

MORTALIDAD MATERNA, EVOLUCIÓN NACIONAL, EN UN HOSPITAL DEL SEGURO SOCIAL Y MINISTERIO DE SALUD 2012-2015

Fanny Liliana López Obando^{1, 2, a}, Alejandro Walter Machado Núñez^{3, b}, Oscar Munares-García^{4, c}

1. Hospital Nacional Alberto Sabogal, Seguro Social de Salud, Callao, Perú

2. Universidad Alas Peruanas, Facultad de Medicina y Ciencias de la Salud, Lima, Perú

3. Hospital de Ventanilla, Callao, Perú

4. Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Facultad de Medicina, Lima, Perú

a. Obstetra

b. Médico cirujano, Especialista en Pediatría

c. Obstetra, Magister en Salud Pública, Doctor en Ciencias de la Salud

Señor editor, siendo la Mortalidad Materna un problema de Salud Pública es muy importante combatirla y disminuirla. Según la Organización Mundial de la Salud, es el número de defunciones maternas durante el periodo dado por cada cien mil mujeres en edad fecunda en el mismo periodo ⁽¹⁾, en Perú su estimación se realiza por cien mil nacidos vivos ⁽²⁾. Cada día mueren en el mundo 830 mujeres por complicaciones del embarazo o el parto ⁽³⁾, nuestro país tiene el objetivo de disminuir la Mortalidad Materna ⁽⁴⁾.

Con la finalidad de observar la evolución de las tasas de mortalidad materna y tener un acercamiento de su reducción, presentamos una evaluación nacional, otra del Hospital de Ventanilla (categoría II-1), y otra del Hospital Nacional Alberto Sabogal (categoría III-1). En todas se estimaron las tasas de muerte materna y la estimación de lo propuesto por los objetivos del desarrollo del milenio entre el 2012 a 2015.

La mortalidad materna nacional ha ido reduciéndose muy lentamente, comportamiento heterogéneo que ha presentado el hospital Sabogal, con las tasas más altas. La tasa nacional fue de 91,0 por cien mil nacidos vivos, la del hospital Sabogal de 144,4 por cien mil y la del hospital de Ventanilla de 6,6 por cien mil nacidos vivos (Tabla 1). Según los objetivos del desarrollo del milenio para el 2015 las naciones debieron reducir en tres cuartas partes la mortalidad materna, es decir durante el periodo de estudio debió ser 22,8 por cien mil. Según los objetivos del desarrollo sustentable para el 2030 la tasa de mortalidad materna debe estar por debajo de 70 por cien mil nacidos vivos, si en los años estudiados se presentaron más de un millón ochocientos mil nacidos vivos, con las cantidades de madres que murieron, para el periodo 2016 a 2019 la cantidad de muertes debe de ser inferior a 300, y en el hospital Sabogal menor a 9.

Más allá de las diferencias en los niveles resolutivos de los establecimientos, queremos resaltar que todos compartes los mismos inconvenientes, identificados en el modelo de las demoras: demora en decidir buscar atención, demora en identificar y acceder a un servicio de salud y demora en obtener un tratamiento adecuado y oportuno (5). Ello nos indicaría los fallos presentados desde la comunidad hasta los establecimientos de salud. La tercera demora es la que se ve más afectada en los establecimientos, es decir el manejo de la emergencia depende del número y disponibilidad de personal capacitado, insumos e infraestructura.

Recibido

1 de Marzo del 2017

Correspondencia

Oscar Munares-García. Doctor en Ciencias de la Salud, Magister en Salud Pública.

omunaresg@unmsm.edu.pe

Cita bibliográfica

López Obando F, Machado Núñez A, Munares-García O. Mortalidad materna, evolución nacional, en un hospital del seguro social y ministerio de salud 2012-2015. Rev Int Salud Matern Fetal. 2017. 2(1): 3 - 4

TABLA 1. TASAS DE MORTALIDAD MATERNA NACIONAL, HOSPITAL SABOGAL Y VENTANILLA, PERÚ 2012-2015

Año	Nacional				Hospital Sabogal (EsSalud) ³				Hospital Ventanilla (Minsa) ⁴			
	MM ¹	NV ²	TMM	Meta ODM	MM	NV	TMM	Meta ODM	MM	NV	TMM	Meta ODM
2012	440	426359	103,2	25,8	2	3263	61,3	15,3	0	3853	0	0,0
2013	383	448152	85,5	21,4	7	3545	197,5	49,4	0	3999	0	0,0
2014	411	461066	89,1	22,3	7	3305	211,8	53,0	1	3863	25,9	6,5
2015	415	476193	87,1	21,8	3	3044	98,6	24,7	0	3552	0	0,0
Total	1649	1811770	91,0	22,8	19	13157	144,4	36,1	1	15267	6,6	1,7

MM: Número de muertes maternas NV: Número de nacidos vivos TMM: Tasa de mortalidad materna x 100 mil nacidos vivos ODM: Objetivos del Desarrollo del Milenio para el 2015

Fuentes:

¹ Sala situacional Muerte Materna Dirección General de Epidemiología Ministerio de Salud

² Registro Nacional de Identidad y Estados Civil

³ Dirección General de Epidemiología y Estadísticas del Hospital Sabogal Seguro Social de Salud (EsSalud)

⁴ Estadísticas del Hospital Ventanilla Dirección Regional del Callao, Ministerio de Salud (Minsa)

Para su articulación se ha implementado estrategias como las clave roja, azul y similares, pero ello solo funcionará con personal capacitado, y con un sistema de gestión de la calidad, es decir, que se garantice en los establecimientos que para este evento se presentará una estructura, proceso adecuado para obtener un resultado oportuno, es decir, no basta que algunos establecimientos lo presentes, sino todos lo deben tener siempre. Para ello hay que estudiar los procesos, determinar los insumos, las competencias del personal y registros de lo actuado para así implementar las mejoras continuas.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Organización Mundial de la Salud. Mortalidad materna en 2005 Estimaciones elaboradas por la OMS, el UNICEF, el UNFPA y el Banco Mundial. Ginebra, 2008
2. Instituto Nacional de Estadística e Informática. Metodología para el cálculo de los indicadores de mortalidad. Colección Metodologías Estadística. 2000;1(8):6
3. Organización Mundial de la Salud. Mortalidad Materna. Nota Descriptiva setiembre 2016. (En línea). Dirección URL disponible <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs348/es/> Acceso 4 de febrero de 2017
4. Ministerio de Salud. Plan Nacional Concertado de Salud. Lima, julio de 2007
5. Mazza M, Vallejo C, González M. Mortalidad materna: análisis de las tres demoras. RevObstetGinecolVenez 2012; 72 (4):233-248