

SITUACION DE VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA DE MUERTE MATERNA S.E. 18-2016

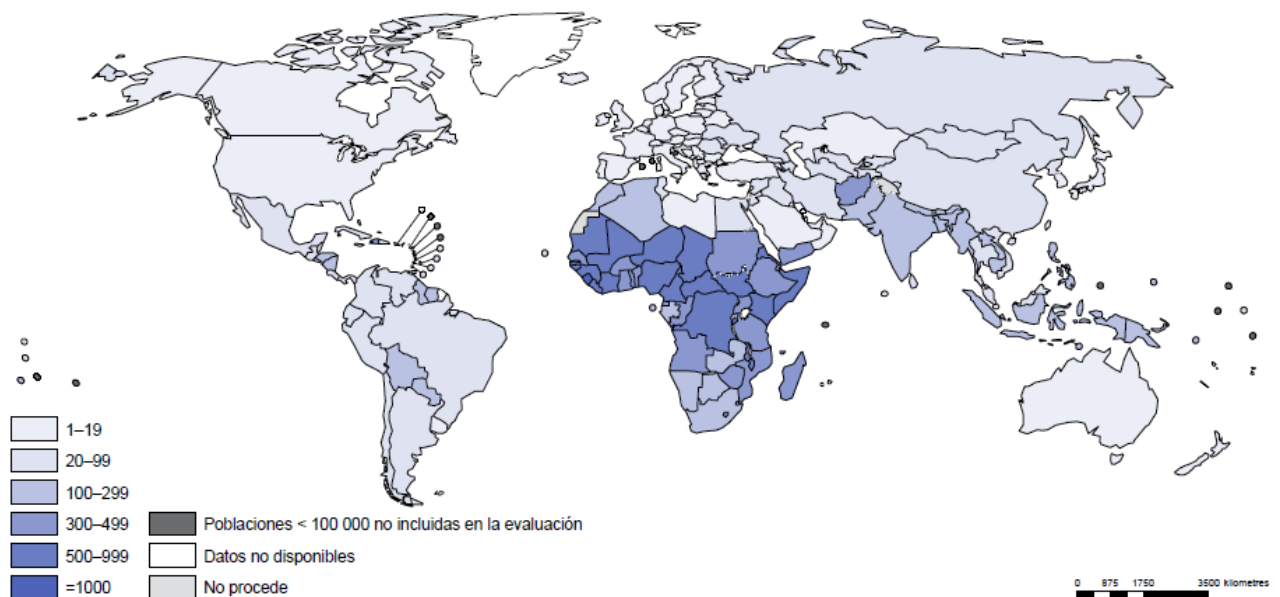
Mortalidad Materna en el Mundo:

En el 2000, los Estados Miembros de las Naciones Unidas se comprometieron a trabajar para lograr una serie de Objetivos de Desarrollo del Milenio (ODM), entre los que estaba la meta de reducir en un 75%, para 2015, la razón de mortalidad materna (RMM; muertes maternas por 100 000 recién nacidos vivos) de 1990.

La RMM mundial disminuyó en cerca de un 44% en los últimos 25 años: de una RMM de 385 por 100 000 nacidos vivos en 1990 a una RMM de 216 por 100 000 nacidos vivos en 2015. El número anual de muertes maternas disminuyó en un 43%, de aproximadamente 532 000 en 1990 a una cifra estimada de 303 000 en 2015.

Aproximadamente el 99% (302 000) de las muertes maternas registradas en el mundo en 2015 se produjeron en las regiones en desarrollo; destaca el África subsahariana con cerca del 66% (201 000), seguida de Asia Meridional (66 000). Aproximadamente un 1,6% (4700) de las muertes maternas mundiales son muertes maternas indirectas relacionadas con el sida.

Razón de Mortalidad materna (RMM muertes maternas por 100 000 nacidos vivos), 2015



Las denominaciones empleadas en este mapa y la forma en que aparecen presentados los datos que contiene no implican, por parte de la Organización Mundial de la Salud, juicio alguno sobre la condición jurídica de países, territorios, ciudades o zonas, o de sus autoridades, ni respecto del trazado de sus fronteras o límites. Las líneas de puntos representan líneas fronterizas aproximadas, sobre las que puede no existir un total acuerdo.

Fuente de los datos: Organización Mundial de la Salud.
Producción del mapa: Estadísticas y Sistemas de Información Sanitarios (SIS), Organización Mundial de la Salud.

Organización Mundial de la Salud
© OMS 2015. Se reservan todos los derechos.
Activar Windows

Fuente: Evolución de la mortalidad materna: 1990-2015

Estimaciones de la OMS, el UNICEF, el UNFPA, el Grupo del Banco Mundial y la División de Población de las Naciones Unidas

<http://www.who.int/reproductivehealth/publications/monitoring/maternal-mortality-2015/es/>



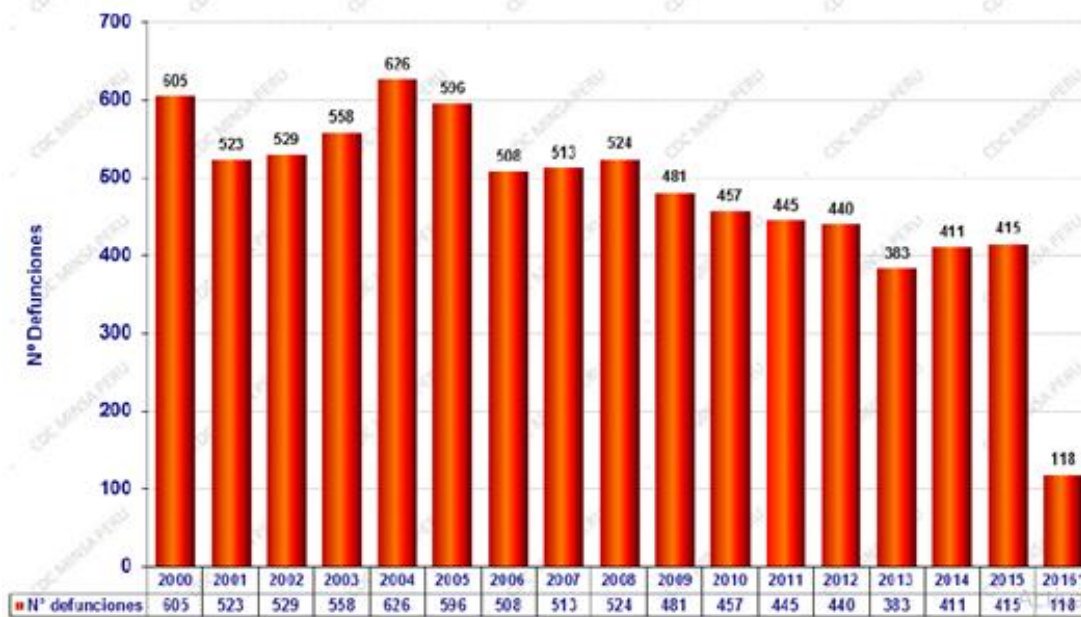
Mortalidad Materna en el Perú:

Según estimaciones de la OMS, el UNICEF, el UNFPA, el Grupo del Banco Mundial y la División de Población de las Naciones Unidas, el Perú se encuentra catalogado como en Progreso hacia la meta 5A de los ODM (es decir, reducir la RMM en un 75% entre 1990 y 2015).

Según el Centro Nacional de Epidemiología, prevención y control de enfermedades, hasta la S.E. 18-2016 ha notificado 118 Muertes materna Directas e indirectas en todo el Perú. Según departamentos, Lima ha notificado 21 Muertes maternas, seguido de Piura con 15 casos notificados y Arequipa, Cajamarca y La Libertad con 07 casos cada una. Según clasificación de Muertes materna, en el departamento de Lima: 11 MM directas, 10 MM Indirectas, 01 MM Incidental. En el departamento de Piura: 09 MM Directas, 06 MM Indirectas y 01 MM Incidental.

Según Regiones del Perú: un 41 % de los casos proceden de la Sierra, un 41% de la Costa y un 18% de la Selva.

Muerte materna según notificación semanal. Perú 2000 – 2016*



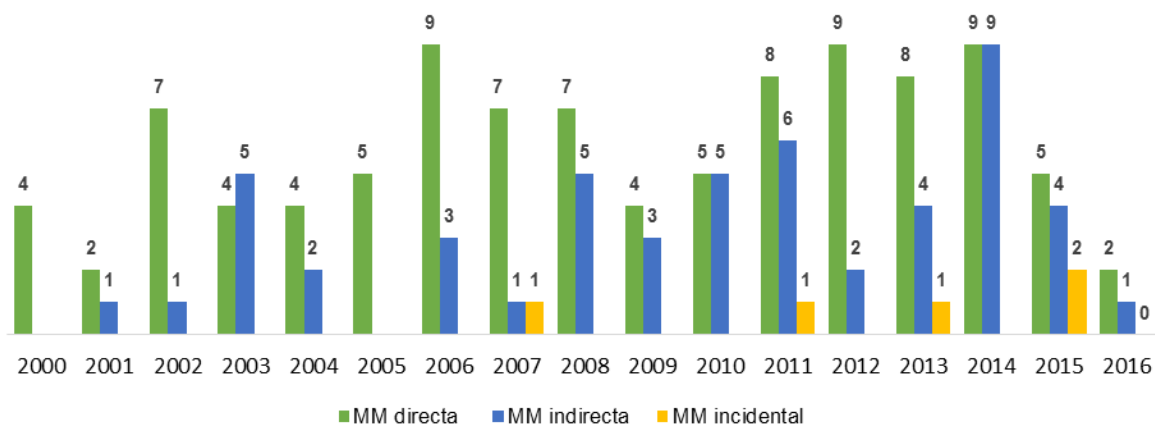
* Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades – MINSA S.E.18-2016



Mortalidad Materna en la Región Callao:

En la Región Callao, desde el año 2000 se evidencia una alta incidencia de casos de MM Directa, En el año 2006 se produjeron 9 MM Directas, un elevado número de casos desde que se inició la vigilancia en el año 2000, de la misma forma en el año 2012 se notificaron 09 casos de MMD y en el 2014 fueron 9 MMD y 9 MMI las más altas en el análisis histórico de MM en la Región Callao. En el año 2015 se notificaron 11 casos de Muerte materna, 05 casos de muerte materna directa, 04 muertes maternas indirectas y 02 casos de muerte materna incidental. Hasta la S.E. 18 se han notificado 03 casos de muerte materna, 02 Muerte materna Directa, 01 muerte materna Indirecta. Las causas básicas de defunción fueron: Shock Hipovolémico, Síndrome de HELLP y Hemorragia subaracnoidea, respectivamente.

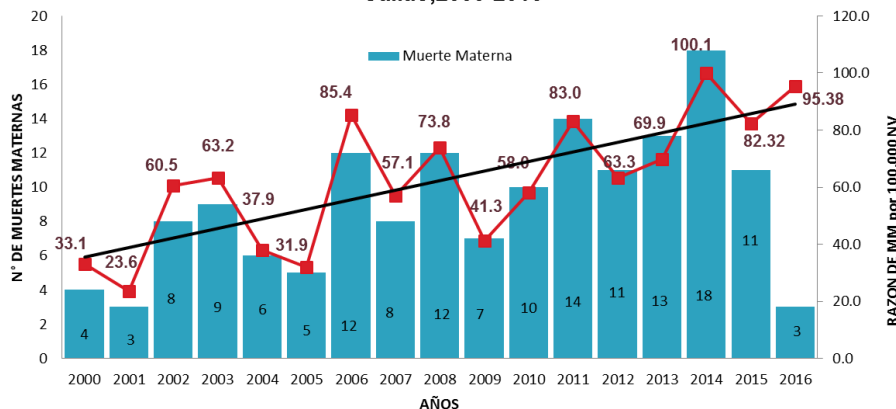
Clasificación de Casos de Muerte Materna 200-2016 Region Callao



La Razón de Muerte Materna en la Región Callao:

La Razón de Mortalidad Materna proyectada hasta el mes de diciembre-2015 se obtuvo un registro de 13361 Nacidos Vivos y en total 11 casos de Muerte Maternas. Analizando la tendencia de la razón de Mortalidad Materna podemos concluir que la razón se ha reducido en comparación al año 2014, pero en general la razón de Mortalidad materna, desde el inicio de la vigilancia en el año 2000 se ha ido incrementando, presentando la razón más alta en el año 2014 (100.1 MM por 100.000 NV). Actualmente la Razón de muerte materna (03 casos) y 3.145 Recién nacidos vivos hasta el mes de abril por 100.000 es de 95.38 MM por 100.000 NV.

Tendencia de Número y Razón de Mortalidad Materna en la Región Callao, 2000-2016





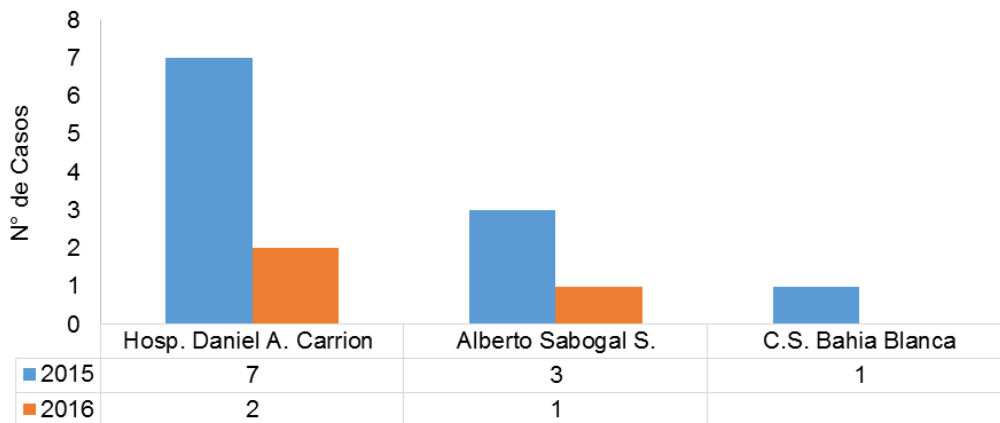
GOBIERNO REGIONAL DEL CALLAO
DIRECCION REGIONAL DE SALUD DEL CALLAO

"Decenio de las Personas con Discapacidad en el Perú"
 "Año de la Consolidación del Mar de Grau"



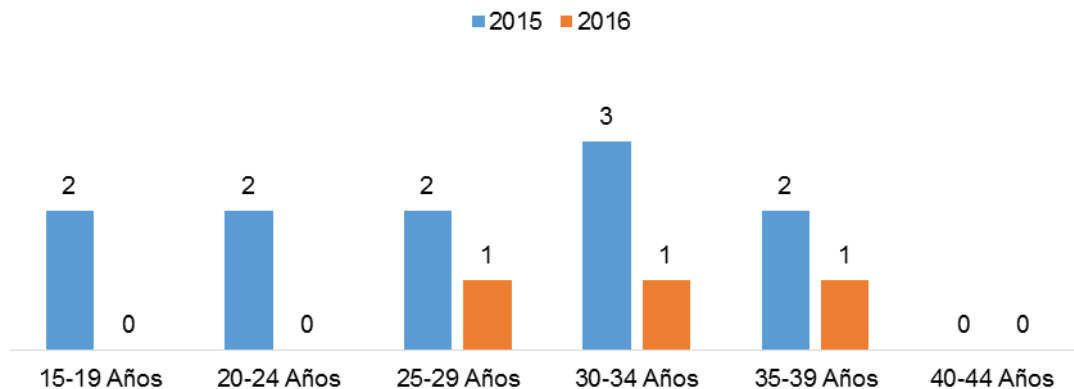
Según establecimiento de notificación, en el año 2015 el Hospital Nacional Daniel A. Carrión ha notificado la ocurrencia de 07 casos de MM, el Hospital Alberto Sabogal Sologuren 03 casos de MM, siendo estos dos establecimientos de Nivel III-1. El C.S. Bahía Blanca notifico la ocurrencia de 01 caso de muerte materna incidental. Hasta la S.E. 18-2016 se ha notificado la ocurrencia de 03 casos de MM, los cuales han sido notificados por HNDAC, con 02 casos de Muerte materna Directa (37%) y el Hospital Alberto Sabogal (33%) con 01 caso de Muerte materna indirecta.

Muerte Materna segun EE.SS notificante de la Región Callao 2015-2016



Según grupos de edades al momento de la Muerte materna, en el año 2015, el grupo de edad de 30-34 años presento mayor incidencia de casos (03 caso MM). Actualmente las tres Muertes Maternas notificadas, las edades estaban en el grupo de 25- 29 años, 30 a 34 años y de 35-39 años.

Muerte Materna segun grupo de Edades en EE.SS. de la Region Callao 2015-2016





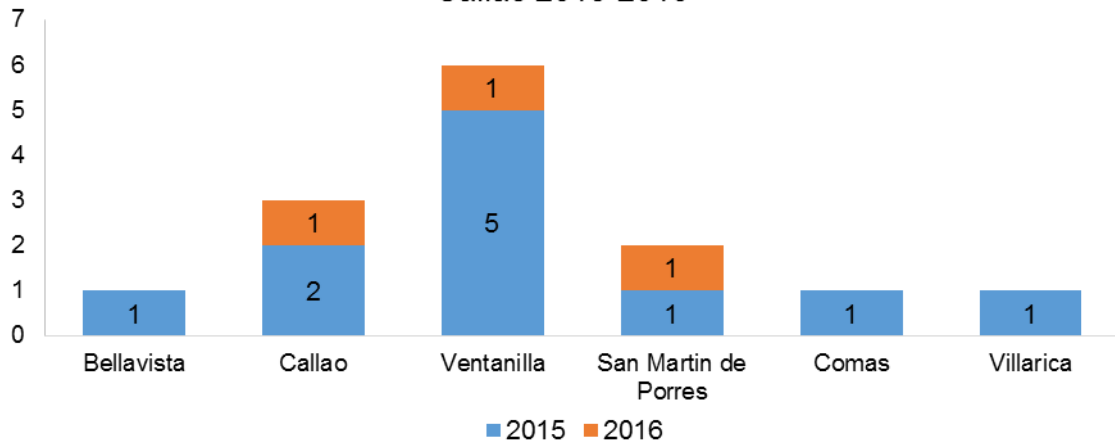
GOBIERNO REGIONAL DEL CALLAO
DIRECCION REGIONAL DE SALUD DEL CALLAO

"Decenio de las Personas con Discapacidad en el Perú"
"Año de la Consolidación del Mar de Grau"



Según Distrito de procedencia de los casos de muerte materna, en el año 2015, el 46 % procedía del distrito de Ventanilla, el 18% del distrito de Callao, el 9% de Distrito de Bellavista, el 9% Distrito de San Martín de Porres, el 9% Distrito de Comas y 9% de Provincia de Villarica. Hasta la S.E. 18-2016, de las 03 Muertes Maternas, 01 de ellas procede del Distrito de Callao, 01 Distrito de Ventanilla y 01 no corresponde a la jurisdicción de la Región Callao, la occisa residía en el Distrito de San Martín de Porres.

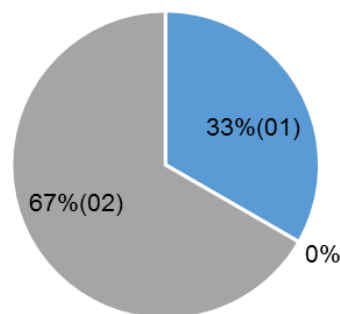
Muerte Materna según Distrito de procedencia en la Región Callao 2015-2016



Según momento de fallecimiento, en el presente año, de los tres casos de muerte materna, la muerte materna N°01 ocurrió en el momento de la gestación, por un aborto y la muerte materna N°02 y N°03 ocurrió durante el puerperio, es decir un 33% durante gestación y un 67% en el puerperio.

Muerte materna según momento de fallecimiento en la Región Callao S.E. 18-2016

■ Embarazo ■ Parto ■ Puerperio



Al momento de realizar la investigación de los casos de Muerte materna, se obtiene otras variables a analizar como son: grado de instrucción, estado civil, número de controles prenatales recibidos y APGAR de los Recién Nacidos. Los casos de muertes maternas en el presente año aún se encuentran en proceso de investigación. Sin embargo se cuenta con el análisis de dichas variables del año 2015. En cuanto al APGAR se tiene el siguiente cuadro:



GOBIERNO REGIONAL DEL CALLAO
DIRECCION REGIONAL DE SALUD DEL CALLAO

"Decenio de las Personas con Discapacidad en el Perú"
"Año de la Consolidación del Mar de Grau"



APGAR de RN de casos de Muerte Materna			
	Al 1 min	A 5 min	
Caso MM N°01	9	9	RN normal
Caso MM N°02	5	6	RN moderado
Caso MM N°03	0	0	fallecido
Caso MM N°04	9	9	RN normal
Caso MM N°05	0	0	fallecido
Caso MM N°06	1	3	RN deprimido Grave
Caso MM N°07	6	7	RN moderado
Caso MM N°08	9	9	RN normal
Caso MM N°09 G1	1	1	fallecido
Caso MM N°09 G2	2	1	fallecido
Caso MM N°10	9	9	RN normal
Caso MM N°11	0	0	Muerte Fetal

En cuanto al número de atenciones prenatales, siendo un importante forma en la que se pudieron identificar factores de riesgo para la gestación, El 45.4% recibió más de 6 Atenciones Prenatales y el 54.6% recibió menos de 6 APN. Teniendo en cuenta que solo una gestante no recibió ninguna APN, encontrándose en el segundo trimestre de gestación.

Según el grado de instrucción, las Muertes maternas ocurridas en Región Callao, todas las gestantes habían recibido educación, el 36.3% había recibido educación Superior no universitaria y el 36.3% había tenido secundaria completa. El 18.1% tuvo estudios primarios incompletos y el 9% primaria completa. El tener educación incompleta hacia a las gestantes con una mayor vulnerabilidad ante la sociedad

Conclusiones:

1. Hasta S.E 18-2016, se ha notificado 03 casos de muerte materna. Clasificadas de la siguiente manera: 02 muerte materna Directas, 01 muerte materna indirecta.
2. La razón de mortalidad materna, hasta el mes de abril es de 95.38, incrementándose en comparación de diciembre 2015 fue de 82.32.
3. Los EE.SS. que notifican mayor número de casos de muerte materna, son los de nivel III-1 como el HNDAC (02 casos MM) y HASS (01 MM).
4. Según grupos de edades de casos de muerte materna, es el grupo de edad de 30-34 años que ha presentado mayor incidencia de casos y para este año son los grupos de edades de 25- 29 años, 30 a 34 años y de 35-39 años en los que ocurrieron las muertes maternas.
5. Según distrito de procedencia en el año 2015 el 46 % procedía del distrito de Ventanilla, el 18% del distrito de Callao. Hasta la S.E. 18, los casos de muerte materna proceden de distrito de Callao y ventanilla y San Martin de Porres (Disa Lima Sur).
6. Según momento de fallecimiento, las muertes maternas ocurrieron en el puerperio en un 67% y un 33% en la Gestación, por un aborto

RESUMEN DE CASOS:

N°	TIPO MM	EDAD	DIAGNOSTICO	MOMENTO DEF.	EE.SS. NOTIF	DERIVADO
1	MM DIRECTA	26	Shock Hipovolemico	Aborto	HNDAC	H. San Jose
2	MM INDIRECTA	37	Hemorragia Subaracnoidea	puerperio	HASS	H. Alberto Barton
3	MM DIRECTA	32	Preclampsia Severa	puerperio	HNDAC	Hosp Ventanilla

Fuente: Sistema NOTI WEB Muerte Materna. Actualizado a la S.E. 18-2016.
Elaborado por: Lucia Vergara Honores. Lic. Enfermería en Unidad de Vigilancia