

Mortalidad materna en el hospital la caleta de Chimbote: características epidemiológicas y clínicas, 2000-2015

Maternal mortality at La Caleta de Chimbote Hospital: epidemiological and clinical characteristics, 2000-2015

Linda Acosta Yparraguirre ¹, América Odar Rosario ², Rosa Ugaz Velásquez ³, Lulio García Villar ⁴, Rosa Rodríguez Olivera ⁵

1. Licenciada en Obstetricia, Doctora en Salud Pública. Universidad de San Pedro. Ancash, Perú.
2. Estadística, Doctora en Educación. Universidad Nacional del Santa. Ancash, Perú.
3. Licenciada en Obstetricia, Magister en Obstetricia. Universidad San Pedro. Ancash, Perú.
4. Licenciado en Obstetricia. Universidad San Pedro. Ancash, Perú.
5. Licenciada en Obstetricia. Centro de Salud Ocros. Ancash, Perú.

Introducción:

Investigación-acción pionera en Hospital emblemático La Caleta - Chimbote - Provincia del Santa (1945), incluyó "Proyecto Responsabilidad Social y Universidades Saludables". 349 capacitados (135 gestantes, 214 universitarios). Macroproyecto Salud Pública: para Control de mortalidad materna - Ancash.

Objetivo:

Determinar características epidemiológicas y clínicas que incidieron en la mortalidad materna del Hospital La Caleta de Chimbote entre 2000-2015.

Material y métodos:

Estudio cuantitativo, descriptivo, retrospectivo y transversal de muertes maternas ocurridas entre 2000-2015. Población: 17 muertes maternas. La información se obtuvo de Historias clínicas y Libro de partos utilizando ficha de registro validada.

Resultados:

Registro de 33,662 Nacidos Vivos (NV) y 17 Muertes Maternas (MM), Razón de Mortalidad Materna (RMM) 46,93 MM por 100 mil NV. Características epidemiológicas: edad promedio 28,3 años, 53% poseían educación secundaria, 29,4% fueron convivientes, 59% dedicadas a labores del hogar y 47% procedían de zona urbana. Características clínicas: 53% tuvo entre 22-36 semanas de gestación; en similar porcentaje (33%) fueron nulíparas y multíparas; 18% segundigestas, 47% no tuvo abortos; 65%: atención prenatal nula o menor de 6; 35% no usó método anticonceptivo; diagnóstico de ingreso por gestación: 59%; complicaciones del parto: eclampsia 6% y patologías del puerperio (sepsis): 17%. Tipo de muerte directa: 64,7% e indirecta: 29,4%, causa básica: trastorno hipertensivo asociado al embarazo: preeclampsia severa y Síndrome de HELLP (23,5%); sepsis: corioamnionitis, óbito fetal y puerperal (17,6%); aborto séptico (17,6%) y hemorragia puerperal por atonía uterina (5,9%). Muerte indirecta por: SIDA (11,8%); TBC miliar (5,9%) y epilepsia (5,9%).

Conclusiones:

La característica epidemiológica que incidió en la mortalidad materna fue la ocupación y las clínicas: antecedentes patológicos, paridad, atención prenatal, planificación familiar, diagnóstico de ingreso, complicaciones del parto y patologías del puerperio. RMM alta en segundo quinquenio, media en primer y tercer quinquenio, con descenso significativo. Tipo de muerte materna directa y causa básica trastorno hipertensivo asociado al embarazo.

Palabras clave: Mortalidad materna, Características epidemiológicas, Clínicas



Resumen revisado y seleccionado para el I Congreso Internacional de Obstetricia