Antecedentes y metodología del Core Group para el proceso de desarrollo del documento

Dr. Claudio Sosa

Consultante para CLAP/SMR - OPS

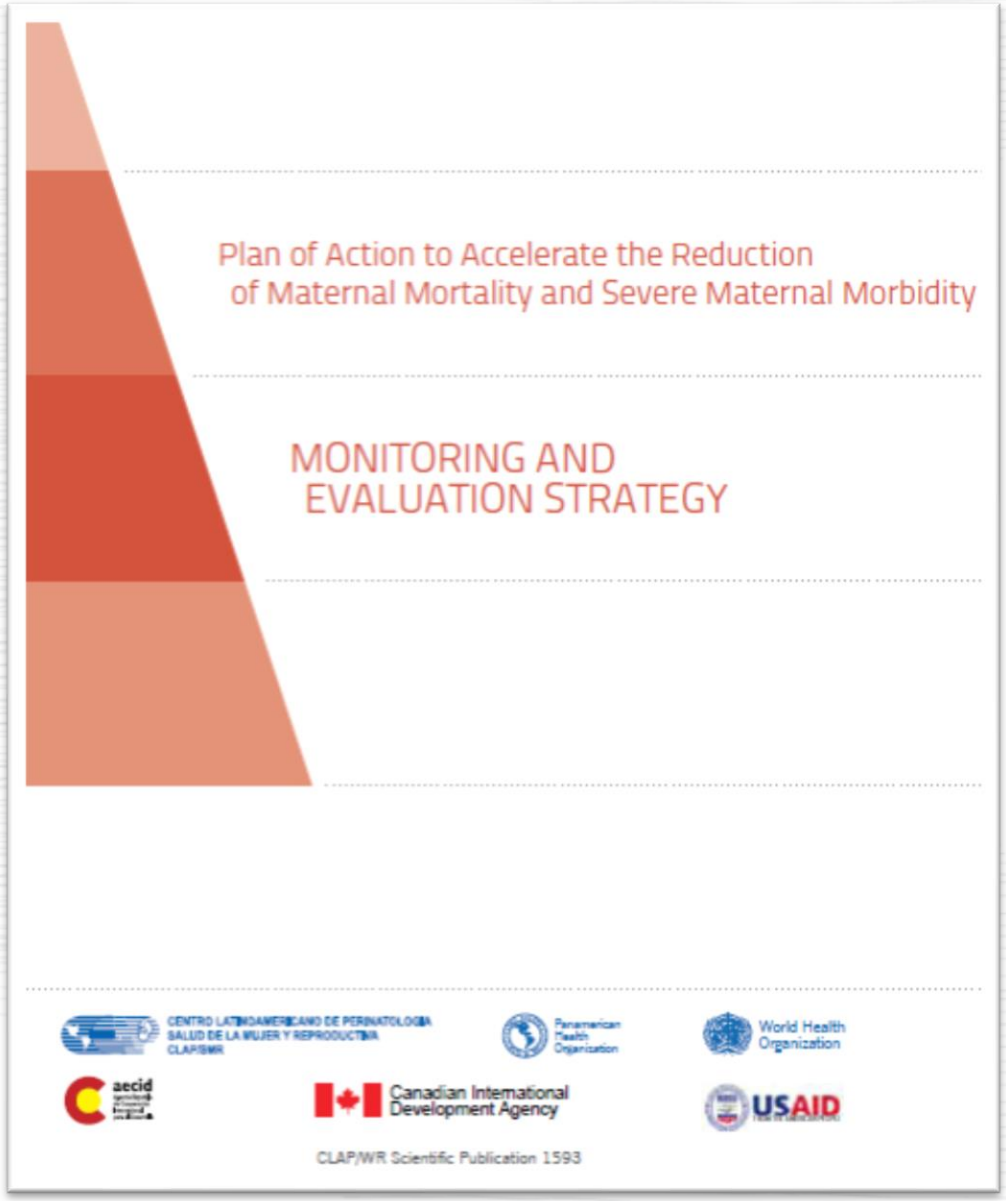
Pan American Health Organization
World Health Organization
REGIONAL OFFICE FOR THE Americas

PAHO

"Plan de acción para acelerar la reducción de la mortalidad materna y la morbilidad materna grave"

- 51º Consejo Directivo de la OPS aprobó la resolución CD51.R12 "Plan de acción para acelerar la reducción de la mortalidad materna y la morbilidad materna grave" con tres objetivos principales:
  - Contribuir a acelerar la reducción de la mortalidad materna
  - Prevenir la morbilidad materna grave
  - Fortalecer la vigilancia de la morbilidad y la mortalidad materna.

PAHO/WHO



Organización Panamericana de la Salud
Organización Mundial de la Salud
Américas
OPS

4.1. Impact Indicators

INDICATOR	FORMULA	DEFINITION/OBSERVATIONS
4.1.1 Total maternal mortality ratio (MMR) by cause and age	Nº. of maternal deaths / Nº. of live births x 100,000	Maternal mortality is any death that occurs during pregnancy, abortion, childbirth and/or the postpartum period, or within 42 days of termination of the obstetric event, irrespective of the duration and site of pregnancy, and resulting from any cause related to or aggravated by pregnancy or its management, but not deriving from accidental or incidental causes
4.1.2 Total severe maternal morbidity ratio by cause and age	Nº. of severe maternal morbidity cases due to pregnancy, childbirth, and puerperium until 42 days of termination of the obstetric event / Nº. of live births x 100,000	Severe maternal morbidity in a woman who nearly died but survived a complication during pregnancy, childbirth or within 42 days of termination of pregnancy
4.1.3 Maternal mortality rate (maternal deaths per 100,000 women aged 15-44)	Nº. of maternal deaths due to pregnancy, abortion, childbirth, and puerperium until 42 days of termination of the obstetric event/ Nº. of women from 15 to 44 years x 100,000	Proxy that permits evaluation up the effect of contraception because it is based on women of reproductive age. It is not strictly a rate, because the denominator does not include the number of pregnant women
4.1.4 Nº. of countries with an MMR of less than 75 (per 100,000 live births) in 201. (Target: 100%)	Nº. of countries with MMRs less than 75 per 100,000 / Total Nº. of countries x 100	This indicator aims to assess the maternal mortality gap between countries
4.1.5. Nº. of countries with MMR greater than 125 (per 100,000 live births) among geographic and ethnic sub-populations of women (i.e., indigenous / non indigenous, rural /urban) and by sub-national level (i.e., department, province, state)	Nº. of countries with subpopulations with MMRs greater than 125 per 100,000 LBs	This indicator aims to assess the maternal mortality gap within countries

4.2.4 Strategic area 4: Strategic information for action and accountability

INDICATOR	DEFINITION
4.2.4.1 Number of countries where the health system has a functioning perinatal information system	Countries using a perinatal information system at a national level
4.2.4.2 Number of countries where the health system maintains a registry of severe maternal morbidity	Countries that maintain a systematic registry of severe maternal morbidity
4.2.4.3 Number of countries whose coverage of maternal deaths in vital record systems is 90% or more	Percentage of reported maternal deaths in national health systems

Plan de acción para acelerar la reducción de la mortalidad materna y la morbilidad materna grave

Morbilidad Materna Grave: Todas las causas N = 11

		2010	2011	2012	2013	2014	2015
Argentina	Nº Nacidos Vivos	756176	758042	738318	754603	777012	
	Nº total casos morbilidad maternas grave	6049					
	Razon Morbilidad Materna Grave x 100000	800					
Canada*	Nº Nacidos Vivos	282438	284296	285406	283431	286281	
	Nº total casos morbilidad maternas grave	4336	4484	4680	4577	4058	
	Razon Morbilidad Materna Grave x 100000	1535	1577	1640	1615	1417	
Colombia	Nº Nacidos Vivos	654627	665499	676835	658835	669137	658178
	Nº total casos morbilidad maternas grave			4689	8478	11720	15067
	Razon Morbilidad Materna Grave x 100000			693	1287	1752	2289
El Salvador	Nº Nacidos Vivos	115815	115216	110843	114451	114025	113590
	Nº total casos morbilidad maternas grave	2363	2949	2662	2666	2566	2985
	Razon Morbilidad Materna Grave x 100000	2040	2560	2402	2329	2250	2628
Guyana	Nº Nacidos Vivos	14528	15051	15152	15285	15817	15208
	Nº total casos morbilidad maternas grave	2218	2143	2481	3043	2692	2993
	Razon Morbilidad Materna Grave x 100000	15267	14238	16374	19908	17020	19680
Haiti*	Nº Nacidos Vivos			69255	71301	69620	65354
	Nº total casos morbilidad maternas grave			3313	3929	3723	3947
	Razon Morbilidad Materna Grave x 100000			4784	5510	5348	6039
Honduras	Nº Nacidos Vivos	218349	224409	220060	195217	195343	195131
	Nº total casos morbilidad maternas grave	60346	64597	70667	73114	81999	90849
	Razon Morbilidad Materna Grave x 100000	27637	28785	32113	37453	41977	46558
México	Nº Nacidos Vivos	2251731	2256287	2269128	2254008	2239268	2249057
	Nº total casos morbilidad maternas grave	86252	89011	91990	91707	100510	100126
	Razon Morbilidad Materna Grave x 100000	3830	3945	4054	4069	4489	4452
Panama	Nº Nacidos Vivos	67955	73392	75486	73804	75183	75884
	Nº total casos morbilidad maternas grave	42595	49822	48437	41624	42138	36958
	Razon Morbilidad Materna Grave x 100000	62681	67885	64167	56398	56047	48703
Peru	Nº Nacidos Vivos	697902	796199	698954	670189	672424	657030
	Nº total casos morbilidad maternas grave	13799	12853	13392	13696	13392	13344
	Razon Morbilidad Materna Grave x 100000	1977	1614	1916	2044	1992	2031
Uruguay	Nº Nacidos Vivos	47420	46712	48059	48681	48368	48926
	Nº total casos morbilidad maternas grave			232	263	280	293
	Razon Morbilidad Materna Grave x 100000			483	540	579	599

*Denominador no es el mismo que para mortalidad

Variación dentro del mismo país

Variación inter países

Organización Panamericana de la Salud
Organización Mundial de la Salud
Américas
OPS

Plan de acción para acelerar la reducción de la mortalidad materna y la morbilidad materna grave

Área estratégica 4	2010		2011		2012		2013		2014		2015	
	Si	Total*	Si	Total*	Si	Total*	Si	Total*	Si	Total*	Si	Total*
N° de países donde el sistema de salud tiene un sistema de información perinatal funcionando.	12	22	12	22	12	23	13	23	13	23	14	24
N° de países donde el sistema de salud lleva un registro de la morbilidad materna grave.	2	22	2	22	3	23	3	23	3	23	3	23

*total reportado

2010	2011	2012	2013	2014	2015
Cuba	Cuba	Cuba	Cuba	Cuba	Cuba
Uruguay	Uruguay	Uruguay	Uruguay	Uruguay	Uruguay
		Colombia	Colombia	Colombia	Colombia

Reporte Final: Conclusiones asociadas a MMG

- Debido a la disparidad en los criterios de definición de MMG, el reporte de MMG muestra una **gran variabilidad** en los datos informados, por lo que **es necesario estandarizar y utilizar definiciones precisas a nivel regional**.

- Los sistemas de información y vigilancia de la salud materna y perinatal no mejoraron de manera suficiente en la región en el periodo relevado**. El número de países que reporta sistemas de información** perinatales y **de morbilidad materna en funcionamiento permanece casi incambiado al 2015.**

Proceso para el desarrollo del documento

- Presentación ***setiembre 2018 del Informe Final*** del Plan para la Acelerar la Reducción de la MM y de la Morbilidad Materna Extremadamente Grave Plan a los Cuerpos Directivos de la OPS

- Se destacó la heterogeneidad en los datos recabados y la preocupación en relación a la variabilidad existente entre los diferentes países.

- A iniciativa de México, los Estados Miembros encargaron a la OPS que ***estableciera un estándar regional para monitorizar la morbilidad materna extremadamente grave***.

Proceso para el desarrollo del documento

- El CLAP en coordinación con Unidades Técnicas del Departamento de Evidencia e Inteligencia para la Acción en Salud (EIH/HA y EIH/IS) y con el apoyo de las oficinas de país de la OPS:
  - Relevamiento sobre recolección de datos sobre el NMM
  - Convocar un grupo de expertos de la región (Core Group)

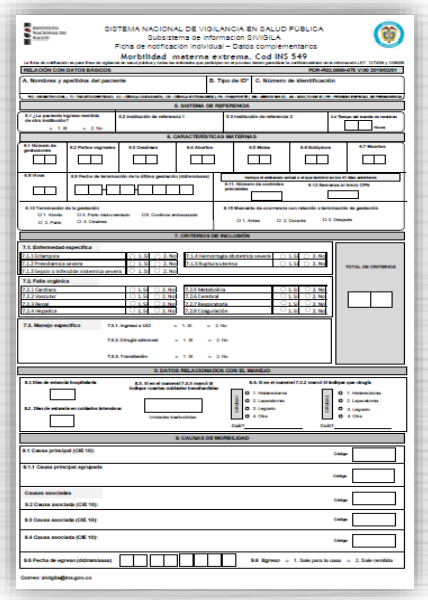
Relevamiento sobre recolección de datos sobre el NMM

- Objetivo: describir el estado actual del relevamiento de los países de la MMEG
  - Describir si los datos recabados son nacionales o institucionales
  - Describir los criterios utilizados para la definición de Near Miss o MMEG
  - Recabar los formularios utilizados para el relevamiento de datos

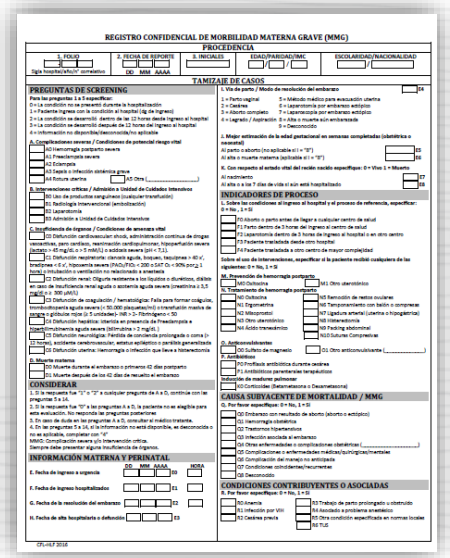
- Encuesta breve (inglés y español) a 29 países de la región a través de la OPS

PAHO/WHO

Colombia

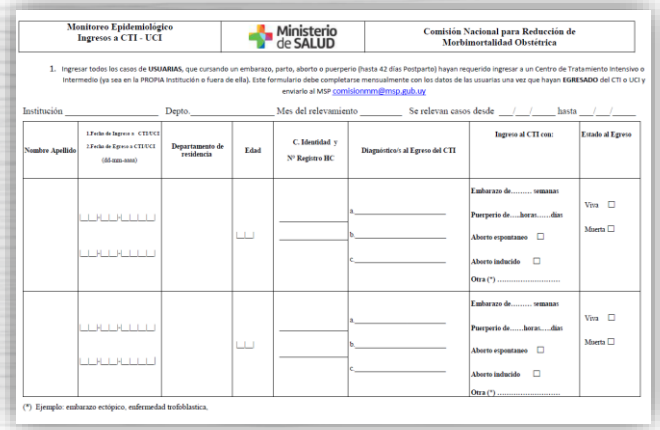


Chile

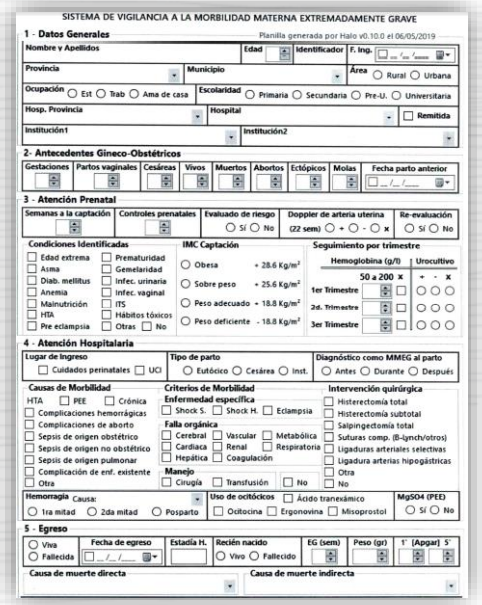


Rep. Dominicana

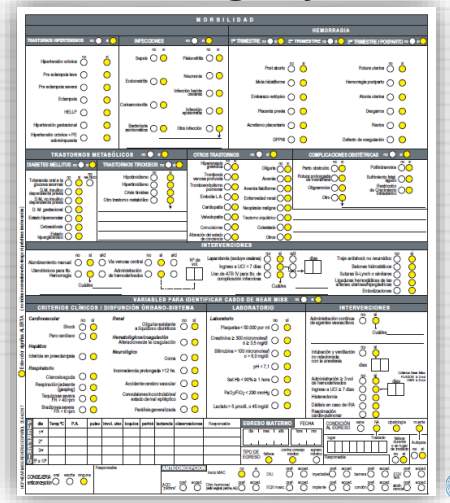
Uruguay



Cuba



Paraguay



Organización Panamericana de la Salud
Organización Mundial de la Salud
Américas

OPS

Proceso del Core Group para el desarrollo del documento

- Convocar un grupo de expertos de la región (Core Group)
    - Experiencia académica
    - Experiencia en el terreno de vigilancia del NMM

- El Core Group fue integrado por expertos internacionales y regionales en la temática de Near Miss Materno, así como autoridades nacionales con experiencia en el monitoreo de los casos de Near Miss Materno

Proceso del Core Group para el desarrollo del documento

- Insumo de la
- Conferencias
- Reunión pres
  - Situación de
  - Definir una

aíses de la región

Proceso del Core Group para el desarrollo del documento

- Luego de evaluar la situación en los países y los diferentes modelos y definiciones utilizados, se ***recomendó utilizar los criterios de Near Miss Materno o MMEG definidos por la OMS***.

Con el fin de permitir una comparabilidad de los datos de país a país

- Los países que utilizan otros criterios más amplios para la definición del NMM, mantendrán sus definiciones pero reportaran los criterios OMS con el fin de garantizar comparabilidad.

- Documento fue revisado por el Core Group

- Enviado a los países para incorporar sugerencias

Recomendaciones para establecer un sistema nacional de vigilancia de la morbilidad materna extremadamente grave (NMM) en América Latina y el Caribe
OPS
Washington, D.C., 2020

Recommendations for Establishing a National Surveillance System for Maternal Near-Miss in Latin America and the Caribbean
PAHO
Washington, D.C., 2020

Recomendações para estabelecer um Sistema Nacional de Vigilância da Morbidade Materna Extremamente Grave (NM) na América Latina e no Caribe
OPAS
Washington, D.C., 2020

Muchas gracias