

• MATERNIDAD • SALUDABLE, SEGURA Y VOLUNTARIA



AUTORA

Carmen Terrazas
Obregón

PAÍS

América Latina/
Perú/Lima

AÑO

2024

NO. ODS

ODS 3

NÚM. DE META VINCULADA AL ODS

Meta 3.1 "Para 2030, reducir la tasa mundial de mortalidad materna a menos de 70 por cada 100.000 nacidos vivos"

R E S U M E N

La mortalidad materna es un indicador altamente sensible de las condiciones de vida, salud y desarrollo de la población. La muerte materna refleja la evolución de la salud materna y la capacidad resolutoria del sistema de salud de un país. Por ello, constituye el tercer objetivo establecido en los ODS. Las cifras de muerte materna nos permiten evidenciar no sólo la respuesta y capacidad resolutoria de los servicios de salud, sino también medir las brechas sociales existentes en nuestras distintas poblaciones y la accesibilidad a la atención de calidad, independientemente de la edad, estrato social, procedencia y cultura de la población.

En el Perú fallecen las mujeres por complicaciones surgidas durante el embarazo, parto y puerperio. Las causas son sobre todo directas —hemorragia, hipertensión inducida por el embarazo, sepsis y aborto—, y en menor número se reportan las causas indirectas. En los años 2020 y 2021, en el contexto del COVID-19 se incrementó la cifra de muerte materna de causa indirecta a nivel nacional. La evidencia indica que el 90 % de las muertes maternas pueden ser evitadas mediante una combinación de medidas que incluyen la implementación de cuidados maternos de calidad, el acceso universal a los métodos anticonceptivos modernos y esfuerzos para abordar las inequidades en el acceso a los servicios. La mortalidad materna y neonatal es más elevada en los países en vías de desarrollo, lo cual es expresión de las brechas de inequidad en el acceso a los servicios de salud y evidencia las condiciones de desigualdad que afecta a la población mundial y sobre todo a las mujeres y recién nacidos. Por lo tanto, la mortalidad materna no es sólo un problema de salud pública, sino también de derechos humanos y de justicia social, pues refleja la exclusión social por razones de género, culturales y económicas, entre otras.

• MATERNIDAD • SALUDABLE, SEGURA Y VOLUNTARIA



R E S U M E N

En este contexto, el Perú ha desarrollado políticas públicas en las últimas 2 décadas, las cuales ha ido actualizando y reforzando mediante capacitaciones, además de lograr un incremento en el presupuesto destinado al Programa de Salud Materna y Neonatal, el cual ha empoderado a las mujeres en edad fértil, y hacer alianzas estratégicas. Esto ha llevado a descensos significativos en la tasa de mortalidad materna (2010 TMM 93 % a 2023 TMM 51.9) y, en algunos establecimientos como la Red Sabogal de EsSalud, a invertir la causa de mortalidad de directa a indirecta.

Aún hay retos que cumplir en el ODS 3 meta 3.1; tenemos TMM por encima de la meta en lugares poco accesibles de la serranía o en la amazonia; nuestro objetivo en estos últimos 6 años es lograr la accesibilidad de esta población al programa de Salud Materno-Neonatal. Actualmente se han desarrollado alianzas estratégicas para lograr esta meta.

A P O R T A C I Ó N

La experiencia de conseguir la meta de ODS aporta compromiso de seguir cubriendo la carencia de acceso a los servicios sanitarios vitales en la población vulnerable; compromiso de garantizar una prestación de atención sanitaria equitativa.

Las cifras de muerte materna nos permiten evidenciar no sólo la respuesta y capacidad resolutoria de los servicios de salud, sino también medir las brechas sociales existentes en nuestras distintas poblaciones y la accesibilidad a la atención de calidad, independientemente de la edad, el estrato social, la procedencia y la cultura de la población.

Profundizar, en términos particulares, sobre qué técnicas de aplicabilidad y de evaluación se pueden poner en práctica a la hora de diseñar un programa en materia de seguridad y protección social.

Compromiso de la alta dirección

El Plan Estratégico Multisectorial 2024-2030 del Sector Salud establece tres objetivos estratégicos sectoriales: 1) Mejorar el estado de salud de las personas que habitan en el territorio peruano, 2) Mejorar el acceso de la población a los servicios de salud y 3) Fortalecer la rectoría para la gobernanza en el Sector Salud. Por otro lado, el Plan Estratégico Institucional Ampliado del Ministerio de Salud tiene ocho objetivos estratégicos; el primero es "Prevenir, vigilar, controlar, y reducir el impacto de las enfermedades, daños y condiciones que afectan la salud de la población con énfasis en las prioridades nacionales". Este objetivo está articulado a los resultados específicos de los programas presupuestales; el programa presupuestal 0002 Salud Materno Neonatal es el que está vinculado a la atención integral de la gestante, puérpera, neonato, adolescentes y mujeres y hombres en edad fértil.

• MATERNIDAD • SALUDABLE, SEGURA Y VOLUNTARIA



A P O R T A C I Ó N

PROGRAMACIÓN PRESUPUESTAL 0002: SALUD MATERNO NEONATAL

PRODUCTOS



Desde la creación del programa presupuestal en el año 2008 el presupuesto institucional de apertura (PIA) ha ido en incremento, iniciando en el año 2008 con un PIA de S/ 309,1 millones de soles a S/ 1 930 5 millones de soles en el año 2024.

Por otro lado, el indicador de resultado específico del programa presupuestal es la razón de mortalidad materna y neonatal en el Perú. Para el año 2021 fue de 87.4 por 100 000 nacidos vivos. El número de muertes maternas ha ido disminuyendo de manera lenta y sostenida en el Perú, a excepción del periodo de la pandemia en que se incrementó abruptamente debido a la falta de atención oportuna en los establecimientos de salud. En el presente año, a la semana epidemiológica 36 se han registrado 180 muertes maternas según el reporte de la Dirección General de Epidemiología del Ministerio de Salud.

Resultado Específico: Reducir la morbi-mortalidad materno-neonatal

• MATERNIDAD • SALUDABLE, SEGURA Y VOLUNTARIA

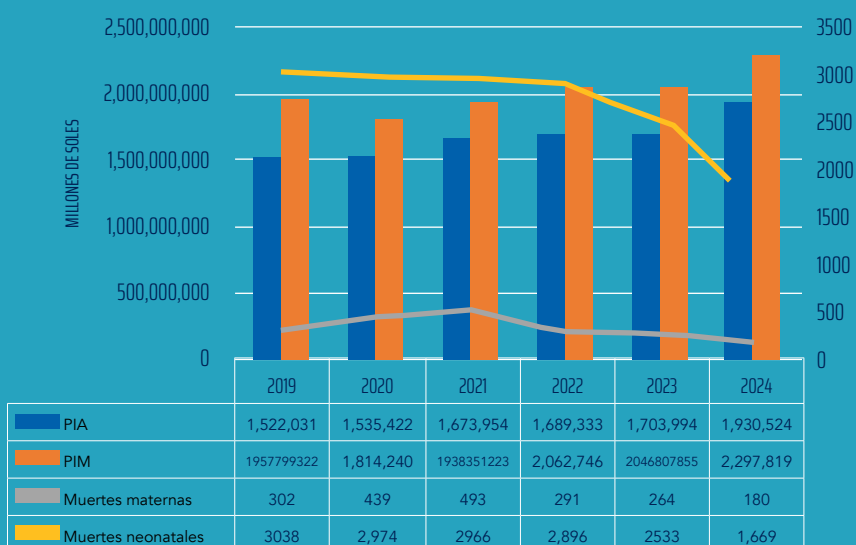


A P O R T A C I Ó N

Evaluación del desempeño

La evaluación del desempeño del programa presupuestal se realiza mediante el análisis de la ejecución del presupuesto y el resultado alcanzado en la entrega del producto. En ese sentido, la estructura funcional programática se orienta a brindar atención para que las gestantes tengan un embarazo saludable y los recién nacidos estén saludables, además de que sea posible el acceso a métodos de planificación familiar responsable. La atención adecuada inicia desde la adolescencia.

ASIGNACIÓN PRESUPUESTAL DEL PP 0002 Y NÚMERO DE MUERTES MATERNAS Y NEONATALES 2019-2024. TODA FF Y GG.



Fuente: CDC-MINSA SIAF-MEF
Datos de MM y MN a la semana epidemiológica 36-2024. SIAF al 19.09.2024

PRODUCTOS

GESTIÓN DEL PROGRAMA:
3000001: ACCIONES COMUNES

PROMOCIÓN DE LA SALUD MATERNA:
3033412: FAMILIAS SALUDABLES INFORMADAS RESPECTO DE SU SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA

INFORMACION A LA POBLACIÓN:
3000002: POBLACIÓN INFORMADA SOBRE SALUD SEXUAL, SALUD REPRODUCTIVA Y MÉTODOS DE PLANIFICACIÓN FAMILIAR

SALUD MATERNA:
3000005: ADOLESCENTES ACCEDEN A SERVICIOS DE SALUD PARA PREVENCIÓN DEL EMBARAZO
3033172: ATENCIÓN PRENATAL REENFOCADA
3033291: POBLACIÓN ACCEDE A MÉTODOS DE PLANIFICACIÓN FAMILIAR
3033292: POBLACIÓN ACCEDE A SERVICIOS DE CONSEJERÍA EN SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA
3033294: ATENCIÓN DE LA GESTANTE CON COMPLICACIONES
3033295: ATENCIÓN DEL PARTO NORMAL
3033296: ATENCIÓN DEL PARTO COMPLICADO NO QUIRÚRGICO
3033297: ATENCIÓN DEL PARTO COMPLICADO QUIRÚRGICO
3033298: ATENCIÓN DEL PUERPERIO
3033299: ATENCIÓN DEL PUERPERIO CON COMPLICACIONES
3033300: ATENCIÓN OBSTÉTRICA EN UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS
3033304: ACCESO AL SISTEMA DE REFERENCIA INSTITUCIONAL

SALUD NEONATAL
3033305: ATENCIÓN DEL RECIÉN NACIDO NORMAL
3033306: ATENCIÓN DEL RECIÉN NACIDO CON COMPLICACIONES
3033307: ATENCIÓN DEL RECIÉN NACIDO CON COMPLICACIONES QUE REQUIERE UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS NEONATALES-UCIN

ACTORES

Nivel Nacional: Minsa, DIRIS.
Nivel Regional: DIRESAS, GERESAS

Nivel Nacional: Minsa, DIRIS.
Nivel Regional: DIRESAS, GERESAS

Nivel Nacional: Minsa, DIRIS.
Nivel Regional: DIRESAS, GERESAS

Nivel Nacional: Minsa, DIRIS.
Nivel Regional: DIRESAS, GERESAS

Nivel Nacional: Minsa, DIRIS.
Nivel Regional: DIRESAS, GERESAS

Actores que intervienen en la gestión del programa presupuestal

El modelo operacional del programa presupuestal 0002 Salud Materno Neonatal propone 19 productos, 21 actividades y 103a subproductos.

Seguimiento y monitoreo de la oficina de planeamiento al Programa Presupuestal 0002: Salud Materno Neonatal.

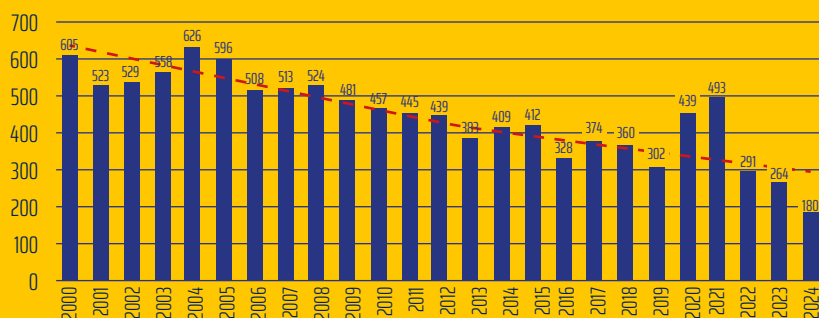
• MATERNIDAD • SALUDABLE, SEGURA Y VOLUNTARIA

RESULTADOS E IMPACTO

(EVALUACIÓN/INDICADORES)

El trabajo articulado de los diferentes sectores de la salud y el compromiso del Estado peruano a lo largo de las últimas dos décadas están impactando positivamente en la salud materna neonatal, al reducir la tasa de mortalidad materna a menos del 70 %, con lo cual contribuye al objetivo de desarrollo sostenible mundial.

NÚMERO DE MUERTES MATERNAS EN EL PERÚ (2000-2024)
(2024 HASTA LA SEM EPIDEMIOLÓGICA 36)



Fuente: MINSA-CDC SE-36

META 3.1: DE AQUÍ A 2030, REDUCIR LA TASA MUNDIAL DE MORTALIDAD MATERNA A MENOS DE 70 POR CADA 100.000 NACIDOS VIVOS

INDICADOR 3.1.1: TASA DE MORTALIDAD MATERNA

POR CADA 100 000 NACIDOS VIVOS

	1990/1996	1994/2000	2004/2010	2019	2020	2021	2022	2023
NACIONAL PERÚ								
TMM	265	185	93	55.9	80.9	88.2	51.6	51.9

Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática - Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES)



REFERENCIAS

- Del Carpio, L. y Pacheco, J. (2024). *Evolución de la mortalidad materna en Perú 2019-2023*. <http://51.222.106.123/index.php/RPGO/article/view/2638>
- Instituto Nacional Materno Perinatal. (2024). *Resolución Directoral N.º 088-2024-DG-INMP/MINSA*. <https://www.gob.pe/institucion/inmp/normas-legales/5481779-088-2024-dg-inmp-minsa>
- Instituto Nacional de Estadística e Informática. (2018). *Perú: Sistema de monitoreo y seguimiento de los indicadores de los Objetivos de Desarrollo Sostenible*. <https://ods.inei.gob.pe/ods/objetivos-desarrollo-sostenible/salud-y-bienestar>
- Ministerio de Salud. (2024). *Situación de la atención integral del recién nacido y prevención de la morbilidad y mortalidad*. <https://www.mesadeconcertacion.org.pe/storage/documentos/2024-06-13/avance-de-la-atencion-integral-neonatal-mclcp.pdf>
- Oficina General de Planeamiento, Presupuesto y Modernización. (2024). *Programa Presupuestal 0002: Salud Materno Neonatal. Reporte de seguimiento al mes de agosto del 2024*. https://www.minsa.gob.pe/presupuestales/doc2024/reporte-seguimiento/Reporte_PP_0002_2024_I.pdf
- Organización Panamericana de la Salud (OPS). (2024). *Salvar vidas maternas en la selva de Perú*. <https://www.paho.org/es/historias/salvar-vidas-maternas-selva-peru>

• MATERNIDADE • SAUDÁVEL, SEGURA E VOLUNTÁRIA



A U T O R A

Carmen Terrazas
Obregón

P A Í S

América Latina/
Peru/Lima

A N O

2024

N O . O D S

ODS 3

NÚMERO DA META VINCULADA AO ODS

Meta 3.1 “Até 2030, reduzir a taxa de mortalidade materna global para menos de 70 mortes por 100.000 nascidos vivos”

R E S U M O

A mortalidade materna é um indicador altamente sensível das condições de vida, saúde e desenvolvimento da população. As mortes maternas refletem a evolução da saúde materna e a capacidade de resposta do sistema de saúde de um país. Portanto, é o terceiro objetivo estabelecido nos ODSs. Os números de mortes maternas nos permitem mostrar não apenas a resposta e a capacidade dos serviços de saúde, mas também medir as lacunas sociais que existem em nossas diferentes populações e a acessibilidade a um atendimento de qualidade, independentemente da idade, do status social, da origem e da cultura da população.

No Peru, as mulheres morrem de complicações decorrentes da gravidez, do parto e do período pós-parto. As causas são principalmente diretas — hemorragia, hipertensão induzida pela gravidez, sepse e aborto espontâneo — com causas indiretas relatadas em menor número. Nos anos de 2020 e 2021, no contexto da COVID-19, o número de mortes maternas por causas indiretas aumentou em nível nacional. As evidências indicam que 90% das mortes maternas podem ser evitadas por meio de uma combinação de medidas que incluem a implementação de cuidados maternos de qualidade, o acesso universal a métodos contraceptivos modernos e esforços para resolver as desigualdades no acesso aos serviços. A mortalidade materna e neonatal é maior nos países em desenvolvimento, o que é uma expressão das lacunas de desigualdade no acesso aos serviços de saúde e uma evidência das condições de desigualdade que afetam a população mundial, especialmente as mulheres e os recém-nascidos. Portanto, a mortalidade materna não é apenas uma questão de saúde pública, mas também uma questão de direitos humanos e justiça social, refletindo a exclusão social por motivos de gênero, culturais, econômicos e outros.

• MATERNIDADE • SAUDÁVEL, SEGURA E VOLUNTÁRIA



R E S U M O

Nesse contexto, o Peru desenvolveu políticas públicas nas últimas duas décadas, que foram atualizadas e reforçadas por meio de treinamentos, além de aumentar o orçamento alocado para o Programa de Saúde Materna e Neonatal (o que empoderou as mulheres em idade fértil) e forjar parcerias estratégicas. Isso levou a reduções significativas na taxa de mortalidade materna (2010 TMM 93% para 2023 TMM 51,9) e, em algumas instalações, como a Rede Sabogal de EsSalud, reverter a causa da mortalidade de direta para indireta.

Ainda há desafios a serem enfrentados na meta 3.1 do ODS 3; temos TMMs acima da meta em locais pouco acessíveis nas terras altas ou na Amazônia; nosso objetivo nos últimos 6 anos tem sido o de alcançar a acessibilidade dessa população ao programa de saúde materna e neonatal. Atualmente, tem-se desenvolvido parcerias estratégicas para atingir esse objetivo.

CONTRIBUIÇÃO

A experiência de atingir a meta do ODS traz o compromisso de continuar a preencher a lacuna no acesso a serviços de saúde vitais para populações em situação de vulnerabilidade; o compromisso de garantir a prestação equitativa de serviços de saúde.

Os números de mortes maternas nos permitem mostrar não apenas a resposta e a capacidade dos serviços de saúde, mas também medir as lacunas sociais que existem em nossas diferentes populações e a acessibilidade a um atendimento de qualidade, independentemente da idade, do status social, da origem e da cultura da população.

Aprofundar, em particular, o entendimento de quais técnicas de aplicabilidade e avaliação podem ser usadas na elaboração de um programa de seguridade e proteção social.

Compromisso da alta diretoria

O Plano Estratégico Multissetorial 2024-2030 do Setor de Saúde estabelece três objetivos estratégicos setoriais: 1) Melhorar o estado de saúde das pessoas que vivem no Peru, 2) Melhorar o acesso da população aos serviços de saúde e 3) Fortalecer a diretoria para governança no Setor de Saúde. Por outro lado, o Plano Estratégico Institucional Ampliado do Ministério da Saúde tem oito objetivos estratégicos; o primeiro é "Prevenir, vigiar, controlar e reduzir o impacto de doenças, danos e condições que afetam a saúde da população com ênfase nas prioridades nacionais". Esse objetivo está vinculado aos resultados específicos dos programas orçamentários; o programa orçamentário 0002 Saúde Materna Neonatal está vinculado ao atendimento integral de gestantes, puérperas, recém-nascidos, adolescentes e mulheres e homens em idade fértil.

• MATERNIDADE • SAUDÁVEL, SEGURA E VOLUNTÁRIA

CONTRIBUIÇÃO

PROGRAMACIÓN PRESUPUESTAL 0002: SALUD MATERNO NEONATAL

PRODUCTOS

3000002
POBLACIÓN
INFORMADA
SOBRE SALUD
SEXUAL, SALUD
REPRODUCTIVA Y
MÉTODOS
DE PLANIFICACION

3000005
ADOLESCENTES
ACCEDEN A
SERVICIOS
DE SALUD PARA
PREVENCIÓN DEL
EMBARAZO

3000879
ADOLESCENTES
CON ATENCIÓN
PREVENTIVA DE
ANEMIA Y OTRAS
DEFICIENCIAS
NUTRICIONALES

3033172 ATENCIÓN
PRENATAL
REENFOCADA

3033291
POBLACIÓN
ACCEDER A
MÉTODOS DE
PLANIFICACION
FAMILIAR

3033292
POBLACIÓN
ACCEDER A
SERVICIOS DE
CONSEJERÍA EN
SALUD
SEXUAL Y
REPRODUCTIVA

3033294
ATENCIÓN DE LA
GESTANTE CON
COMPLICACIONES

3033295 ATENCIÓN
DEL
PARTO NORMAL

3033296 ATENCIÓN
DEL PARTO
COMPLICADO NO
QUIRURGICO

3033297 ATENCIÓN
DEL
PARTO
COMPLICADO
QUIRURGICO

3033298
ATENCIÓN DEL
PUERPERIO

3033299 ATENCIÓN
DEL
PUERPERIO CON
COMPLICACIONES

3033300 ATENCIÓN
OBSTÉTRICA
EN UNIDAD
DE CUIDADOS
INTENSIVOS

3033304 ACCESO
AL
SISTEMA DE
REFERENCIA
INSTITUCIONAL

3033305
ATENCIÓN DEL
RECÉN NACIDO
NORMAL

3033306
ATENCIÓN DEL
RECÉN
NACIDO CON
COMPLICACIONES

3033307 ATENCIÓN
DEL RECÉN
NACIDO CON
COMPLICACIONES
QUE
REQUIERE UNIDAD
DE CUIDADOS
INTENSIVOS
NEONATALES - UCIN

3033412 FAMILIAS
SALUDABLES
INFORMADAS
RESPECTO
DE SU SALUD
SEXUAL Y
REPRODUCTIVA

30000001
ACCIONES
COMÚNES

Desde a criação do programa orçamentário em 2008, o orçamento institucional inicial (PIA) vem aumentando, começando em 2008 com um PIA de S/ 309,1 milhões de soles para S/ 1,93 bilhão de soles em 2024.

Por outro lado, o indicador de resultado específico do programa orçamentário é a taxa de mortalidade materna e neonatal no Peru. Em 2021, foi de 87,4 para cada 100.000 nascidos vivos. O número de mortes maternas vem diminuindo de forma lenta e constante no Peru, com exceção do período pandêmico, quando aumentou acentuadamente devido à falta de atendimento oportuno nas unidades de saúde. Neste ano, 180 mortes maternas foram registradas até a 36ª semana epidemiológica, de acordo com o relatório da Diretoria Geral de Epidemiologia do Ministério da Saúde.

Resultado Específico: Reducir la morbi-mortalidad materno-neonatal

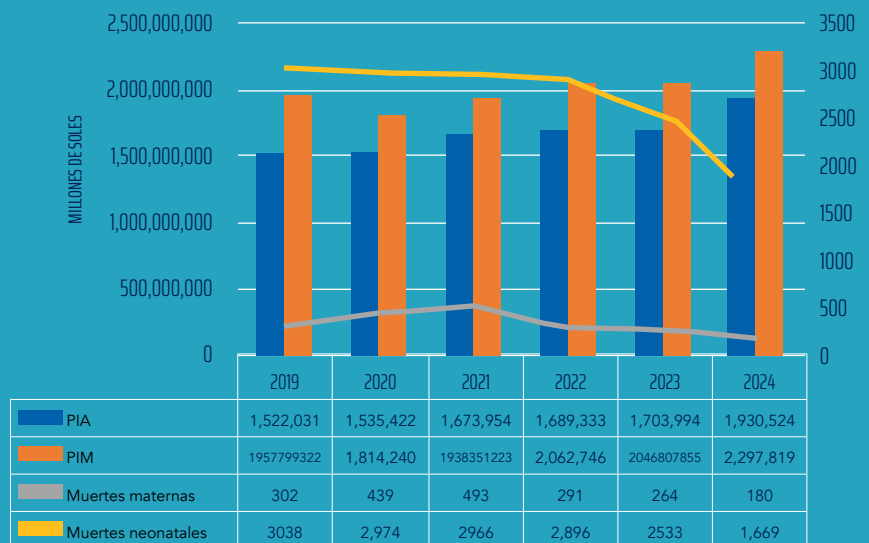
MATERNIDADE SAUDÁVEL, SEGURA E VOLUNTÁRIA

CONTRIBUIÇÃO

Avaliação do desempenho

A avaliação do desempenho do programa orçamentário é feita por meio da análise da execução orçamentária e do resultado alcançado na entrega do produto. Nesse sentido, a estrutura funcional do programa é orientada para a prestação de cuidados para que as gestantes tenham uma gravidez saudável e recém-nascidos saudáveis, bem como acesso a métodos responsáveis de planejamento familiar. O atendimento adequado começa na adolescência.

ASIGNACIÓN PRESUPUESTAL DEL PP 0002 Y NÚMERO DE MUERTES MATERNAS Y NEONATALES 2019-2024. TODA FF Y GG.



Fuente: CDC-MINSA SIAF-MEF
Datos de MM y MN a la semana epidemiológica 36-2024. SIAF al 19.09.2024

PRODUCTOS

GESTIÓN DEL PROGRAMA:
3000001: ACCIONES COMUNES

PROMOCIÓN DE LA SALUD MATERNA:
3033412: FAMILIAS SALUDABLES INFORMADAS RESPECTO DE SU SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA

INFORMACION A LA POBLACIÓN:
3000002: POBLACIÓN INFORMADA SOBRE SALUD SEXUAL, SALUD REPRODUCTIVA Y MÉTODOS DE PLANIFICACIÓN FAMILIAR

SALUD MATERNA:
3000005: ADOLESCENTES ACCEDEN A SERVICIOS DE SALUD PARA PREVENCIÓN DEL EMBARAZO
3033172: ATENCIÓN PRENATAL REENFOCADA
3033291: POBLACIÓN ACCDEE A MÉTODOS DE PLANIFICACIÓN FAMILIAR
3033292: POBLACIÓN ACCDEE A SERVICIOS DE CONSEJERÍA EN SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA
3033294: ATENCIÓN DE LA GESTANTE CON COMPLICACIONES
3033295: ATENCIÓN DEL PARTO NORMAL
3033296: ATENCIÓN DEL PARTO COMPLICADO NO QUIRÚRGICO
3033297: ATENCIÓN DEL PARTO COMPLICADO QUIRÚRGICO
3033298: ATENCIÓN DEL PUERPERIO
3033299: ATENCIÓN DEL PUERPERIO CON COMPLICACIONES
3033300: ATENCIÓN OBSTÉTRICA EN UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS
3033304: ACCESO AL SISTEMA DE REFERENCIA INSTITUCIONAL

SALUD NEONATAL
3033305: ATENCIÓN DEL RECIÉN NACIDO NORMAL
3033306: ATENCIÓN DEL RECIÉN NACIDO CON COMPLICACIONES
3033307: ATENCIÓN DEL RECIÉN NACIDO CON COMPLICACIONES QUE REQUIERE UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS NEONATALES-UCIN

ACTORES

Nivel Nacional: Minsa, DIRIS.
Nivel Regional: DIRESAS, GERESAS

Nivel Nacional: Minsa, DIRIS.
Nivel Regional: DIRESAS, GERESAS

Nivel Nacional: Minsa, DIRIS.
Nivel Regional: DIRESAS, GERESAS

Nivel Nacional: Minsa, DIRIS.
Nivel Regional: DIRESAS, GERESAS

Nivel Nacional: Minsa, DIRIS.
Nivel Regional: DIRESAS, GERESAS

Atores envolvidos na gestão do programa orçamentário

O modelo operacional do programa orçamentário 0002 Saúde Materna Neonatal propõe 19 produtos, 21 atividades e 103 subprodutos.

Acompanhamento e monitoramento do escritório de planejamento do Programa Orçamentário 0002: Saúde Materna Neonatal.

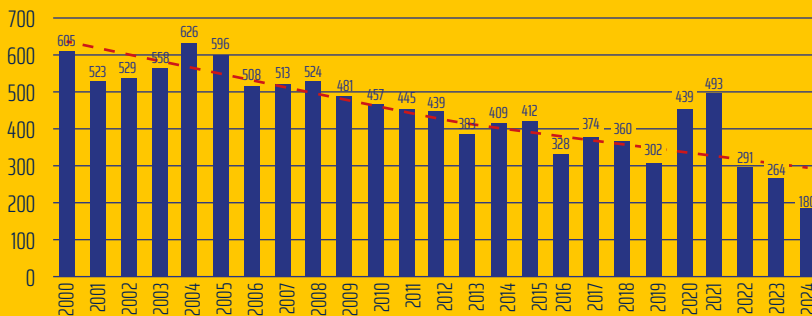
MATERNIDADE SAUDÁVEL, SEGURA E VOLUNTÁRIA

RESULTADOS E IMPACTO

(AVALIAÇÃO/INDICADORES)

O trabalho coordenado dos diferentes setores da saúde e o compromisso do Estado peruano nas últimas duas décadas estão tendo um impacto positivo na saúde materna neonatal, reduzindo a taxa de mortalidade materna para menos de 70%, contribuindo assim para o objetivo de desenvolvimento sustentável mundial.

NÚMERO DE MUERTES MATERNAS EN EL PERÚ (2000-2024)
(2024 HASTA LA SEM EPIDEMIOLÓGICA 36)



Fuente: MINSA-CDC SE-36

META 3.1: DE AQUÍ A 2030, REDUCIR LA TASA MUNDIAL DE MORTALIDAD MATERNA A MENOS DE 70 POR CADA 100.000 NACIDOS VIVOS

INDICADOR 3.1.1: TASA DE MORTALIDAD MATERNA

POR CADA 100 000 NACIDOS VIVOS

	1990/1996	1994/2000	2004/2010	2019	2020	2021	2022	2023
NACIONAL PERÚ								
TMM	265	185	93	55.9	80.9	88.2	51.6	51.9

Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática - Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES)

REFERÊNCIAS

- Del Carpio, L. y Pacheco, J. (2024). Evolución de la mortalidad materna en Perú 2019-2023. <http://51.222.106.123/index.php/RPGO/article/view/2638>
- Instituto Nacional Materno Perinatal. (2024). Resolución Directoral N.º 088-2024-DG-INMP/MINSA. <https://www.gob.pe/institucion/inmp/normas-legales/5481779-088-2024-dg-inmp-minsa>
- Instituto Nacional de Estadística e Informática. (2018). Perú: Sistema de monitoreo y seguimiento de los indicadores de los Objetivos de Desarrollo Sostenible. <https://ods.inei.gob.pe/ods/objetivos-desarrollo-sostenible/salud-y-bienestar>
- Ministerio de Salud. (2024). Situación de la atención integral del recién nacido y prevención de la morbilidad y mortalidad. <https://www.mesadeconcertacion.org.pe/storage/documentos/2024-06-13/avance-de-la-atencion-integral-neonatal-mclcp.pdf>
- Oficina General de Planeamiento, Presupuesto y Modernización. (2024). Programa Presupuestal 0002: Salud Materno Neonatal. Reporte de seguimiento al mes de agosto del 2024. https://www.minsa.gob.pe/presupuestales/doc2024/reporte-seguimiento/Reporte_PP_0002_2024_I.pdf
- Organización Panamericana de la Salud (OPS). (2024). Salvar vidas maternas en la selva de Perú. <https://www.paho.org/es/historias/salvar-vidas-maternas-selva-peru>