

NOTA TÉCNICA PARA LA META DE MORTALIDAD MATERNA, ASSA2030

Meta 1.2 - Reducir la razón regional de mortalidad materna a menos de 30 por 100.000 nacidos vivos¹ en todos los grupos poblacionales, incluidos aquellos con mayor riesgo de muerte materna (como las adolescentes, las mujeres mayores de 35 años y las mujeres indígenas, afrodescendientes, romaníes y de zonas rurales, entre otras, según se aplique en cada país) (adaptación de la meta 3.1 de los ODS).

Definición técnica:

Esta meta mide el número de muertes maternas en un determinado año, para un determinado país, territorio o área geográfica, según la información de la autoridad sanitaria nacional competente, de acuerdo a la definición de la CIE-10 previamente refrendada por los Estados Miembros.

Muerte materna se define como la defunción de una mujer mientras está embarazada o dentro de los 42 días siguientes a la terminación de su embarazo, independientemente de la duración y sitio del embarazo, debida a cualquier causa relacionada con o agravada por el embarazo mismo o su atención, pero no por causas accidentales o incidentales. Por lo tanto, para el cálculo de la Razón de la Mortalidad Materna (RMM) en el numerador no se incluirán las muertes maternas debidas a suicidio, feminicidio, accidentes ni aquellas muertes que se produzcan luego de los 42 días de terminado el embarazo. Pero se exhorta a los Estados Miembros a continuar la vigilancia y registro de esas muertes maternas, a pesar de que ellas no se incluyan en el cálculo de la RMM.

Fundamentos para la meta:

Para establecer la meta de la RMM en la Región de Las Américas, se consideró la Reducción Promedio Anual (RPA) de la RMM desde el 2010 a 2015, que fué de -3.5 %. En base a esta RPA de la RMM se obtiene el valor de 30,7 muertes maternas por 100.000 nv para el año 2030, que fue redondeado a 30 por razones prácticas y propósitos de comunicación (p. ej. puede tener un efecto positivo, que los países de la región se puedan “embarcar” en un desafío que se denominaría “llegar a 30 en el 2030”).

Para establecer las metas de RMM para los países, se formaron cuatro grupos de países con sus respectivos valores de RMM en el año 2010. Los cuatro grupos fueron creados de la siguiente forma:

- Grupo 1: países con $RMM \geq 140$
- Grupo 2: $70 \leq$ países con $RMM < 140$
- Grupo 3: $30 \leq$ países con $RMM < 70$
- Grupo 4: países con $RMM < 30$

A cada uno de estos grupos se le asignó diferentes niveles de RPA de RMM, considerando que en los países con RMM más altas la velocidad porcentual de reducción debería y podría ser más alta. Mientras que para países con RMM más bajas la RPA de RMM asignada debería ser menor, considerando que a

¹ Esta meta fue establecida sobre la base de análisis sobre la reducción de la RMM en los países de la Región entre el 2010 y 2015, y considerando las proyecciones del grupo interinstitucional de estimación de la mortalidad materna (OMS, 2015); http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/153540/1/WHO_RHR_15.03_eng.pdf

medida que las RMM son más pequeñas la RPA es más dificultosa. Este abordaje es consistente con la metodología de agrupaciones de países utilizado por el grupo global para realizar las proyecciones de la meta global del ODS 3.1 (EPMM, 2015). Los niveles de RPA de RMM considerados en cada grupo son:

- Al Grupo 1 se asigna una RPA de RMM de -5.5 (mismo valor que el nivel mundial)
- Al Grupo 2 se asigna una RPA de RMM de -4.0
- Al Grupo 3 se asigna una RPA de RMM de -2.5
- Al Grupo 4 se asigna una RPA de RMM de -2.0

El promedio de los valores de RPA de RMM para los 4 grupos, en conjunto, fue de -3.5%, que se corresponde con la RPA de RMM en la Región de las Américas utilizada para establecer la meta Regional de RMM igual o menor a 30 por 100.000 nv.

Al obtener los valores de las RMM que los países tendrían que alcanzar al 2030 y calcular el promedio ponderado de estas RMM (mostrado en el cuadro en adjunto), se obtiene el valor de RMM de 30 muertes maternas por 100.000 nv, que es la meta establecida para la Región de las Américas.

Considerando estas proyecciones y en base a los avances que mostró la Región para el ODM 5, los compromisos de los países para el logro de los ODS y las nuevas iniciativas y aquellas en curso para asegurar una maternidad segura, se considera que esta meta es alcanzable.

Los países de la Región, en forma consistente, han asumido compromisos globales y regionales para contribuir a la reducción de la mortalidad materna y a la mejora de la salud materna. Finalizados los Objetivos de Desarrollo de Milenio, en septiembre 2015, durante la cumbre de las Naciones Unidas sobre el desarrollo sostenible, el ex Secretario General lanzó la nueva Estrategia Mundial para la Salud de la Mujer, el Niño y el Adolescente (2016-2030). Esta estrategia persigue ampliar los éxitos del movimiento y estrategia del 2010 “Cada Mujer, cada Niño”, y coloca a las mujeres, los niños y los adolescentes en el centro de los ODS.

También en el año 2010, al notar que la meta 5a de los ODM no sería alcanzada, se le encargó a la OPS diseñar un Plan regional para acelerar la reducción de la mortalidad materna y la morbilidad materna grave. Este plan fue aprobado unánimemente por todos los países y territorios de las Américas y que próximamente culminará (finales de 2017). Asimismo, en el año 2013, 38 países de la Región firmaron el Consenso de Montevideo para implementar la ejecución del Programa de Acción de la Conferencia Internacional sobre Población y Desarrollo, el cual contiene una serie de acuerdos para reforzar la implementación políticas y acciones que contribuirán a la reducción de la mortalidad materna.

Referencias:

1. OMS, 2015. Strategies toward ending preventable maternal mortality (EPMM). Disponible en inglés en: http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/153540/1/WHO_RHR_15.03_eng.pdf?ua=1
2. OMS, 2015. Global Strategy for Women's, Children's and Adolescents' Health, 2016-2030. Disponible en inglés en: <http://www.who.int/life-course/partners/global-strategy/en/>

3. OPS, 2011. Plan de acción para acelerar la reducción de la mortalidad materna y la morbilidad materna grave. Disponible en:
<http://iris.paho.org/xmlui/bitstream/handle/123456789/4713/CE148.R14-s.pdf?sequence=2&isAllowed=y>

Anexo 1: Metas de País para la Razón de Mortalidad Materna

Country	MMR 2010	MMR 2015	MMR 2030 (based on groups of countries)	Estimated Births 2030 (in thousands)	Weight (% of regional births)	Proportional contribution with reduction using groups of countries
Haiti	389	359	129.5	207	0.01694	2.19319
Bolivia (Plurinational State)	253	206	84.2	212	0.01740	1.46553
Guyana	241	229	80.2	12	0.00098	0.07890
Suriname	169	155	56.3	8	0.00066	0.03688
Nicaragua	166	150	55.3	88	0.00724	0.40003
Honduras	155	129	51.6	163	0.01332	0.68713
Paraguay	139	132	46.3	114	0.00934	0.43229
Guatemala	109	88	49.0	358	0.02931	1.43566
Panama	101	94	45.4	66	0.00538	0.24424
Venezuela (Bolivarian Republic)	99	95	44.5	478	0.03920	1.74386
Jamaica	93	89	41.8	33	0.00269	0.11245
Peru	92	68	41.3	473	0.03872	1.60079
Bahamas	85	80	38.2	5	0.00037	0.01409
Dominican Republic	75	92	33.7	166	0.01360	0.45847
Ecuador	75	64	33.7	268	0.02196	0.74019
Colombia	72	64	32.4	549	0.04499	1.45563
Brazil	65	44	39.4	2172	0.17799	7.01736
Trinidad and Tobago	65	63	39.4	13	0.00102	0.04039
El Salvador	59	54	35.8	87	0.00714	0.25564
Argentina	58	52	35.2	611	0.05008	1.76158
Saint Lucia	54	48	32.8	2	0.00014	0.00447

Saint Vincent and the Grenadines	50	45	30.3	1	0.00010	0.00290
Mexico	45	38	27.3	1755	0.14381	3.92501
Cuba	44	39	26.7	92	0.00753	0.20086
Belize	37	28	22.4	7	0.00059	0.01318
Barbados	33	27	20.0	3	0.00022	0.00437
Costa Rica	29	25	19.4	53	0.00432	0.08391
Grenada	27	27	18.1	1	0.00011	0.00198
Chile	26	22	17.4	188	0.01544	0.26901
Uruguay	19	15	12.7	38	0.00313	0.03984
Puerto Rico	16	14	10.7	29	0.00239	0.02564
United States of America	14	14	9.4	3624	0.29704	2.78753
Canada	8	7	5.4	328	0.02685	0.14401
AMERICAS				12202		30

Group

Average Annual % Change (AAC) in MMR

Group 1	-5.5
Group 2	-4.0
Group 3	-2.5
Group 4	-2.0
AMERICAS	-3.5

Paraguay is included in group 1 due to the proximity of its MMR to 140.

Razón de Mortalidad Materna – Región de las Américas

Region	MMR 2010	MMR 2015	Average Annual % Change (AAC) in MMR between 1990 and 2015	Average Annual % Change (AAC) in MMR between 2010 and 2015	MMR 2030 with AAC in MMR between 1990 and 2015	MMR 2030 with AAC in MMR between 2010 and 2015	MMR 2030 with Reduction of 2/3
AMERICAS	62	52	-2.7	-3.5	36.1	30.7	20.7
LAC	81	68.0	-2.8	-3.5	46	40	27.0