

UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE
HONDURAS
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
POSTGRADO DE MAESTRIA EN SALUD PÚBLICA

CARACTERIZACION DE LA MORTALIDAD DEL
MENOR DE 5 AÑOS EN EL MUNICIPIO DEL
DISTRITO CENTRAL, FRANCISCO MORAZAN,
HONDURAS 2009-2010

MARIA MAGDALENA QUIROZ VARGAS

PREVIA OPCION AL GRADO DE
MASTER EN SALUD PÚBLICA

ASESORA Dra. NORA RODRIGUEZ DE MENDOZA

TEGUCIGALPA, M.D.C.
Mayo, 2014



PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA



La SESAL no cuenta con datos actualizados de la Mortalidad del Menor de 5 años en el Distrito Central durante el 2009 y 2010 se aplicaran los criterios epidemiológicos de Espacio ,tiempo y persona identificando el comportamiento de la misma, calculando las tasas e identificando sus causas.

JUSTIFICACIÓN



La Mortalidad es un Indicador de las condiciones de vida y salud de una población y esta forma parte de la 1era. Investigación Nacional sobre Mortalidad en Menores de 5 años, diseñada por la SESAL.

OBJETIVOS



OBJETIVO GENERAL

Caracterizar la Mortalidad en menores de 5 años en el Municipio del Distrito Central en el periodo 2009-2010, para que la SESAL realice intervenciones que permitan alcanzar el cuarto Objetivo de Desarrollo del Milenio.

OBJETIVOS ESPECIFICOS

1. Caracterizar epidemiológicamente las muertes ocurridas en menores de 5 años en el Distrito Central durante los años 2009 y 2010.

OBJETIVOS



2. Registrar las causas básicas de las muertes ocurridas en menores de 5 años de acuerdo a la Clasificación Internacional de Enfermedades (CIE-10) en el Distrito Central los años 2009-2010.
3. Calcular las Tasas específicas de Mortalidad en menores de 5 años en el Distrito Central en los años 2009-2010.
4. Identificar el tipo de malformaciones congénitas más frecuentes en la muerte del neonato.

METODOLOGÍA



Esta Investigación sobre la “Caracterización de la Mortalidad del Menor de 5 años del Municipio del Distrito Central, Francisco Morazán, Honduras 2009-2010” utilizo la Base de Datos de la Investigación Nacional *“Honduras Caracterización y Actualización de la Tasa de Mortalidad del Menor de 5 años, 2009-2010.”* Formulada por la Dirección Nacional de Vigilancia de la Salud en la SESAL, en una Base del programa Excel.

METODOLOGÍA



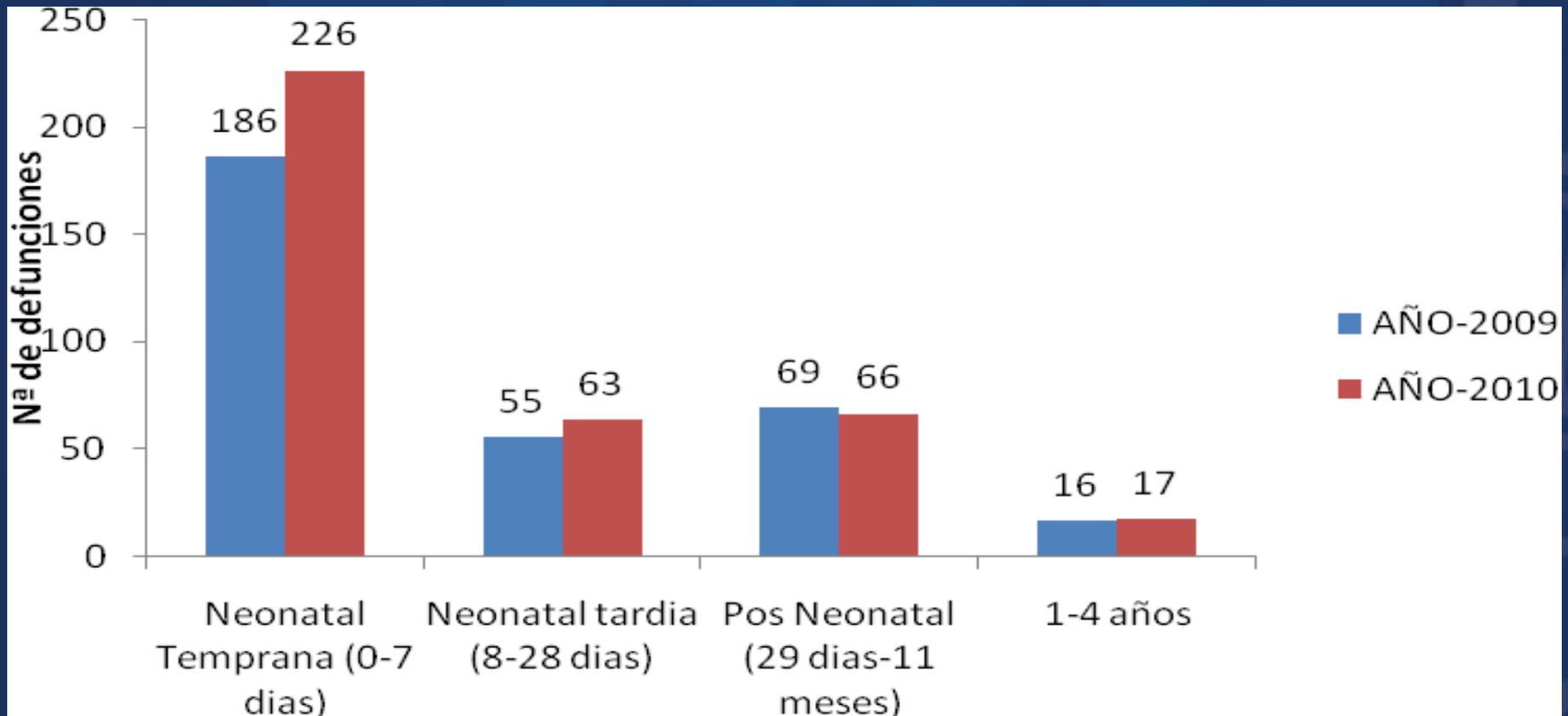
Esta Investigación es un estudio cuantitativo descriptivo de los casos de mortalidad en menores de 5 años en el Municipio del Distrito Central en los años 2009 y 2010.

El Universo estuvo constituido por 698 casos de Mortalidad, de los cuales 326 ocurrieron en el año 2009 y 372 en el año 2010, Para la recolección de la información se utilizó la ficha de Vigilancia de la Mortalidad en Menores de 5 años (IVM-4), ya definida por la SESAL.

RESULTADOS



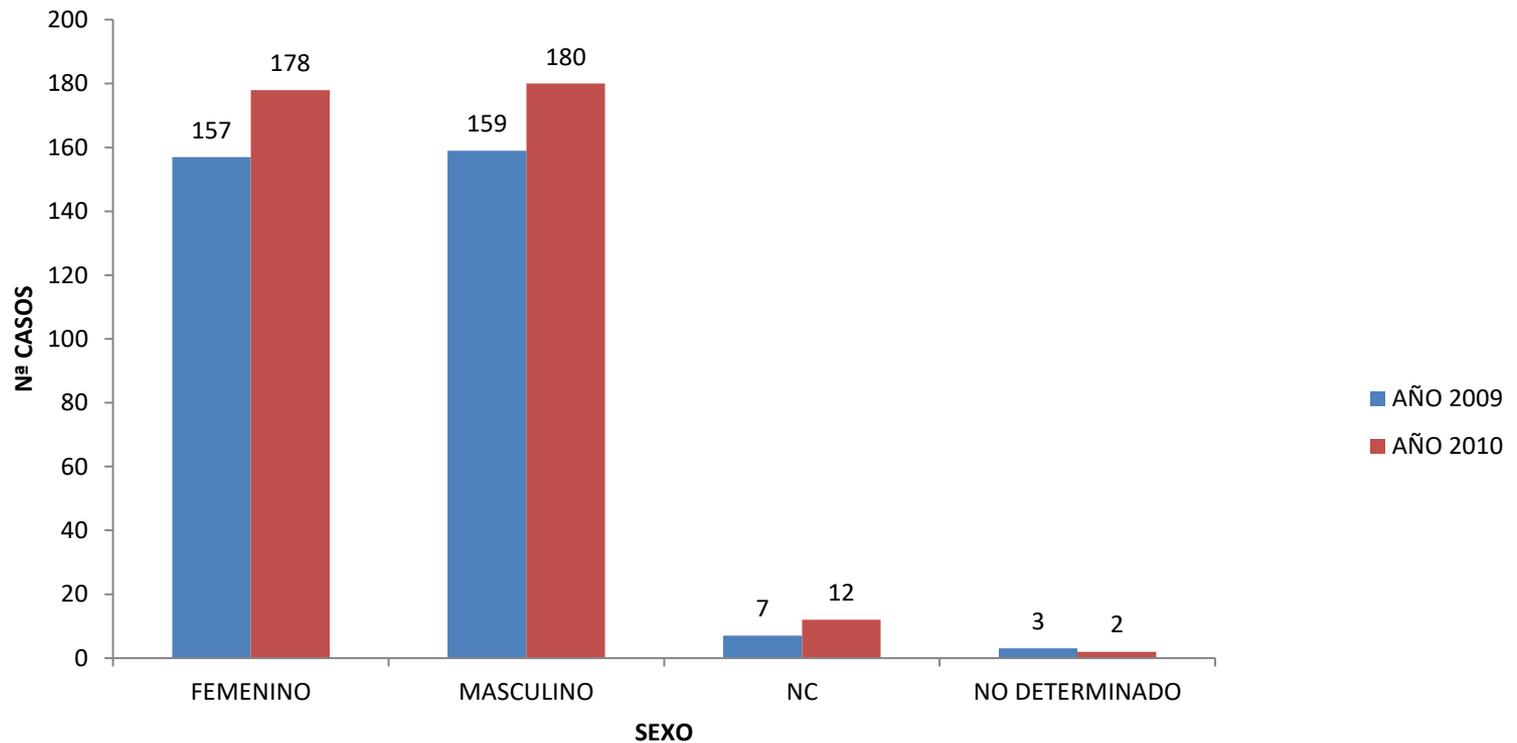
Grafico 1 Edad del Menor, Mortalidad del Menor de 5 años, Distrito Central, 2009 -2010.



RESULTADOS



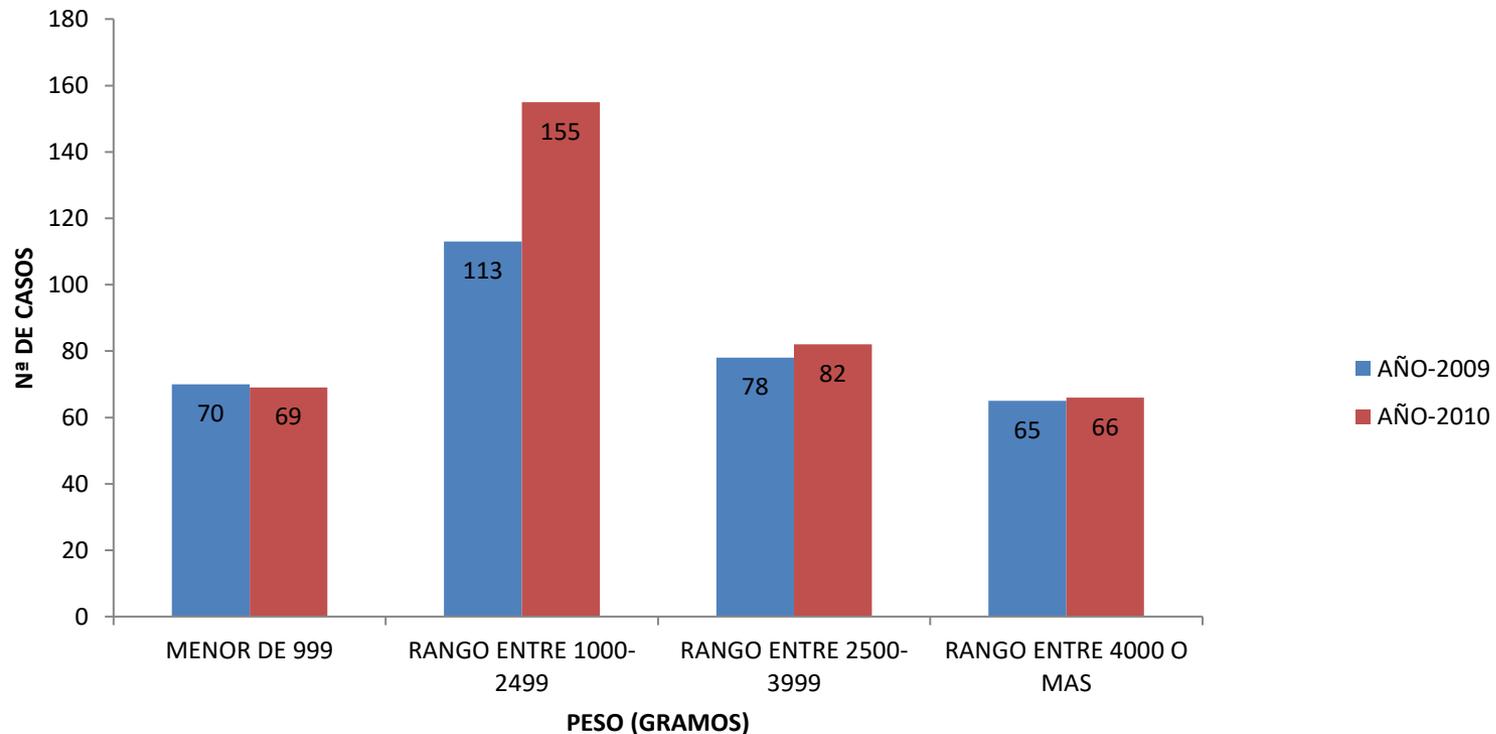
Grafico 2 Sexo del Niño
Mortalidad en Menores de 5 años, Distrito Central
Honduras 2009-2010.



RESULTADOS



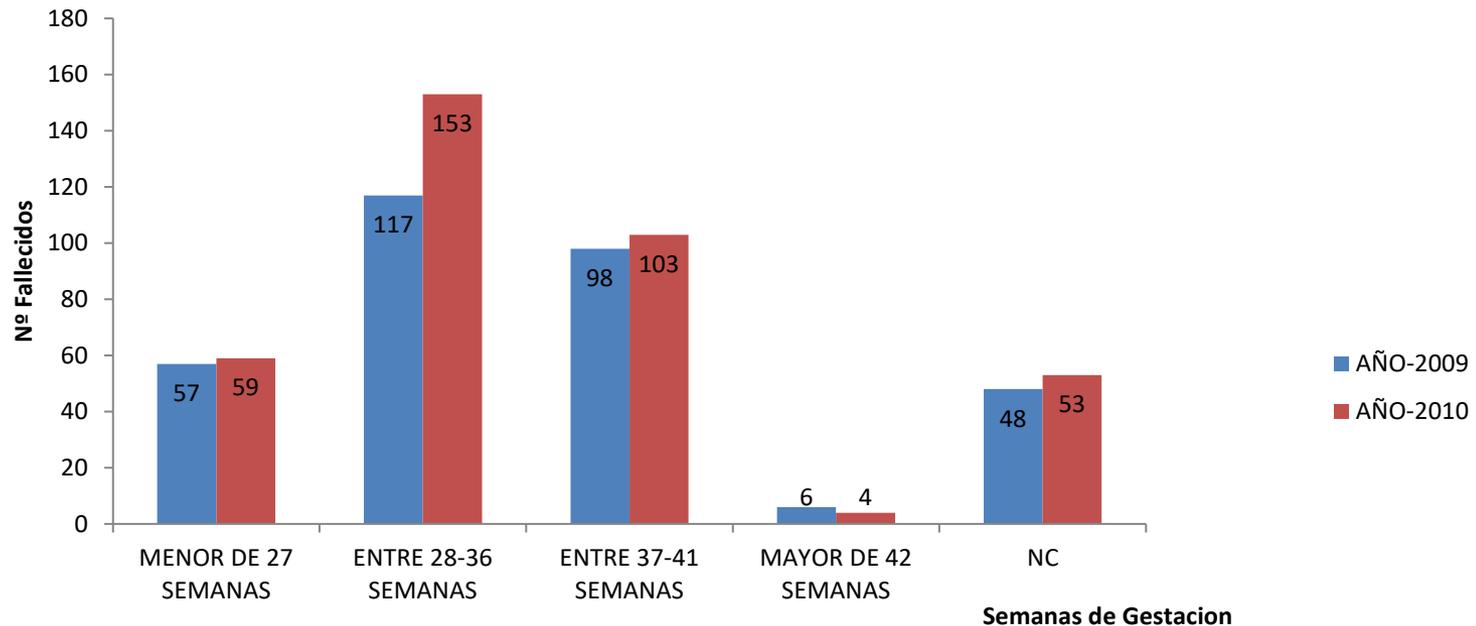
Grafico 3 Peso del Niño, Mortalidad del Menor de 5 años, Distrito Central Honduras años 2009-2010 .



RESULTADOS



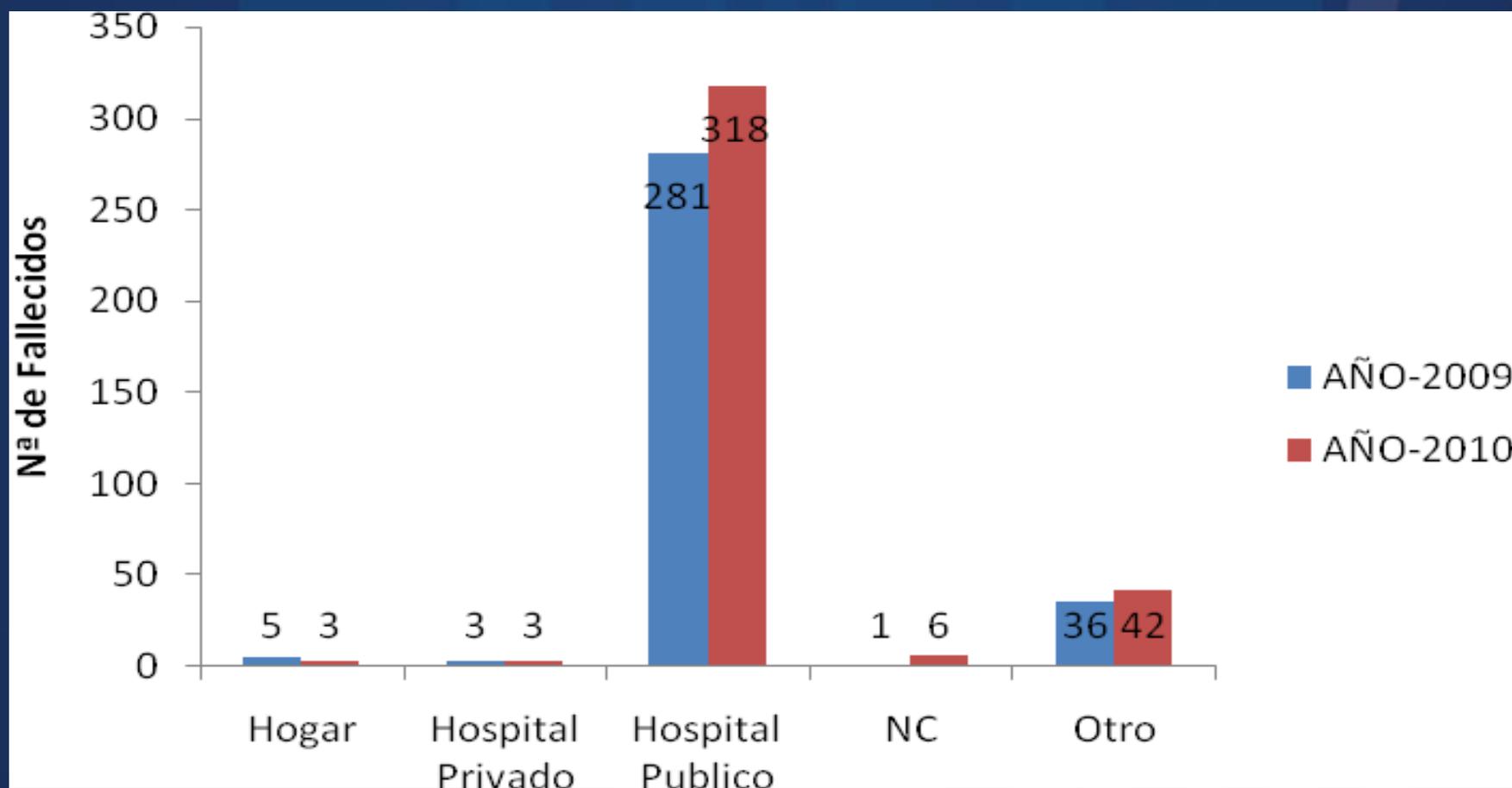
Grafico 4 Semanas de Gestación
Mortalidad del Menor de 5 años, Distrito Central 2009-2010



RESULTADOS



Grafico 5 Lugar de Fallecimiento
Mortalidad del Menor de 5 años, Distrito Central, Años 2009-2010.

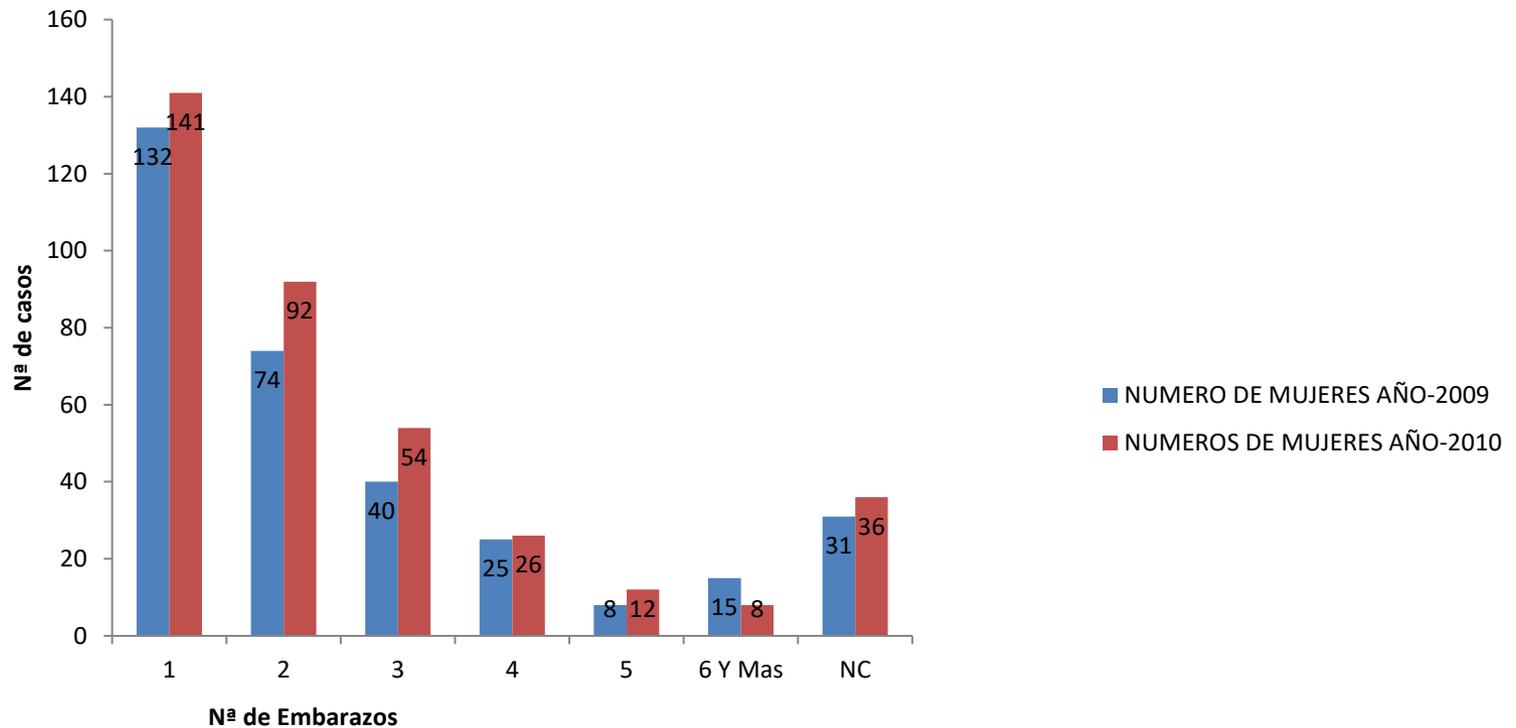


RESULTADOS

Grafico 6



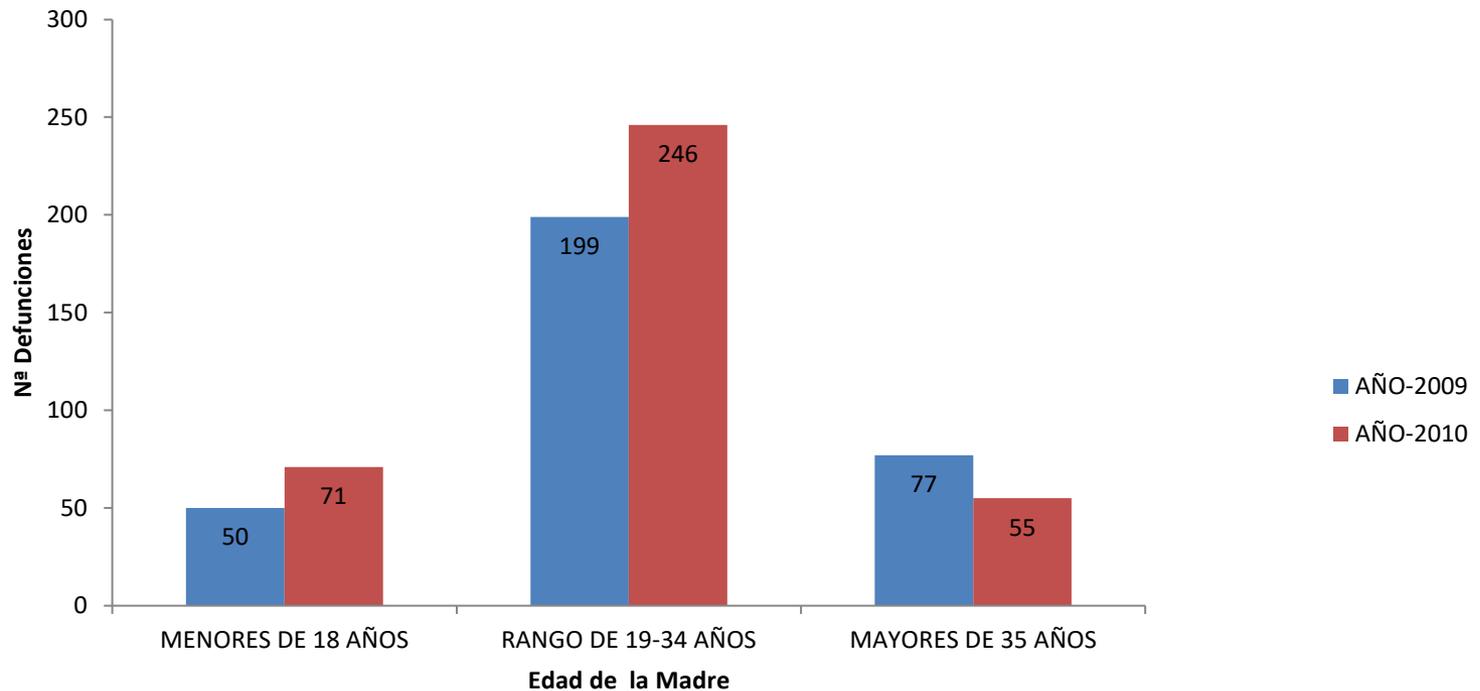
Mortalidad del Menor de 5 Años según número de embarazo de la madre, Distrito Central Honduras 2009-2010.



RESULTADOS

Grafico 7

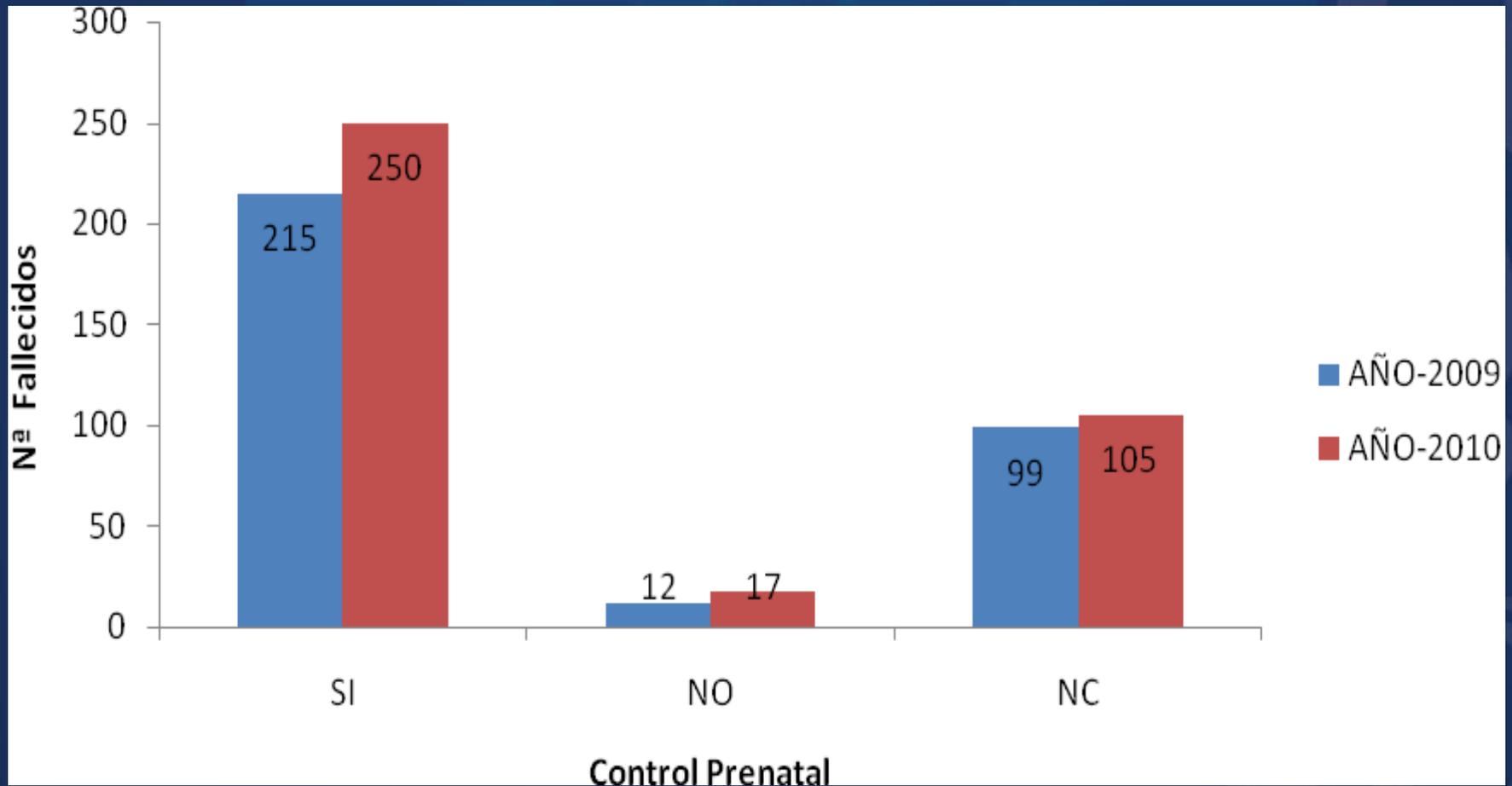
Edad de la Madre, Mortalidad del menor de 5 años,
Distrito Central Honduras 2009-2010



RESULTADOS

Grafico 8

Control Prenatal de Madres de menores de 5 años fallecidos, en el Distrito Central Honduras 2009-2010.

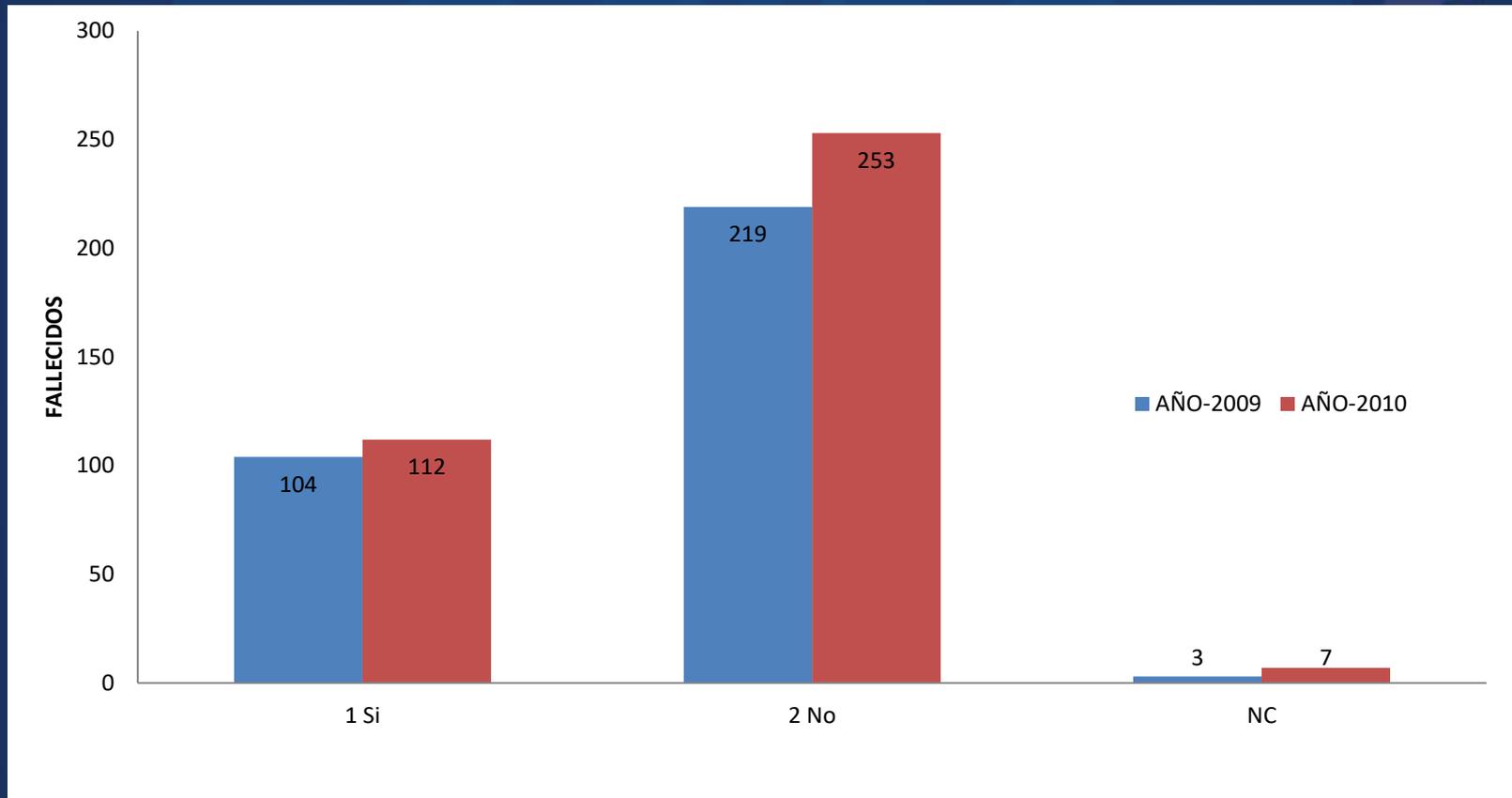


RESULTADOS



Grafico 9

Presencia de Malformaciones en Menor de 5 años fallecidos en el Distrito Central Honduras 2009- 2010.

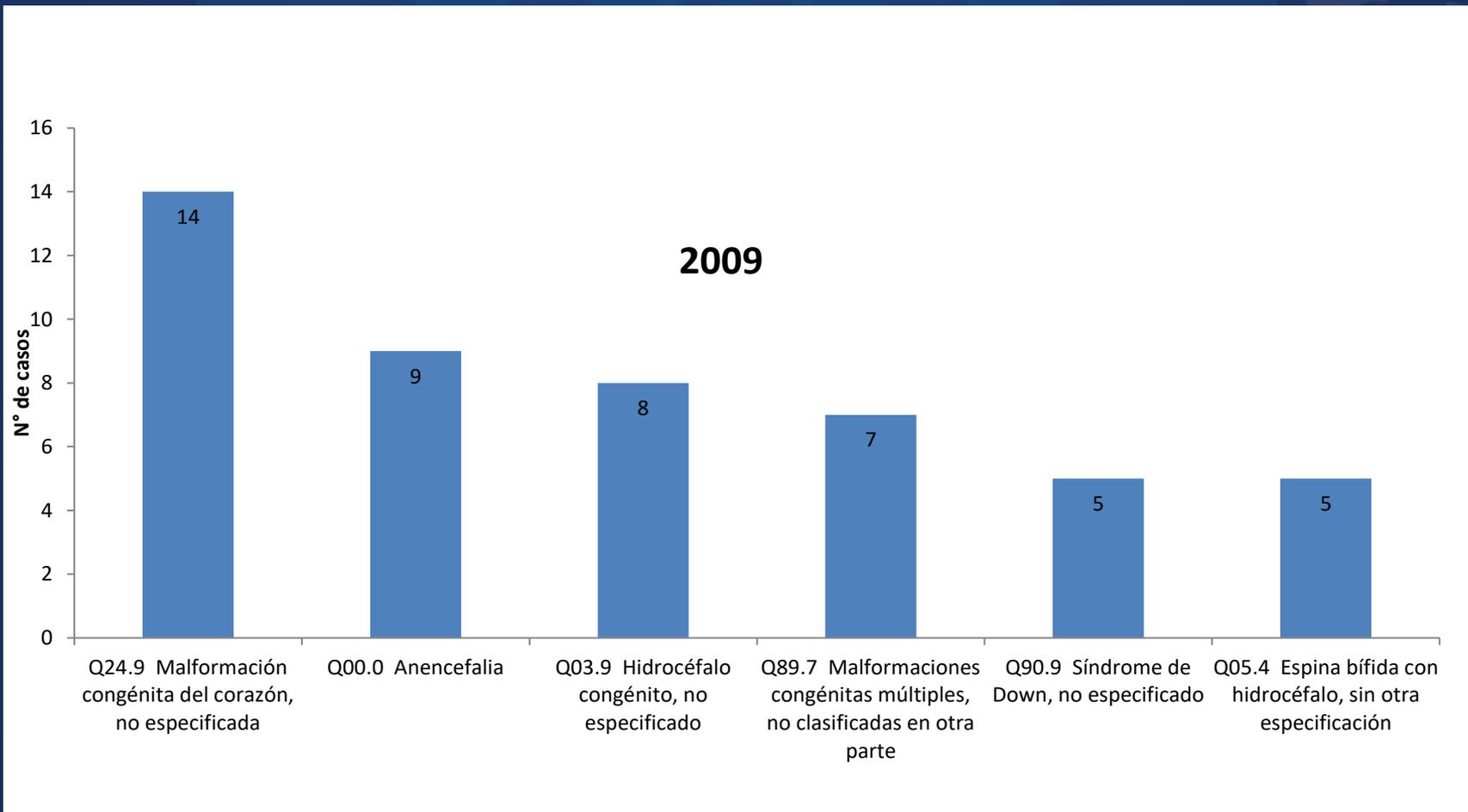


RESULTADOS



Grafico 9 A

Tipo de Malformaciones en Menor de 5 años fallecidos en el Distrito Central Honduras 2009.

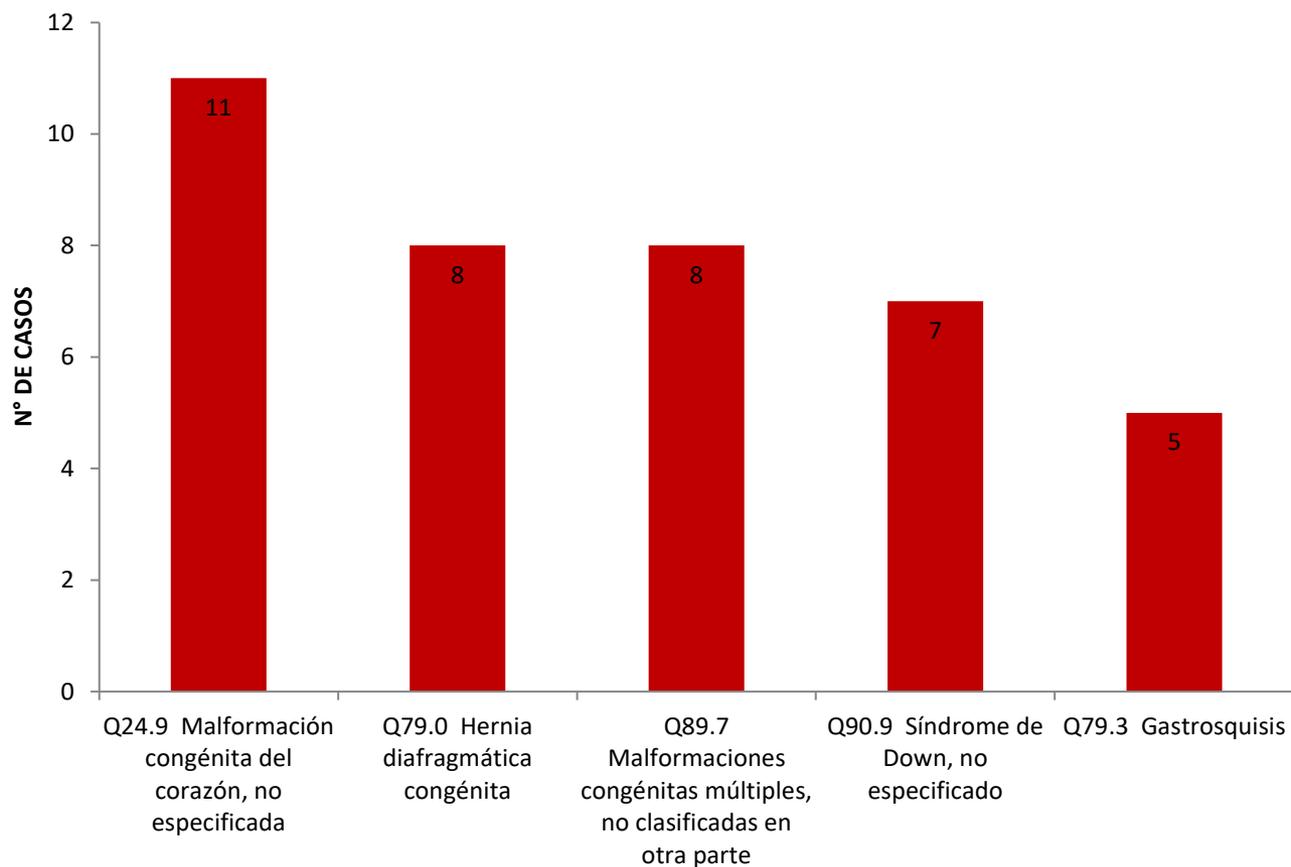


RESULTADOS

Grafico 9 B



Tipo de Malformaciones en Menor de 5 años fallecidos en el Distrito Central Honduras 2010.

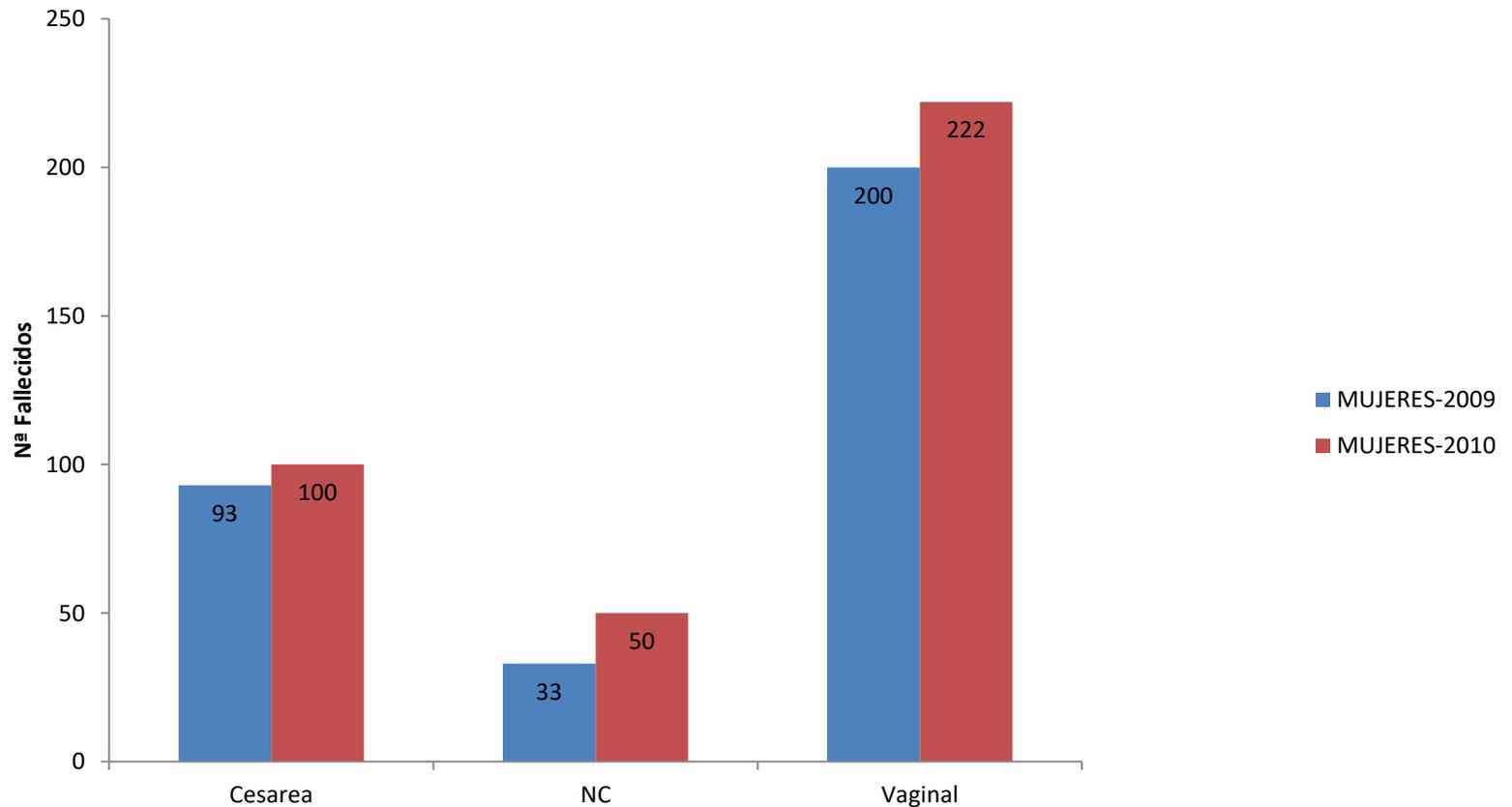


RESULTADOS

Grafico 10



Tipo de nacimiento del menor de 5 años fallecido en Distrito Central ,Honduras 2009-2010

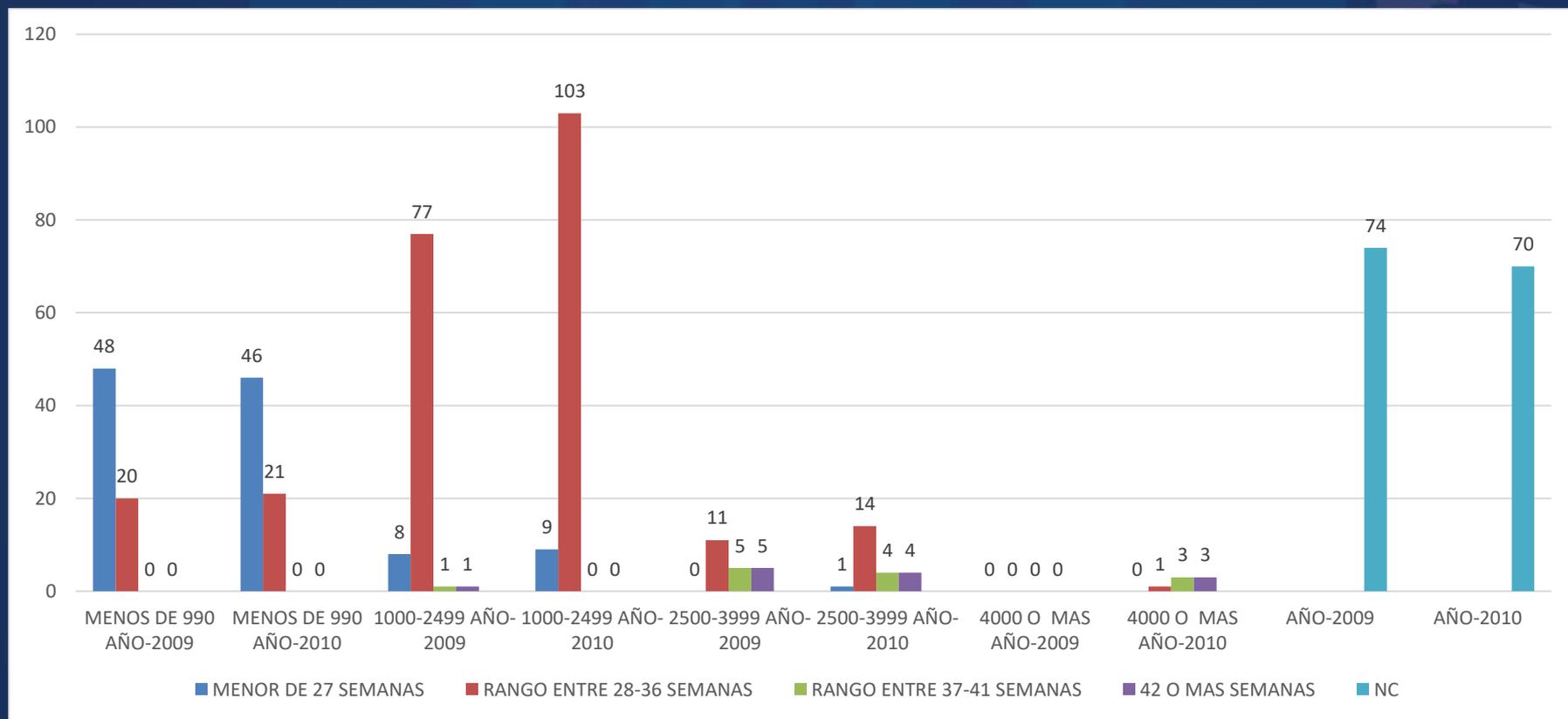


RESULTADOS



Grafico 11

RELACION ENTRE SEMANAS DE GESTACION Y PESO DEL MENOR DE 5 AÑOS FALLECIDO DISTRITO CENTRAL 2009-2010



Cuadro 1
CAUSAS DE MORTALIDAD EN MENORES DE 5 AÑOS
SEGÚN CIE-10 DISTRITO CENTRAL, HONDURAS 2009

CAUSAS SEGÚN CIE-10	N UMERO
P22.0 Síndrome dificultad Respiratoria R.N.*	100
P23.9 Neumonía Congénita *	25
Q24.9 Malformación congénita del corazón *	14
P36.9 Sepsis Bacteriana del Recién nacido *	11
P21.0 Asfixia del nacimiento severa *	11
P24.0 Aspiración neonatal de meconio *	10
J18.9 Neumonía no especificada *	9
Q00.9 Anencefalia *	9
A09 Diarrea y gastroenteritis de presunto origen infeccioso *	7
Q89.7 Malformaciones congénitas múltiples *	6

Cuadro 1
**CAUSAS DE MORTALIDAD EN MENORES DE 5 AÑOS
 SEGÚN CIE-10 DISTRITO CENTRAL HONDURAS AÑO 2010.**

CAUSAS SEGÚN CIE-10	NUMERO
P22.0 Síndrome de dificultad Respiratoria del RN.*	132
P23.9 Neumonía Congénita *	20
P36.9 Sepsis Bacteriana del Recién Nacido *	18
P21.0 Asfixia del nacimiento severa *	12
Q24.9 Malformación congénita del corazón *	9
J18.9 Neumonía no especificada *	9
A09 Diarrea y gastroenteritis de presunto origen infeccioso *	9
P24.0 Aspiración neonatal de meconio *	7
Q89.7 Malformaciones congénitas múltiples *	7
Q00.0 Anencefalia *	2

RESULTADOS



TASA X 1000 NACIDOS VIVOS	AÑO 2009	AÑO 2010
MORTALIDAD NEONATAL	11	12.7
MORTALIDAD POSNEONATAL	13.6	16.4
MORTALIDAD MENOR DE 5 AÑOS	14.3	16.4



La Región Sanitaria Metropolitana del Distrito Central desde el año 2004 tiene una Base de Mortalidad Materna y en Menores de 5 años para los años 2009 y 2010 tiene registrados 498 y 454 muertes respectivamente lo que nos da un subregistro de 35% y 18% en estos años.

CONCLUSIONES



1. La Mortalidad del Menor de 5 años del D.C. se caracterizo epidemiológicamente en el grupo de 0 a 7 días de nacidos, del sexo masculino, con 28 a 36 semanas de gestación con bajo peso al nacer, fueron productos únicos nacidos por vía vaginal, su orden de nacimiento fue del 1er. Al 3er. Embarazo , su nacimiento y muerte fue institucional , solo un 2% murió a nivel comunitario.

CONCLUSIONES



2. Las Madres de los niños fallecidos en su mayoría Tenían entre 19 y 34 años de edad recibieron control prenatal , los estados patológicos que presentaron fueron la preclampsia severa, infecciones urinarias y vaginales , la hipertensión, y diabetes, que pueden relacionarse con la prematures y el bajo peso.

3. La primera y segunda Causa de Mortalidad según la CIE -10 coincidieron en años 2009 y 2010 siendo estas :Síndrome de Dificultad Respiratoria del RN y la Neumonía Congénita, variando la tercera causa en Malformaciones Congénitas y Sepsis Bacteriana RN. en el año 2010.

CONCLUSIONES



4. La Malformación Congénita del Corazón no especificada fue la mas frecuente en los años 2009 y 2010.

5. Se calculo un Sub registro en la Base Nacional en comparación con la Base Regional de un 35 % para el año 2009 y un 18% en al año 2010.

RECOMENDACIONES



- 1.SESAL - Darle alta prioridad a las políticas y estrategias como RAMNI,AIEPI,CONE, APS, Atención Prenatal logrando una detección temprana y tratamiento oportuno del binomio madre-niño.
- 2.SESAL Incrementar y fortalecer las Unidades de Cuidados Intensivos Neonatales en Hospital Escuela U y San Felipe, capacitar al personal Medico y de Enfermería en Neonatología a través de Módulos, en un programa permanente .
- 3.Region Metropolitana del D.C.- elaborar propuesta para crear Centros de Referencia con especialidad en Ginecobstetricia y Pediatría para atención Prenatal de riesgo y seguimiento posnatal.

RECOMENDACIONES



4. Enfatizar la Atención Prenatal entre las 28 a 36 semanas de Gestación para evitar los nacimientos prematuros, ampliar la Cobertura de los Hogares Maternos en todos los Municipios.
5. Darle seguimiento a la embarazada, puérperas y recién nacidos en la comunidad fortaleciendo la Lactancia materna, estilos de vida Saludables y una educación sistemática en factores de riesgo a través de la Atención Primaria de Salud.

AGRADECIMIENTOS



A Dios porque ha estado conmigo, cuidándome y dándome fortaleza.

A mis padres con eterna gratitud, quienes formaron el ser humano que hoy soy.

A José mi esposo por tu paciencia y comprensión preferiste sacrificar tu tiempo para que yo pudiera cumplir con el mío, me inspiraste a ser mejor y a lograr el cierre de un capítulo de mi vida profesional, gracias Amor.

A José Leonardo y Leonel José con amor.

A María Argentina Castillo que con su persistencia y cariño ha logrado que tome decisiones en beneficio de mi vida personal, profesional y ha sido el hada madrina de mi tesis.

AGRADECIMIENTOS



A mi Asesora Dra. Nora Rodríguez de Mendoza quien con paciencia y ayuda idónea sabe guiar al alumno sin perder la esperanza que un día tendrá la tesis de la calidad deseada, muchas gracias.

A la Secretaria de Salud y Región Sanitaria Metropolitana del D.C. por su apoyo económico y administrativo seleccionándome como becaria al POSAP.

Al POSAP y a la Sexta Promoción de Becarios quienes compartieron sus conocimientos, pensamientos y sentimientos haciéndome crecer como persona y como profesional.



GRACIAS

LUCEM
ASPICIO