GESTACIONAL [INDUCIDA POR EL EMBARAZO]	2	2.7%
O06.5	ABORTO NO ESPECIFICADO COMPLETO O NO ESPECIFICADO, COMPLICADO CON INFECCION GENITAL Y PELVIANA	2	2.7%
O98.5	OTRAS ENFERMEDADES VIRALES QUE COMPLICAN EL EMBARAZO, EL PARTO Y EL PUERPERIO	1	1.4%
O88.1	EMBOLIA DE LIQUIDO AMNIOTICO	1	1.4%
O86.0	INFECCION DE HERIDA QUIRURGICA OBSTETRICA	1	1.4%
O74.8	OTRAS COMPLICACIONES DE LA ANESTESIA ADMINISTRADA DURANTE EL TRABAJO DE PARTO Y EL PARTO	1	1.4%

## Archivo Base de Datos Defunciones Maternas 2019

### #17 **causaa: Causa principal de fallecimiento**

Valor	Etiqueta	Casos	Porcentaje
O71.0	RUPTURA DEL UTERO ANTES DEL INICIO DEL TRABAJO DE PARTO	1	1.4%
O44.1	PLACENTA PREVIA CON HEMORRAGIA	1	1.4%
O23.9	OTRAS INFECCIONES Y LAS NO ESPECIFICADAS DE LAS VIAS GENITOURINARIAS EN EL EMBARAZO	1	1.4%
O23.4	INFECCION NO ESPECIFICADA DE LAS VIAS URINARIAS EN EL EMBARAZO	1	1.4%
O23.3	INFECCION DE OTRAS PARTES DE LAS VIAS URINARIAS EN EL EMBARAZO	1	1.4%
O06.4	ABORTO NO ESPECIFICADO INCOMPLETO, SIN COMPLICACION	1	1.4%
O06.1	ABORTO NO ESPECIFICADO INCOMPLETO, COMPLICADO POR HEMORRAGIA EXCESIVA O TARDIA	1	1.4%

### #18 **asistencia: Recibo asistencia médica durante el proceso**

<b>Información</b>	[Tipo= discreta] [Formato=numeric] [Rango= 1-2] [Valores perdidos =*]		
<b>Estadística [NP/ P]</b>	[Válido=73 /-] [Inválido=0 /-]		
<b>Definición</b>	Si la fallecida recibió asistencia médica durante el suceso que la llevó a la muerte, aunque la defunción no haya sido certificada por el mismo profesional o la defunción ocurrió en su domicilio.		
<b>Universo</b>	El universo de estudio son las mujeres fallecidas, en edad fértil, que estaban embarazadas.		
<b>Fuente</b>	Profesional de salud que expide el Certificado de Defunción (informante directo).		
<b>Pregunta textual</b>	La fallecida recibió asistencia médica durante el suceso que la llevó a la muerte?		
<b>Manual del encuestador</b>	Si recibio atención marcar la opción 1, en caso que no la opción 2, o 3 si no sabe.		
Valor	Etiqueta	Casos	Porcentaje
1	Sí	63	86.3%
2	No	10	13.7%

### #19 **causam: Como se determinó la causa de muerte**

<b>Información</b>	[Tipo= discreta] [Formato=numeric] [Rango= 1-4] [Valores perdidos =*]
<b>Estadística [NP/ P]</b>	[Válido=73 /-] [Inválido=0 /-]
<b>Definición</b>	Procedimiento o la fuente de información utilizada para establecer las causas de la defunción.
<b>Universo</b>	El universo de estudio son las mujeres fallecidas, en edad fértil, que estaban embarazadas.
<b>Fuente</b>	Profesional de salud que expide el Certificado de Defunción (informante directo).
<b>Pregunta textual</b>	Cómo determinó la causa de muerte?
<b>Manual del encuestador</b>	<p>Tener en cuenta los siguientes conceptos:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Historia Clínica ó Expediente clínico: se refiere a cuando se consultó el registro institucional u hospitalario para conocer el diagnóstico clínico o el resultado de pruebas diagnósticas, hallazgos quirúrgicos o cualquier otra evidencia de la causa de la muerte.</li> <li>2. Imágenes o Pruebas de Laboratorio: cuando la confirmación de la causa de la muerte se basa en resultados por imágenes (rayos X, escanografía, resonancia magnética nuclear, ecografía, neurofisiología, electrocardiograma) ó pruebas de laboratorio clínico (muestra de sangre, orina, heces o tejidos corporales) en ausencia del Expediente Clínico y/o Necropsia (autopsia)</li> <li>3. Necropsia (autopsia): esta opción se señala siempre que se haya hecho Necropsia (autopsia), así se cuente con Historia Clínica y haya sido atendido o no por personal de salud.</li> <li>4. Interrogatorio a familiares o testigos: exclusivamente por entrevista a otras personas, en ausencia de pruebas de laboratorio, Expediente Clínico o Necropsia (autopsia)</li> </ol>

## Archivo Base de Datos Defunciones Maternas 2019

### #19 causam: Como se determinó la causa de muerte

Valor	Etiqueta	Casos	Porcentaje
1	Historia Clínica	61	83.6%
4	Interrogatorio a familiares o testigos	8	11.0%
3	Necropsia - Autopsia	4	5.5%

# Documentación

Reportes y documentos analíticos.....	23
INDICADORES DE MORTALIDAD - INDIMOR.....	23
Documentos Técnicos.....	24
Indicadores Básicos de Salud.....	24
Objetivos de Desarrollo Sostenible - Objetivo 3: Salud y Bienestar.....	25
Clasificación Estadística Internacional de Enfermedades y Problemas Relacionados con la Salud.....	25
SUBSISTEMA DE INFORMACIÓN DE LAS ESTADÍSTICAS VITALES - SSIEV.....	26

## Reportes y documentos analíticos

**INDICADORES DE MORTALIDAD - INDIMOR, PERÍODO 2015-2020, MSPyBS - Dirección General de Información Estratégica en Salud (DIGIES), Enero 2020, Paraguay [pry], Spanish [spa], "http://portal.mspbs.gov.py/digies/06-serie-historicas-indicadores-mortalidad-indimor"**

### Descripción

En el presente documento, se presenta los Resultados de los Indicadores de Mortalidad (INDIMOR), correspondiente al periodo 2015-2020.

### Resumen

Desde el año 1.997 se elaboran y publican los principales Indicadores de Mortalidad, cuya fuente principal provienen del Subsistema de Información de Estadísticas Vitales (Nacidos Vivos y Defunciones). Otra fuente utilizada para el cálculo de algunos indicadores son las Proyecciones de Población estimadas por el Instituto Nacional de Estadísticas (INE).

Contiene 52 cuadros, los cuales están discriminados a nivel de Regiones Sanitarias, Causas, Sexo y Grupos de Edad. Se incluyen series históricas de las causas de mortalidad en la que se destaca el comportamiento de los indicadores anualmente. Así mismo, se incluyen indicadores de Cobertura como los Establecimientos de Salud dependientes del Ministerio de Salud (MSPyBS) y Número de Camas se encuentran disponibles en el documento.

Es importante mencionar que los datos de la causa básica de la defunción se codifican de acuerdo a la Clasificación Estadística Internacional de Enfermedades y Problemas relacionados con la Salud CIE-10, edición 2015 (OPS/OMS), para su análisis y comparabilidad internacional.

Este documento se encuentra disponible a todos los usuarios en general en formato Excel.

### Índice

#### ÍNDICE

#### CUADROS DESCRIPCIÓN

- CUADRO 1 MORTALIDAD NEONATAL, POSTNEONATAL, INFANTIL Y DE NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS SEGÚN REGIONES SANITARIAS
- CUADRO 2 MORTALIDAD PERINATAL, FETAL Y MATERNA SEGÚN REGIONES SANITARIAS
- CUADRO 3 MORTALIDAD NEONATAL SEGÚN CAUSAS
- CUADRO 4 DEFUNCIONES NEONATALES POR CAUSAS SEGÚN REGIONES SANITARIAS
- CUADRO 5 MORTALIDAD POSTNEONATAL SEGÚN CAUSAS
- CUADRO 6 DEFUNCIONES POSTNEONATALES POR CAUSAS SEGÚN REGIONES SANITARIAS DE RESIDENCIA
- CUADRO 7 MORTALIDAD INFANTIL SEGÚN CAUSAS
- CUADRO 8 DEFUNCIONES INFANTILES POR CAUSAS SEGÚN REGIONES SANITARIAS DE RESIDENCIA
- CUADRO 9 DEFUNCIONES INFANTILES POR GRUPOS DE EDAD Y ASISTENCIA MÉDICA, SEGÚN REGIONES SANITARIAS DE RESIDENCIA
- CUADRO 10 PRINCIPALES INDICADORES DE MORTALIDAD EN MENORES DE 1 AÑO
- CUADRO 11 MORTALIDAD DE NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS SEGÚN CAUSAS
- CUADRO 12 DEFUNCIONES DE MENORES DE 5 AÑOS POR CAUSAS SEGÚN REGIONES SANITARIAS DE RESIDENCIA
- CUADRO 13 MORTALIDAD FETAL SEGÚN CAUSAS
- CUADRO 14 DEFUNCIONES FETALES POR CAUSAS SEGÚN REGIONES SANITARIAS
- CUADRO 15 MORTALIDAD PERINATAL SEGÚN CAUSAS
- CUADRO 16 MORTALIDAD DE NIÑOS DE 1 A 4 AÑOS SEGÚN CAUSAS
- CUADRO 17 MORTALIDAD DE NIÑOS DE 5 A 9 AÑOS SEGÚN CAUSAS
- CUADRO 18 MORTALIDAD DE ADOLESCENTES DE 10 A 19 AÑOS SEGÚN CAUSAS
- CUADRO 19 DEFUNCIONES ADOLESCENTES DE 10 A 19 AÑOS POR CAUSAS SEGÚN REGIONES SANITARIAS
- CUADRO 20 MORTALIDAD MATERNA SEGÚN CAUSAS
- CUADRO 21 DEFUNCIONES MATERNAS POR CAUSAS SEGÚN REGIONES SANITARIAS DE RESIDENCIA
- CUADRO 22 MORTALIDAD MATERNA REGISTRADA SEGÚN AÑOS
- CUADRO 23 DEFUNCIONES MATERNAS, MATERNAS TARDÍAS Y MATERNAS POR SECUELA SEGÚN REGIONES SANITARIAS DE RESIDENCIA
- CUADRO 24 DEFUNCIONES DE MUJERES DE 10 A 54 AÑOS POR GRUPOS DE EDAD SEGÚN CAUSAS
- CUADRO 25 DEFUNCIONES DE MUJERES DE 10 A 54 AÑOS SEGÚN CAUSAS
- CUADRO 26 MORTALIDAD DE PERSONAS MAYORES DE 60 Y MÁS AÑOS SEGÚN CAUSAS

CUADRO 27 DEFUNCIONES POR GRUPOS DE EDAD SEGÚN REGIONES SANITARIAS DE RESIDENCIA  
 CUADRO 28 DEFUNCIONES POR CAUSAS SEGÚN REGIONES SANITARIAS DE RESIDENCIA  
 CUADRO 29 DEFUNCIONES POR GRUPOS DE EDAD SEGÚN CAUSAS  
 CUADRO 30 NÚMERO DE DEFUNCIONES POR SEXO SEGÚN REGIONES SANITARIAS DE RESIDENCIA  
 CUADRO 31 NÚMERO DE DEFUNCIONES POR SEXO SEGÚN CAUSAS  
 CUADRO 32 NÚMERO DE DEFUNCIONES POR SEXO SEGÚN GRUPOS DE EDAD  
 CUADRO 33 DEFUNCIONES POR REGIONES SANITARIAS DE RESIDENCIA, SEGÚN CAPITULOS DE LA CIE-10  
 CUADRO 34 NÚMERO DE DEFUNCIONES DE POBLACIONES INDÍGENAS POR ETNIA SEGÚN REGIONES SANITARIAS DE RESIDENCIA  
 CUADRO 35 NÚMERO DE DEFUNCIONES DE POBLACIONES INDÍGENAS POR SEXO SEGÚN CAUSAS  
 CUADRO 36 NÚMERO DE DEFUNCIONES DE POBLACIONES INDÍGENAS POR SEXO SEGÚN GRUPOS DE EDAD  
 CUADRO 37 DEFUNCIONES DEBIDAS A CAUSAS EXTERNAS, POR TIPO Y SEXO, SEGÚN REGIONES SANITARIAS DE RESIDENCIA  
 CUADRO 38 DEFUNCIONES DEBIDAS A CAUSAS EXTERNAS, POR TIPO Y SEXO, SEGÚN GRUPOS DE EDAD  
 CUADRO 39 DEFUNCIONES A CAUSA ACCIDENTES DE TRANSPORTE, POR TIPO DE ACCIDENTE, SEGÚN REGIONES SANITARIAS DE RESIDENCIA  
 CUADRO 40 DEFUNCIONES A CAUSA ACCIDENTES DE TRANSPORTE, POR TIPO DE ACCIDENTE, SEGÚN GRUPOS DE EDAD  
 CUADRO 41 DEFUNCIONES A CAUSA DE SUICIDIO, POR MÉTODO UTILIZADO, SEGÚN REGIONES SANITARIAS DE RESIDENCIA  
 CUADRO 42 DEFUNCIONES A CAUSA DE SUICIDIO, POR MÉTODO UTILIZADO, SEGÚN GRUPOS DE EDAD  
 CUADRO 43 DEFUNCIONES A CAUSA DE HOMICIDIO, POR MÉTODO UTILIZADO, SEGÚN REGIONES SANITARIAS DE RESIDENCIA  
 CUADRO 44 DEFUNCIONES A CAUSA DE HOMICIDIO, POR MÉTODO UTILIZADO, SEGÚN GRUPOS DE EDAD  
 CUADRO 45 DEFUNCIONES A CAUSA DE TUMORES MALIGNOS POR REGIONES SANITARIAS DE RESIDENCIA, SEGÚN TIPO DE TUMOR Y SEXO  
 CUADRO 46 ESTABLECIMIENTOS DE SALUD Y CAMAS DEL MSPBS  
 CUADRO A INCIADORES DEMOGRÁFICOS ESTIMADOS POR AÑOS  
 CUADRO B MORTALIDAD INFANTIL ESTIMADA Y REGISTRADA SEGÚN AÑOS  
 CUADRO C NÚMERO Y PORCENTAJE DE LA POBLACIÓN MENOR DE 5 AÑOS EN RELACIÓN A LA POBLACIÓN TOTAL, SEGÚN REGIONES SANITARIAS  
 CUADRO D PROYECCIONES DE POBLACIÓN SEGÚN SEXO Y GRUPOS DE EDAD  
 CUADRO E HABITANTES POR KM2  
 CUADRO F PORCENTAJE DE SUBREGISTRO DE DEFUNCIONES Y NACIMIENTOS

#### Temas

- Mortalidad: \* Neonatal, postneonatal, infantil y de niños menores de 5 años \* Perinatal, fetal y materna \* Principales indicadores de mortalidad \* de niños y adolescentes \* de personas mayores de 60 años - Defunciones: \* Neonatales, postneonatales, infantiles y de niños menores de 5 años \* de Adolescentes \* maternas, maternas tardías y por secuelas \* mujeres de 10 a 54 años \* de personas mayores de 60 años - Por Regiones Sanitarias, Regiones Sanitarias de Residencia, causas, grupos de edad, por año

## Documentos Técnicos

**Indicadores Básicos de Salud, Paraguay 2020**, MSPyBS - Dirección General de Información Estratégica en Salud (DIGIES), Enero 2020, Paraguay [pry], Spanish [spa], "<http://portal.mspbs.gov.py/digies/wp-content/uploads/2021/09/IBS-2020.pdf>"

#### Descripción

Los Indicadores Básicos de Salud Paraguay 2020 contienen información estadística sobre población, mortalidad, morbilidad y nacimientos correspondientes al año 2019.

#### Resumen

La información de estadísticas vitales es recolectada en los Establecimientos de Salud públicos, privados, mixtos y de la seguridad social de todo el territorio paraguayo y luego validada por la Dirección de Estadísticas en Salud, dependiente de la Dirección General de Información Estratégica en Salud del MSPyBS.

#### Índice

El material incluye una sección de Indicadores Generales a nivel país y un conjunto de 62 indicadores desagregados a nivel departamental, atendiendo a la división político administrativa del país y se divide en siete secciones:

1. Demográficos y Socioeconómicos
2. Mortalidad General
3. Mortalidad Materno-Infantil
4. Mortalidad por Grandes Grupos de Causas
5. Mortalidad por Enfermedades no Transmisibles
6. Morbilidad
7. Recursos, Servicios y Cobertura

#### Temas

Indicadores Generales. Paraguay. Año 2019 Indicadores Demográficos y Socioeconómicos. Paraguay. Año 2019 Indicadores de Mortalidad. Paraguay. Año 2019 Indicadores de Morbilidad. Paraguay. Año 2019 Indicadores de Recursos, Servicios y Cobertura por Regiones Sanitarias. Paraguay. Año 2019 Definiciones de Indicadores

**Objetivos de Desarrollo Sostenible - Objetivo 3: Salud y Bienestar.**, MSPyBS - Dirección General de Información Estratégica en Salud (DIGIES), Enero 2020, Paraguay [pry], Spanish [spa], "<http://portal.mspbs.gov.py/digies/wp-content/uploads/2022/01/ODS-2021-MSPBS-DIGIES.pdf>"

### Descripción

El presente documento se centra en el objetivo 3 de los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS), Salud y Bienestar, con el objeto de hacer un seguimiento a las metas establecidas para este indicador, por año y así garantizar una vida sana y promover el bienestar para todos en todas las edades.

### Resumen

Para poder hacer el seguimiento a las metas por año, se dividió la meta general al 2030 en 15 años, utilizando los datos del 2015 como línea de base según recomendaciones del Instituto Nacional de Estadística. El resultado obtenido se le va sumando a cada año, se observa hasta el 2022 porque será la finalización del gobierno actual y ahí se hará la evaluación sobre la situación actual de los indicadores.

Una de las metas que se evalúa en el material es:

\* De aquí a 2030, reducir la tasa mundial de mortalidad materna a menos de 70 por cada 100.000 nacidos vivos.

### Índice

OBJETIVO 3: Salud y Bienestar

Meta 3.1. - Indicadores

3.1.1. GLO - Razón de mortalidad materna

3.1.2. GLO - Proporción de partos con asistencia de personal sanitario calificado (médicos y obstetras)

3.1.2. CO - Porcentaje registrado de parto institucional

Meta 3.2. - Indicadores

3.2.1 GLO – Tasa de mortalidad de niños menores de 5 años

3.2.2. GLO - Tasa de mortalidad neonatal

Meta 3.4. - Indicadores

3.4.1. GLO - Tasa de mortalidad a causa de cáncer, diabetes, enfermedades cardiovasculares y respiratorias crónicas en la población de 30 a 70 años de edad por 100.000 habitantes

3.4.2. GLO - Tasa de mortalidad por suicidio (X60-X84, Y87.0) por 100.000 habitantes

Meta 3.6. - Indicadores

3.6.1. GLO - Tasa de mortalidad a causa de accidentes de tránsito (V01-V06, V09-V80, V87, V89) por 100.000 habitantes

Meta 3.9 - Indicadores

3.9.3. GLO - Tasa de mortalidad a causa de envenenamiento accidental (X40; X43-X44; X46-X49) por 100.000 habitantes

### Temas

Metas: \* Al 2030, reducción en un tercio la mortalidad prematura por enfermedades no transmisibles mediante su prevención y tratamiento, y promover la salud mental y el bienestar. \* Al 2020, reducción a la mitad el número de muertes y lesiones causadas por accidentes de tráfico en el mundo. \* Al 2030, reducción de la tasa mundial de mortalidad materna a menos de 70 por cada 100.000 nacidos vivos. \* Al 2030, poner fin a las muertes evitables de recién nacidos y de niños menores de 5 años, logrando que todos los países intenten reducir la mortalidad neonatal al menos a 12 por cada 1.000 nacidos vivos y la mortalidad de los niños menores de 5 años al menos a 25 por cada 1.000 nacidos vivos.

**Clasificación Estadística Internacional de Enfermedades y Problemas Relacionados con la Salud, *Décima Revisión. Volumen 1. Edición 2003***, Organización Panamericana de la Salud - Organización Mundial de la Salud (OPS/OMS), Enero 2003, United States [usa], Spanish [spa], "<https://iris.paho.org/handle/10665.2/6282>"

### Descripción

Una clasificación de enfermedades puede definirse como un sistema de categorías a las que se asignan entidades morbosas de conformidad con criterios establecidos. La clasificación puede girar en torno a muchos ejes posibles, y la elección de uno en particular estará determinada por el uso que se hará de las estadísticas recopiladas. Una clasificación estadística de enfermedades debe abarcar toda la gama de estados morbosos dentro de un número manejable de categorías.

La *Décima Revisión* de la Clasificación Estadística Internacional de Enfermedades y Problemas Relacionados con la salud es la más reciente de una serie que se formalizó en 1893 como clasificación de Bertillon o Lista Internacional de Causas de Defunción.

### Resumen

La clasificación se presenta esta vez en tres volúmenes:

Volumen 1. Lista tabular. Contiene el informe de la Conferencia Internacional para la Décima Revisión, la clasificación de tres y de cuatro caracteres, la clasificación para la morfología de los tumores, listas especiales de tabulación para la mortalidad y la morbilidad, las definiciones y el reglamento de nomenclatura.

Volumen 2. Manual de instrucciones. Se agrupan aquí las recomendaciones para la certificación y clasificación anteriormente incluidas en el Volumen 1, y se facilita una buena cantidad de información nueva, así como instrucciones y orientación sobre la manera de usar el Volumen 1, sobre las tabulaciones y sobre la planificación necesaria para emplear la CIE, todo lo cual hizo falta en las revisiones anteriores. Figura aquí también la información histórica que anteriormente formaba parte de la introducción al Volumen 1.

Volumen 3. Índice alfabético. Además del propio índice y su correspondiente introducción, se dan instrucciones amplias sobre cómo utilizarlo.

## Índice

### Contenido

Introducción

Nota de agradecimiento

Actualizaciones

Centros Colaboradores de la OMS para la Familia de Clasificaciones Internacionales

Informe de la Conferencia Internacional para la Décima Revisión de la Clasificación Internacional de Enfermedades

Lista de categorías de tres caracteres

Lista tabular de inclusiones y subcategorías de cuatro caracteres

I Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias

II Tumores [neoplasias]

III Enfermedades de la sangre y de los órganos hematopoyéticos, y ciertos trastornos que afectan el mecanismo de la inmunidad

IV Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas

V Trastornos mentales y del comportamiento

VI Enfermedades del sistema nervioso

VII Enfermedades del ojo y sus anexos

VIII Enfermedades del oído y de la apófisis mastoides

IX Enfermedades del sistema circulatorio

X Enfermedades del sistema respiratorio

XI Enfermedades del sistema digestivo

XII Enfermedades de la piel y del tejido subcutáneo

XIII Enfermedades del sistema osteomuscular y del tejido conjuntivo

XIV Enfermedades del sistema genitourinario

XV Embarazo, parto y puerperio

XVI Ciertas afecciones originadas en el período perinatal

XVII Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas

XVIII Síntomas, signos y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio, no clasificados en otra parte

XIX Traumatismos, envenenamientos y algunas otras consecuencias de causas externas

XX Causas externas de morbilidad y de mortalidad

XXI Factores que influyen en el estado de salud y contacto con los servicios de salud

XXII Código para propósitos especiales

Morfología de los tumores [neoplasias]

Listas especiales de tabulación para la mortalidad y la morbilidad

Definiciones

Reglamento de nomenclatura

### Temas

\* Enfermedades epidémicas \* Enfermedades constitucionales o generales \* Enfermedades localizadas ordenadas por sitios \* Enfermedades del desarrollo \* Traumatismos

**SUBSISTEMA DE INFORMACIÓN DE LAS ESTADÍSTICAS VITALES - SSIEV, MANUAL DE NORMAS Y PROCEDIMIENTOS. 2a EDICIÓN**, Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social (MSPyBS) - Dirección General de Información Estratégica en Salud (DIGIES), Noviembre 2017, Paraguay [pry], Spanish [spa], "[http://portal.mspbs.gov.py/digies/wp-content/uploads/2018/01/Manual\\_SSIEV\\_2017.pdf](http://portal.mspbs.gov.py/digies/wp-content/uploads/2018/01/Manual_SSIEV_2017.pdf)"

### Descripción

El Manual de el "Manual de Normas y Procedimientos del Subsistema de Información de las Estadísticas Vitales - SSIEV", vigente desde el año 2004 ha sido actualizado con el fin de incorporar nuevas variables en los Certificados de Nacido Vivo, Defunción y Muerte Fetal. Así mismo, poder satisfacer al nivel operativo cuando se presentan problemas frecuentes en los Establecimientos de Salud del país.

Este Manual está dirigido al personal directivo y operativo involucrado en los procesos de Dirección, Ejecución, Control, Monitoreo, Análisis y Evaluación; en él se incluyen, la estructura organizacional de los componentes, los conceptos básicos y los procedimientos a ser aplicados para el registro de las Estadísticas Vitales, así como, las funciones a ser desempeñadas por los responsables de su implementación en los

distintos niveles, tanto del Ministerio de Salud, como también los servicios pertenecientes al Instituto de Previsión Social (IPS), Sanidad Militar, Sanidad Policial, Hospital de Clínicas - UNA, Sector Privado y otros Sectores en general.

## Resumen

El Registro del Estado Civil y las Estadísticas Vitales, son integrantes de un Subsistema de Información, que están orientados a obtener datos sobre algunos hechos que ocurren a lo largo de la vida de las personas, tales como: nacimiento, matrimonio, divorcio, anulación, separación judicial, adopción, legitimación, reconocimiento y defunción.

El Registro del Estado Civil, tiene por objeto registrar y almacenar información sobre la ocurrencia de hechos vitales y sus características, con fines jurídicos y administrativos.

Las Estadísticas Vitales, recoge información de la frecuencia con que ocurren los hechos vitales, las características pertinentes a los propios sucesos, para luego compilar, analizar, evaluar y difundir la información resultante.

A través de la recopilación continua de los hechos vitales se conocen los cambios que se presentan como naturales en el marco de funcionamiento de la sociedad en el campo de la reproducción y la mortalidad; adicionalmente, provee elementos fundamentales para el diagnóstico de las condiciones de vida de los grupos sociales y aportan el conocimiento para evaluar la dinámica de crecimiento.

La información que se genera a través de las Estadísticas Vitales es indispensable para la planificación del desarrollo económico y social por permitir tener una visión del perfil de la natalidad y mortalidad. Facilita la disponibilidad de datos sobre nacimientos y defunciones, para realizar comparaciones y evidenciar las diferencias entre los Departamentos y Distritos, así como entre Países, Regiones y Subregiones a través del tiempo.

En el presente manual se incluyen la organización de los componentes, las funciones de los responsables, los conceptos básicos y los procedimientos para las Estadísticas Vitales. Está dirigido al personal directivo y operativo, que de conformidad con la concepción y estructura de funcionamiento del Subsistema, está involucrado en los procesos de dirección, ejecución, control y evaluación.

El conocimiento de los aspectos anteriormente mencionados es indispensable para llevar adelante una adecuada e integral organización y puesta en funcionamiento del Subsistema de las Estadísticas Vitales, de tal forma que se pueda cumplir efectivamente la función de registrar, organizar y almacenar la información de los hechos vitales más importantes, en este caso en particular, Nacidos Vivos, Defunciones y Muertes Fetales.

En la actualidad la DIGIES se encuentra en el proceso de fortalecimiento de:

- La construcción y desarrollo de la organización técnica y operativa que garantice el registro, la cobertura, la calidad, la oportunidad y el mantenimiento de la información dentro del Subsistema de Información de las Estadísticas Vitales (SSIEV).
- La actualización de los procedimientos del llenado de los Certificados, su recolección, el registro de los datos, el procesamiento, producción y divulgación de la información obtenida.
- Una adecuada coordinación entre las Instituciones, Establecimientos de Salud, profesionales y funcionarios involucrados en los procedimientos, para asegurar el mantenimiento y la consolidación de las Estadísticas Vitales.
- La generación de las Estadísticas Vitales confiables y oportunas, que enriquezcan el análisis demográfico y permitan llevar a cabo el seguimiento de los planes y políticas gubernamentales del Sector Salud.

La información obtenida, permite conocer la calidad, eficiencia e impacto de los servicios, programas y normas implementadas en el área de la salud; por ésta razón, el conocimiento de los niveles y las características de los nacimientos y las defunciones, adquiere cada día mayor importancia, por ser información necesaria para la definición de las políticas y prioridades de inversión e investigación. Además, es de un valor incalculable en la planeación, vigilancia y evaluación de los programas de inversión en lo relativo al sector de la salud y la educación entre otros.

En el desarrollo de las acciones previstas en este manual, se pretende abordar dos problemas del actual Sistema de Información de Salud del Paraguay,

- Mejorar el registro y los procedimientos para la recolección de los datos generados por los profesionales y funcionarios en los diferentes Establecimientos de Salud del país y
- Disponer de información veraz y oportuna, que permita tomar decisiones acertadas y formular una política sanitaria eficiente y efectiva. Disponer de información veraz y oportuna, que permita tomar decisiones acertadas y formular una política sanitaria eficiente y efectiva.

## Indice

PRESENTACIÓN

INTRODUCCIÓN

CAPÍTULO I

1. ASPECTOS LEGALES DEL SUBSISTEMA DEL REGISTRO DEL ESTADO CIVIL Y DE LAS ESTADÍSTICAS VITALES

CAPITULO II

2. ORGANIZACIÓN DEL SUBSISTEMA DEL REGISTRO DEL ESTADO CIVIL Y DE LAS ESTADÍSTICAS VITALES

2.1 Componentes del Sistema

2.2 Niveles de Organización

2.3 Organización Operativo

2.4 Procedimientos para la gestión de los Certificados de Nacido Vivo, Defunción y Muerte Fetal en la recolección de los datos

CAPITULO III

CERTIFICADO DE NACIDO VIVO

3.1 Objetivos  
3.2 Responsables del llenado  
3.3 Instrucciones para el llenado y descripción de las variables

CERTIFICADO DE DEFUNCIÓN

4.1 Objetivos

4.2 Responsables del llenado

4.3 Instrucciones para el llenado y descripción de las variables

CERTIFICADO DE MUERTE FETAL

5.1 Objetivos

5.2 Responsables del llenado

5.3 Instrucciones para el llenado y descripción de las variables

CONSIDERACIONES GENERALES

PREGUNTAS FRECUENTES

GLOSARIO

ANEXOS

SIGLAS UTILIZADAS

BIBLIOGRAFIA

#### **Temas**

\* Estadísticas Vitales \* Nacimientos \* Defunciones \* Certificado de Nacido Vivo \* Certificado de Defunción \* Registro del Estado Civil \*  
Subsistema de Información