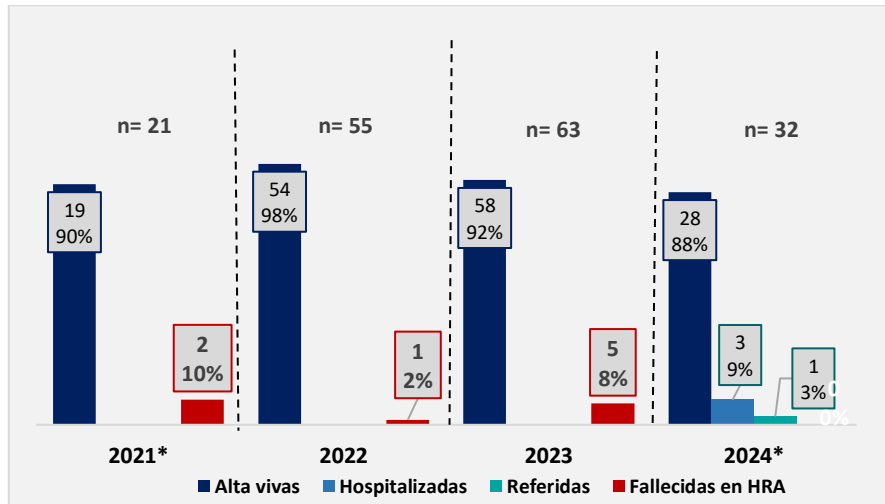




SITUACION EPIDEMIOLOGICA DE LA MORBILIDAD MATERNA – HOSPITAL REGIONAL DE AYACUCHO

Los registros del sistema de vigilancia epidemiológica del Hospital Regional de Ayacucho, indican que a la semana epidemiológica N°29 del año 2024 (fecha de corte al 20/07/2024) se han NOTIFICADO 32 casos de Morbilidad materna extrema (MME), de los cuales egresaron vivas el 88% de mujeres (28), continúan hospitalizadas el 9% (03), referidas a otro establecimiento de mayor complejidad el 3% (1), no se tiene fallecidas. Gráfico 1.

Gráfico 1: Morbilidad materna extrema notificados, 2021* – 2024*



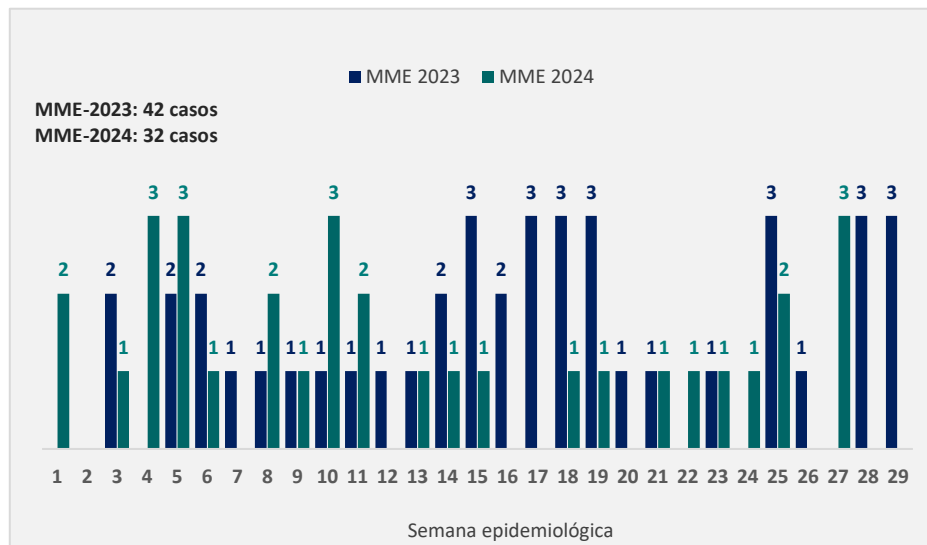
Fuente: Epidemiología – Diresa Ayacucho

*Desde semana epidemiológica 29(11/07/2021)

**A la semana epidemiológica 29 (20/07/2024)

Al comparar los casos de MME notificados a la semana epidemiológica 29, el año 2023 se presentaron 42 casos y este 2024 son 32 casos. Gráfico 2.

Gráfico 2: Comparativo de casos de MME notificados a la S.E. 29, años 2023-2024

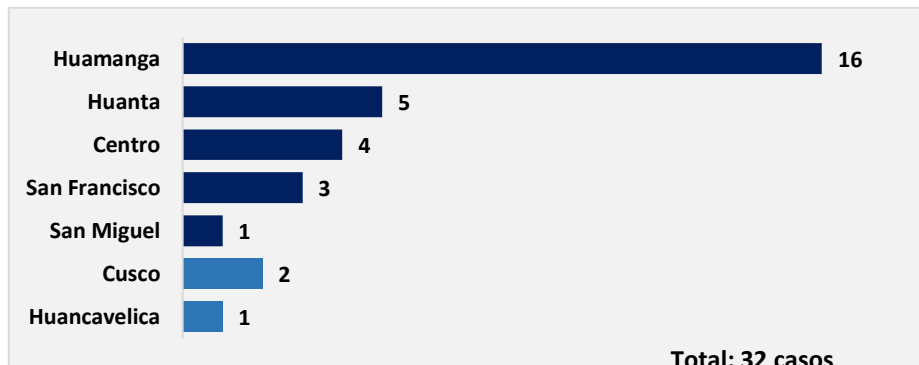


Fuente: Epidemiología – Diresa Ayacucho



Las mujeres notificadas este año, proceden: 29 casos de nuestra región y 03 casos procedentes de otras regiones (Cusco y Huancavelica), Gráfico 3.

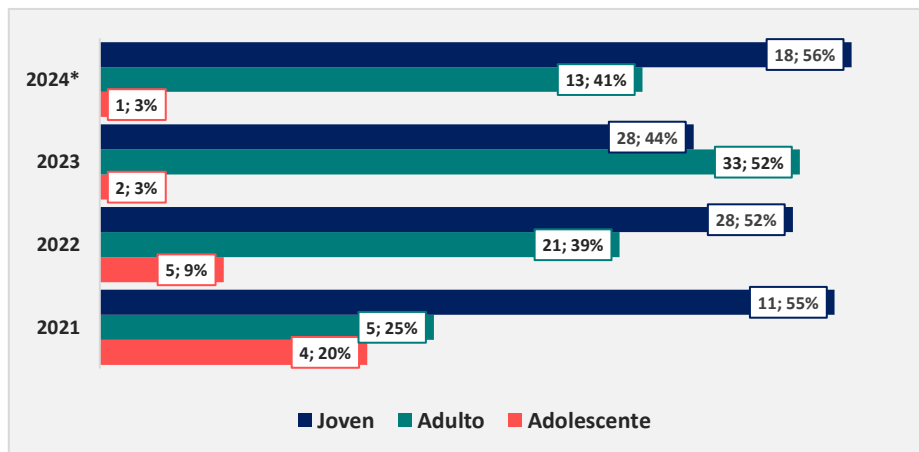
Gráfico 3: MME notificadas, según Red de Salud de procedencia, año 2024* (SE. 29)



Fuente: Epidemiología – Diresa Ayacucho

Según el curso de vida, es la Joven con mayor porcentaje 56% (18 casos). Gráfico 4.

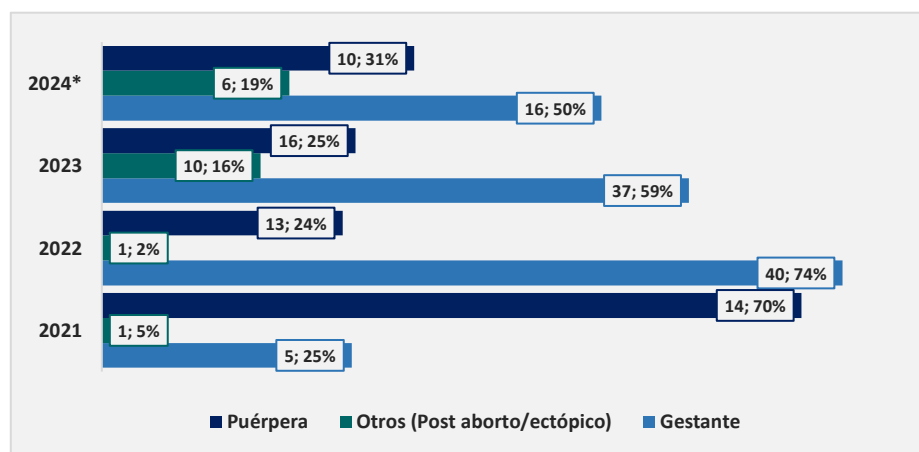
Gráfico 4: Morbilidad materna extrema notificada según curso de vida, 2021-2024*



Fuente: Epidemiología – Diresa Ayacucho

La condición de las mujeres al ingresar al Hospital Regional de Ayacucho: el mayor porcentaje son gestante el 50% (16 casos). Gráfico 5.

Gráfico 5: Morbilidad materna extrema notificada, condición de ingreso, 2021-2024*



Fuente: Epidemiología – Diresa Ayacucho



Dentro de los sistemas/aparatos más afectados que presentan las mujeres con criterios de MME durante su gestación, parto y puerperio actual, en mayor proporción tenemos al: Hematológico/de la coagulación (71.9%) y Respiratorio (71.9%), seguido por Cardiovascular (59.4%) y Disfunción uterina (53.1%%), habiéndose observado más de un sistema afectado en una paciente, Tabla 1.

Tabla 1: Sistemas o aparatos afectados en las mujeres con criterios de MME, 2024*

Sistema o aparato afectado	Total, casos	Nº casos	%
Hematológicos/de la coagulación	32	23	71.9
Respiratorio	32	23	71.9
Cardiovascular	32	19	59.4
Disfunción Uterina/Manejo Especifico	32	17	53.1
Renal	32	8	25
Neurológico	32	4	12.5
Hepático	32	3	9.4

Fuente: Epidemiología – DIRESA Ayacucho

Las mujeres con criterios de morbilidad materna extrema notificados, luego de la evaluación al ingreso al Hospital Regional de Ayacucho presentaron los siguientes diagnósticos. Tabla 2.

Tabla 2: MME notificados, según diagnósticos de ingreso, 2024*

DX INGRESO	N.º
Preeclampsia severa	8
Choque hipovolémico	3
Embarazo ectópico no especificado	3
Choque consecutivo al aborto, al embarazo ectópico y al embarazo molar	2
Eclampsia en el embarazo	2
Aborto retenido	1
Atención materna por cicatriz uterina debida a cirugía previa	1
Epistaxis	1
Fiebre del dengue con señales de alarma	1
Fiebre del dengue sin señales de alarma	1
Hemorragia del tercer periodo del parto	1
Hemorragia excesiva o tardía consecutiva al aborto al embarazo ectópico y al embarazo molar	1
Hipertensión esencial preexistente que complica el embarazo, el parto y el puerperio	1
Hipertensión gestacional [inducida por el embarazo] sin proteinuria significativa	1
Infección de herida quirúrgica obstétrica	1
Inversión del útero postparto	1
Oligohidramnios	1

Fuente: Epidemiología – DIRESA Ayacucho

Del total de mujeres con morbilidad materna extrema notificadas, el 75% (24 casos) ingresaron a UCI.

Mujeres con morbilidad materna extrema egresadas vivas, 2024* (S.E. 29, 20/07/2024):

Las mujeres que egresaron vivas (28) presentaron como principales Complicaciones maternas durante su gestación, parto y puerperio actual, la presencia de hemorragias obstétricas (92.9%) e Hipertensión (42.9%), habiéndose observado más de una complicación en una paciente, Tabla 3.



Tabla 3: MME egresadas vivas, según Complicaciones maternas

Complicaciones maternas	2024*		
	Total, de casos	N° casos	%
Hemorragias	28	26	92.9
Hipertensión	28	12	42.9
Otras condiciones	28	8	28.6
Infecciones	28	1	3.6

Fuente: Epidemiología – DIRESA Ayacucho

En cuanto a la atención prenatal, el 86% (24) cuentan con atención prenatal, de ellos el 54% (13) inician en el primer trimestre de gestación, 42% (10) en el segundo trimestre y 4% (1) en el tercer trimestre.

Dentro de las intervenciones realizadas, es la transfusión sanguínea ≥ 3 volúmenes de sangre la más realizada con 54% (15), la administración de agentes vasoactivos es de 46% (13) al igual que la permanencia >72 horas en UCI, el 32% (9) recibieron intubación y ventilación y 18% (5) se le realizaron histerectomía, habiéndose observado más de una complicación en una paciente, Tabla 4.

Tabla 4: MME egresadas vivas, según Intervenciones realizadas

Intervenciones realizadas	2024*		
	Total, de casos	N° casos	%
Transfusión ≥ 3 volúmenes de sangre	28	15	54.0
Permanencia >72 horas en UCI	28	13	46.0
Administración de Agentes vasoactivos	28	13	46.0
Intubación y ventilación	28	9	32.0
Histerectomía	28	5	18.0

Fuente: Epidemiología – DIRESA Ayacucho

De las histerectomías realizadas, el 60% (3) fueron en el Curso de vida Joven y 40% (2) en el Curso de vida Adulta.

Según el uso de Métodos anticonceptivos al momento del alta, se observa que el 50% (14) optan por un método anticonceptivo, No usan el 32% (9), No aplica (continúan gestación o se le realizaron histerectomía) 18% (5). Tabla 5.

Tabla 5: MME egresadas vivas, según elección de Método anticonceptivo.

Método anticonceptivo	2024*		
	Total, de casos	N° casos	%
Hormonal	28	6	21%
Barrera	28	7	25%
Quirúrgico	28	1	4%
No usó	28	9	32%
No aplica (histerectomía)	28	4	14%
No aplica (continúa embarazo)	28	1	4%

Fuente: Epidemiología – DIRESA Ayacucho

De acuerdo a los días de permanencia en el Hospital Regional de Ayacucho, el 53% (15) permanecen entre 1 – 7 días. Tabla 6.



Tabla 6: MME egresadas vivas, según Permanencia en el HRA

Permanencia en el Hospital Regional de Ayacucho	2024*		
	Total, de casos	N° casos	%
Hasta 7 días	28	15	53%
8 – 14 días	28	11	39%
15 – 21 días	28	1	4%
22 – 31 días	28	1	4%

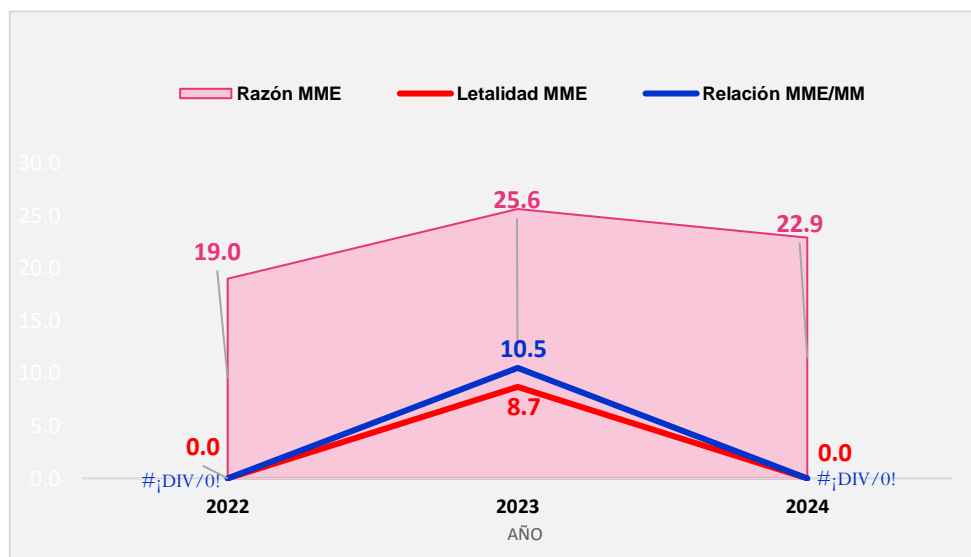
Fuente: Epidemiología – DIRESA Ayacucho

Tasas de Morbilidad materna extrema: Comparativo años 2022 al 2024, corte SE. 29

- La Razón de MME (prevalencia de casos): para la SE. 29 del año 2024 hay una reducción de 10.7 puntos porcentuales en comparación al año 2023 (de 25.6 casos por 1000 nacidos vivos (2023) a 22.9 casos por 1000 nacidos vivos (2024)).
- El Índice de MME (Letalidad), a la SE. 29 del año 2023 es de 8.7 casos de Muerte materna por cada 100 eventos de MME y en este año 2024 el Hospital Regional de Ayacucho es de cero Muerte materna por cada 100 eventos de MME. Recordemos que el año 2023: 4 muertes y 2024: 0 muertes).
- La Relación MME/MM (morbilidad materna extrema y muerte materna), su cálculo para este año 2024 no es posible en vista que no tiene muertes maternas el Hospital Regional.

Los indicadores de Letalidad de MME y Relación de MME/MM (su cálculo depende de la ocurrencia de Muerte materna en el Hospital Regional Ayacucho), pueden cambiar drásticamente; por ello es de suma importancia la atención, estabilización y referencia oportuna de las pacientes desde su establecimiento de origen y hospitales de las Redes de Salud.

Gráfico 6: Comparativo de tasas de MME, corte SE. 29, años 2022 - 2024,



Ayacucho, 22 de julio de 2024