

Evolución de la Mortalidad Materna en los años 2019- 2023, en la región San Martín

Janet de Jesús Romero Malpartida^{1*}, José Manuel Delgado Bardales¹

¹ Escuela de Posgrado. Universidad César Vallejo. Perú.

*Autor para correspondencia: Janet de Jesús Romero Malpartida, dromeroma18@ucvvirtual.edu.pe

(Recibido: 10-12-2023. Publicado: 20-12-2023.)

DOI: 10.59427/rcli/2023/v23cs.4462-4466

Resumen

Este artículo examina la evolución de la mortalidad materna en la Región San Martín durante el periodo de 2019 a 2023. Se basa en datos del Sistema de Vigilancia Epidemiológica de la Mortalidad Materna del Ministerio de Salud, con un total de 76 casos analizados hasta la semana 18 del 2023, en una población total de 940,143 habitantes. Se observa un aumento de casos desde 2020, siendo las hemorragias obstétricas y los trastornos hipertensivos las principales causas directas, con un 24.7% y 18.5%, respectivamente. La atención prenatal se vio afectada en 2020 y 2021 debido al cierre de servicios de salud reproductiva por la pandemia de Covid-19, contribuyendo al incremento de la Razón de Mortalidad Materna (RMM) y acentuando las desigualdades sociales y económicas. La conclusión destaca la necesidad de mejorar las estrategias de intervención en el cuidado de la mujer a lo largo de su vida reproductiva, haciendo hincapié en la atención preconcepcional como una medida fundamental para abordar los desafíos identificados.

Palabras claves: Mortalidad materna, salud sexual y reproductiva, Covid-19.

Abstract

This article examines the evolution of maternal mortality in the San Martín Region during the period from 2019 to 2023. It is based on data from the Epidemiological Surveillance System of Maternal Mortality of the Ministry of Health, with a total of 76 cases analyzed up to the week 18 of 2023, in a total population of 940,143 inhabitants. An increase in cases has been observed since 2020, with obstetric hemorrhages and hypertensive disorders being the main direct causes, with 24.7% and 18.5%, respectively. Prenatal care was affected in 2020 and 2021 due to the closure of reproductive health services due to the Covid-19 pandemic, contributing to the increase in the Maternal Mortality Ratio (MMR) and accentuating social and economic inequalities. The conclusion highlights the need to improve intervention strategies in the care of women throughout their reproductive life, emphasizing preconception care as a fundamental measure to address the identified challenges.

Keywords: Maternal mortality, sexual and reproductive health, Covid-19.

1. Introducción

Durante años se busca disminuir la mortalidad materna a nivel mundial, por ello se han realizado diferentes acuerdos en reuniones internacionales con el objetivo de lograr disminuir los altos índices de la mortalidad materna, es así que, en el año 1990 en la cumbre del milenio se comprometió dentro de los Objetivos del Desarrollo del Milenio, en el objetivo 5 Reducir la RMM (razón de la mortalidad materna) en tres cuartas partes (75 %) en el periodo comprendido entre año 1999 y el 2015, cumpliéndose el plazo con una reducción de la RMM de tan solo en 45 %. (UNFPA, 2022). Entre 2016 y 2030, como parte de los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS), en su objetivo 3 describe “Garantizar una vida sana y promover el bienestar de todos a todas las edades”, es así que se propuso en este objetivo en la meta 3.1 Reducir la tasa global de mortalidad materna a menos de 70 por cada 100.000 nacidos vivos (Gutiérrez Ramos, 2022). Sin embargo el fallecimiento de una mujer durante su vida plena reproductiva, sigue en niveles inaceptables por su elevado índice a nivel mundial, más aun, siendo en gran medida por causas prevenibles, porque se conoce la solución, por lo tanto decimos que también es un problema de derechos humanos y de justicia social donde muchas mujeres son excluidas aspecto económico, cultural y razones de género, agudizándose a un más por débil y poco accesible sistema de salud, el cual en muchas ocasiones no brinda una atención oportuna a la población en general, resultando la continuación del mismo panorama durante décadas sin lograr disminuir significativamente la tasa de mortalidad materna (Távora Orozco, 2021). Cada día mueren en las mujeres fallecen, por complicaciones relacionadas con el embarazo o el parto produciéndose en gran medida (99 %) en países de ingresos bajos y de mayor incidencia entre las mujeres que viven en zonas rurales y en comunidades más pobres. En 2015 se estimaron 303 000 muertes de mujeres durante el embarazo y el parto o después de ellos (Cosavalente-Vidarte et al., 2019).

También en Perú, en el año 2020 el sistema sanitario mostro las grandes deficiencias del país en materia de salud reproductiva, donde se registró 429 casos de muerte materna, cifra que representó un incremento de 42 % en comparación al 2019 haciendo retroceder al país ocho años en los niveles de mortalidad materna CDC, (2023). La mortalidad materna en nuestro país se redujo en 51 % en el primer semestre de 2022, comparando el mismo periodo del 2021, registrándose 136 muertes maternas (MM), las cuales el 50 % se presentaron en Lima Metropolitana, Piura, Cajamarca, La Libertad, y Loreto; y el 13 % del total se produjo en mujeres menores de 19 años, siendo las causas más comunes las hemorragias y trastornos hipertensivos (EFE, 2022). Sin embargo, en el año 2020 y 2021, la principal causa de la mortalidad materna fue la covid-19, siendo de 140 MM del total de 493 MM en el 2021. Por otra parte, en la región San Martín la mortalidad materna también continua en niveles altos, reportados según lugar de ocurrencia 22 MM en el año 2021, 08 MM en el año 2022 y 08 MM hasta la sem 18 del año 2023, estos casos según ocurrencia. Y según procedencia 24mm en año 2021, 9mm el año 2022 y 08mm en el 2023 (hasta 10 mayo 2023) (Román-Lazarte et al., 2022). Asimismo, como objetivo general: Analizar la evolución de la mortalidad materna entre los 2019 al 2023 en la Región San Martín, sus principales causas y consecuencias de los casos según procedencia, Y como objetivos específicos: Identificar cuáles son las principales causas de mayor implicancia en la mortalidad materna; Evaluar las consecuencias de mayor implicancia social de la mortalidad materna en la Región San Martín.

2. Metodología

Este estudio se contextualiza como artículo original, donde se optó realizar la revisión bibliográfica sistemática y de análisis de artículos científicos relacionados a la mortalidad materna, mediante un estudio descriptivo - analítico, se analizó la recopilación de datos locales, nacionales e internacionales. Se estableció un horizonte de análisis de 4 años. Se revisaron las bases de datos electrónicas, Google Scholar, Pubmed central, LILACS, BIREME, SCIELO Regional, Scopus a las cuales se accedieron por medio del buscador web de Google, y se revisó, además, el portal de Infomed. Se identificaron 45 fuentes bibliográficas, de las cuales se excluyeron 10. Las palabras clave para la búsqueda de artículos: Mortalidad materna, Salud sexual y reproductiva, Covid -19.

3. Resultados y discusión

A nivel nacional, la región San Martín se encuentra en segundo lugar en número de muertes maternas en el año 2023 hasta la semana 18 teniendo un total de 08MM, y en primer lugar en haber incrementado el número de muertes maternas habiendo sumado 5MM hasta la mencionada fecha comparado al año 2021.

Entre las causas directas identificadas, que representan el 61.7 % en el año 2023, se destacan la hemorragia obstétrica, los trastornos hipertensivos, otras causas directas, el aborto y sus complicaciones, así como la infección obstétrica. La hemorragia obstétrica continúa liderando con un 24.7 %, manteniendo porcentajes similares desde 2019 hasta 2023. En cuanto a las causas de mortalidad materna indirecta, la Covid-19 ha sido preponderante en los últimos años. En 2020, las causas indirectas representaron el 42.4 %, con la Covid-19 contribuyendo con un 16.4 %. Hubo un notable aumento en el primer semestre de 2021, alcanzando el 40.7 % de muertes maternas por Covid-19. Sin embargo, para el año 2023, se observa una significativa disminución, registrando tan solo un 1.2 %

hasta la semana 18. Estos hallazgos subrayan la importancia de monitorear y abordar específicamente las causas directas e indirectas de la mortalidad materna para mejorar la atención y reducir las tasas de mortalidad en la región.

La calidad de vida y salud femenina se ve considerablemente influida por diversos factores, tales como los culturales, socioeconómicos, educativos, así como por las conductas y comportamientos en el ámbito sexual y reproductivo. Reconociendo la salud de la mujer como un derecho humano fundamental, su promoción se vuelve esencial, dado que juega un papel crucial en el desarrollo social y económico. La conexión entre los derechos sexuales y reproductivos y la mortalidad materna destaca la falta de eficacia en la reducción de las muertes maternas como una de las principales injusticias sociales contemporáneas

A nivel mundial, la mortalidad materna persiste en niveles elevados, siendo aproximadamente el 99 % de las muertes maternas registradas en 53 países de bajos ingresos. El riesgo de fallecimiento es 200 veces mayor para mujeres en naciones menos desarrolladas en comparación con aquellas de Europa Occidental y América del Norte. La muerte de mujeres jóvenes debido a causas relacionadas con el proceso reproductivo conlleva pérdidas irreparables desde perspectivas biológicas y psicosociales, generando repercusiones negativas en las familias, especialmente en los hijos, así como en otros miembros de la comunidad vinculados a ellas. Este panorama subraya la necesidad urgente de abordar las disparidades y mejorar las condiciones de salud reproductiva para promover un cambio significativo en la realidad de las mujeres (Vélez-Maya et al., 2019).

La salud integral de las mujeres, abarcando aspectos reproductivos, maternos y perinatales, se ve profundamente influenciada por las construcciones sociales de género, que se manifiestan en diversos ámbitos a través de estereotipos, violencia y desigualdades. Es esencial abordar las demandas de derechos humanos desde un enfoque centrado en el género, reconociendo que las disparidades económicas, de salud y educativas tienen impactos adversos tanto en las mujeres como en sus descendientes. Por tanto, los indicadores que evalúan calidad de vida y salud, considerados factores cruciales en el desarrollo de los países, deben priorizar la incorporación de este enfoque como una herramienta fundamental y multidimensional. En su investigación, Palomino (2023) examinó las tasas de mortalidad materna durante la pandemia de COVID-19 (2020-2022), observando un notable aumento en el Perú: 54 % en 2020 y 56 % en 2021. Los trastornos hipertensivos del embarazo fueron identificados como causa directa en ambos años, mientras que la COVID-19 se convirtió en la tercera y primera causa indirecta en 2020 y 2022, respectivamente. Este impacto negativo multifactorial de la COVID-19 afectó la provisión de servicios de salud sexual y reproductiva a nivel nacional, incrementando significativamente la tasa de mortalidad materna entre las mujeres gestantes afectadas por el SARS-CoV-2 durante 2020-2022, con casos moderados y severos que presentaron comorbilidades específicas (Chipa Avila & Montoya Juro, 2023).

La prevenibilidad de las muertes maternas se logra mediante la entrega puntual de servicios e intervenciones eficientes y rentables, como el acceso a atención del parto a cargo de personal capacitado en instalaciones de salud, la disponibilidad de atención prenatal de calidad, la disponibilidad de métodos modernos de planificación familiar, la accesibilidad a consejería y educación sexual integral, el funcionamiento efectivo de los servicios de salud desde el nivel primario, respetando los principios de disponibilidad, adaptabilidad, accesibilidad y calidad. Además, se destaca la importancia del acceso a sangre segura y a referencias y contrarreferencias de manera oportuna, según el Reporte N° 1-2022-SC/GT Salud, MCLCP. Aunque el número absoluto de muertes maternas a nivel mundial es comparativamente bajo en relación con los accidentes de tránsito, para un país, la mortalidad materna se convierte en un indicador crucial de desarrollo. La cantidad y calidad de la atención brindada a las mujeres antes, durante y después del embarazo, tanto dentro como fuera del sistema de salud, reflejan la importancia relativa que una sociedad atribuye a estas cuestiones. En consecuencia, este indicador adquiere una significativa relevancia al evaluar los esfuerzos de cada país desde la perspectiva de la salud materna.

La mortalidad materna que había disminuido en los últimos años, de cifras que solíamos tener de más de medio millón de muertes maternas en el mundo cada año (543,000) a 287,000 al año 2019, se vio incrementada en estos dos últimos años por los efectos de la pandemia del COVID 19, sobre todo en países donde los sistemas de salud no estuvieron preparados para enfrentar la pandemia. Según estimaciones de la Organización de las Naciones Unidas (ONU), 'hasta 20 millones de mujeres en las Américas vieron interrumpido su control de la natalidad durante la pandemia, ya sea porque los servicios no estaban disponibles o porque las mujeres ya no tenían los medios para pagar la anticoncepción (López-Rodríguez et al., 2021).

El Perú, no ha estado ausente de esta situación, y todo el esfuerzo que se realizó para lograr que disminuyera anualmente el número de casos de muerte materna se vino abajo, por efectos de la pandemia. En el año 2020, lamentablemente no solo no disminuyó, sino que se incrementó en un 47,1 % con respecto al año anterior, llegando a cifras similares al 2012. En total fueron 439 muertes maternas, y de ellas la principal causa fue la preeclampsia; la segunda fueron las hemorragias y la tercera causa fue el COVID-19. Esta última se constituyó en la primera causa de muertes maternas indirectas (Ramírez-Hernández, 2021). El año 2021, la situación no ha sido diferente y, de acuerdo con la última información del CDC del MINSA, han ocurrido 493 muertes maternas debidas a causas directas e indirectas; es decir, un 12 % más de las ocurridas el año 2020, sin contar las muertes maternas tardías.

El proceso de reproducción humana es un tema que preocupa a toda sociedad. Se dedican muchos y variados recursos -culturales, religiosos, económicos, sociales, rituales y mágicos- al esfuerzo de asegurar el éxito del mismo. Es evidente que lo que está en juego es la supervivencia misma de esa sociedad. El embarazo, el momento del parto y las circunstancias en torno al puerperio, son hechos centrales en la experiencia colectiva. La muerte de la mujer o del producto del embarazo, y peor aún la muerte de ambos, representan rupturas intolerables del orden debido. En el Perú, sin embargo, la muerte materna ocurre con frecuencia inexplicable e injustificable. La tasa de muerte materna es una de las más altas de la región latinoamericana. Aún más preocupante es que, mientras otros índices de salud muestran mejoras continuas, la tasa de muerte materna permanece estable o incluso sufre un ligero aumento. Si la reproducción humana es vista como asociada a cierto peligro, al mismo tiempo que como un acontecimiento de importancia central en la perpetuación de las sociedades, es común que el embarazo, parto y puerperio sean rodeados de cuidados excepcionales para asegurar un feliz término. Lo que se entiende como un dichoso final trae implícitas dos condiciones. Una es la creación de un nuevo ser humano capaz de sobrevivir; la otra, una madre recuperada y devuelta a su lugar en la sociedad, desde donde pueda cumplir su parte en la crianza del nuevo ser e incluso tener otro hijo en su debido momento (mujeres de negro).

4. Conclusiones

Durante el año 2022, se observó una reducción significativa del 41 % en las muertes maternas, tanto directas como indirectas, en comparación con el año anterior. El promedio semanal fue de 5.6 muertes, aunque se registraron picos de hasta 12 muertes por semana. Esta disminución del 20.2 % en el primer semestre del 2023, con un promedio de 5.1 muertes por semana, sugiere una tendencia positiva en la disminución de la mortalidad materna a nivel nacional. Hasta la semana epidemiológica 18 del 2023, se destacó que los departamentos de Lima, San Martín, Loreto, Junín y La Libertad concentraron el 46.2 % del total de muertes maternas. Se observó un notable aumento en los departamentos de San Martín y Amazonas en comparación con el mismo periodo del año anterior. Este análisis resalta la importancia de enfoques específicos según las regiones para abordar las disparidades geográficas en la mortalidad materna. Desde el año 2022 hasta la semana epidemiológica 18 del 2023, las hemorragias y los trastornos hipertensivos ocuparon los dos primeros lugares a nivel nacional como causas de mortalidad materna. Se identificó que las hemorragias son más frecuentes en muertes maternas fuera de las instituciones y en mujeres adolescentes, mientras que los trastornos hipertensivos son más comunes en muertes institucionales y en mujeres adultas. Estos hallazgos resaltan la necesidad de estrategias diferenciadas según el perfil de riesgo. La pandemia de COVID-19 se asoció con un retroceso significativo en el objetivo de reducir la tasa de mortalidad materna. Para abordar esta problemática, se sugiere un enfoque preventivo desde antes del embarazo, brindando atención preconcepcional integral para identificar y mitigar los factores de riesgo. Además, se destaca la importancia de mejorar las estrategias de intervención en todas las etapas de la vida reproductiva de la mujer, proporcionando educación temprana y promoviendo el derecho a elegir libremente el momento reproductivo. Estas medidas podrían contribuir a un enfoque más efectivo y holístico para reducir la mortalidad materna.

5. Referencias bibliográficas

- Avila-Jaquez, C. (2018). Disminución de la mortalidad materna en Perú y el enfoque de capacidades. *Convergencia Revista de Ciencias Sociales*, 26(80), 1-24.
- Boletín Epidemiológico, volumen 31 -SE 13, MINSA, 2022.
- Chipa Avila, M. R., & Montoya Juro, C. J. (2023). Mortalidad Materna en el Perú en contextos de pandemia por COVID-19. *Revista Peruana de Investigación Materno Perinatal*, 12(1), 9-10.
- Cosavalente-Vidarte, O., Zevallos, L., Fasanando, J., & Cuba-Fuentes, S. (2019). Proceso de transformación hacia las redes integradas de salud en el Perú. *Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública*, 36(2), 319-325.
- Directiva Sanitaria N° 084-MINSA/2019/DGIESP, Directiva Sanitaria que establece la organización y el funcionamiento de los Comités de Prevención de Mortalidad Materna, Fetal y Neonatal.
- Gutiérrez Ramos, M. (2022). Mortalidad materna, ¿cambiando la causalidad el 2021? *Revista Peruana de Ginecología y Obstetricia*, 68(1), 1.
- López-Rodríguez, G., Galván, M., & Galván Valencia, O. (2021). Comorbilidades asociadas a mortalidad materna por COVID-19 en México. *Gaceta Médica de México*, 157(6), 618-622.
- Marrón-Peña, M. (2018). Mortalidad materna: un enfoque histórico. *Revista mexicana de Anestesiología*, 41(1), 59-63
- Norma Técnica de Salud- NTS N° 105-MINSAIDGSP/V.02 Norma Técnica de Salud Para la Atención Integral de Salud Materna. 2013.

Norma Técnica de Salud- NTS N° 021-MINSA/DGSP/V.02 Norma Técnica de Salud “Categorías de Establecimientos del Sector Salud”. 2011.

Norma Técnica de Salud - N° 139-MINSA/2018/DGAIN: "Norma Técnica de Salud para la Gestión de la Historia Clínica". 2018.

Organización Panamericana de la Salud (OPS), 2024. Oficina Regional Para las Americas. Colombia.

Ramírez-Hernández, H. (2021). Impacto de la pandemia por COVID-19 en gestantes peruanas: Un disparo en silencio. *Revista Del Cuerpo Médico Hospital Nacional Almanzor Aguinaga Asenjo*, 14(Supl. 1), 107–108.

Román-Lazarte, V. E., Fernández-Fernández, M. F., & Huanco-Apaza, D. (2022). Maternal mortality trend and regional distribution in Peru: 2015-2019. *Ginecología y Obstetricia de Mexico*, 90(10), 833–843.

Romero-Pérez y Col. (2010). Muerte materna: una revisión de la literatura sobre factores socioculturales. Artículo de Revisión. Instituto Nacional de Perinatología Isidro Espinosa de los Reyes. Volumen 24, Número 1 pp 42-50.

Távora Orozco, L. (2021). Derechos sexuales y reproductivos en Perú, más allá del Bicentenario. *Revista Peruana de Ginecología y Obstetricia*, 67(3), 1.

Vélez-Maya, M. A., Grillo-Ardila, C. F., Higuera-R, I. L., & Molano, D. (2019). Characterization of maternal mortality in bogotá. Study of cases based on sentinel surveillance. *Ginecología y Obstetricia de Mexico*, 87(7), 425–435.