

Infografía Muertes Maternas por COVID 19

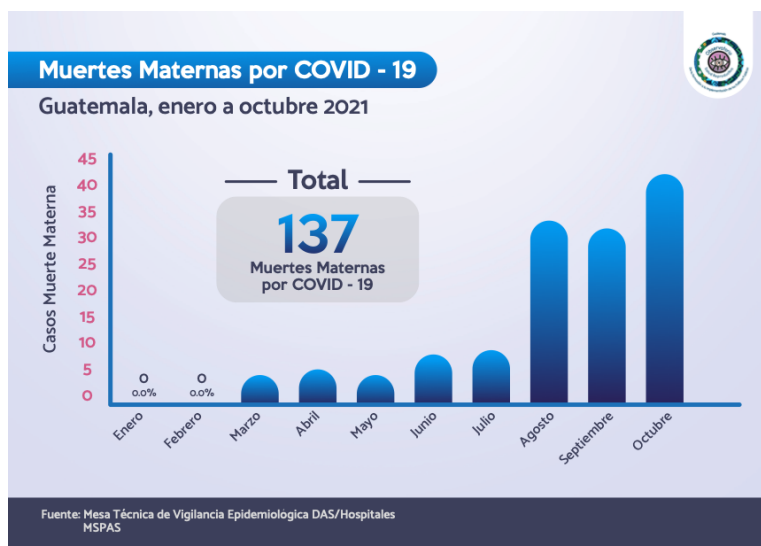
Observatorio de salud sexual y reproductiva OSAR
Guatemala, noviembre del 2021



La mortalidad materna es un indicador sumamente importante, ya que evidencia el desarrollo de los países y la relevancia que estos le dan al derecho de las mujeres a una maternidad saludable. El decreto 32-2010, establece que la maternidad es un asunto urgencia nacional, por lo cual se han de implementar todas las estrategias para garantizar un embarazo sano, un parto sin riesgos y un posparto sin complicaciones.

El COVID ha variado el escenario epidemiológico de la muerte materna a nivel mundial. La COVID-19 se ha convertido en la principal causa de muerte materna para mujeres embarazadas, advirtió la directora general de la Organización Panamericana de la Salud (OPS/OMS), Clarissa F. Etienne. Más de 270 mil mujeres embarazadas han enfermado de COVID-19 en las Américas y más de 2 mil 600 de ellas, que representan a 1% de las infectadas, han muerto a causa del virus.

En el caso de Guatemala, datos de la mesa técnica de vigilancia de muerte materna, evidencian que COVID es la principal causa de muerte materna. A Octubre del 2021, se han reportado 350 muertes maternas en el país, de las cuales el 38% se debe a Covid (137 MM), superando por mucho a cualquier otra causa de muerte materna evitable. Ninguna de estas mujeres que murieron por COVID habían recibido la vacuna. Estamos en una situación crítica, con riesgo de retroceder en los avances de la reducción de la MM.



Al comparar las causas de muerte maternas de los últimos cinco años, la hemorragia, hipertensión e infección se han visto desplazadas en el año 2020 y 2021 **por otras causas**, dentro de la que se encuentra el COVID 19.

Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social
Programa Nacional de Salud Reproductiva
Casos Muerte Materna preliminares año 2018 -2021*
Causas agrupadas de Muerte Materna

Causas agrupadas	año 2017	año 2018	año 2019	año 2020	año 2021*
Hemorragia	49.10%	48.60%	53.11%	36.84%	32.07%
Hipertensión	24.00%	23.47%	19.02%	17.10%	12.07%
Infección	11.20%	13.97%	11.15%	10.26%	13.10%
Aborto	10%	6%	6%	2%	0%
Otras	6.10%	7.54%	11.15%	33.70%	42.76%
SD	0%	0%	0%	0%	0%
Total País	100.00	100.00%	100.00%	100.00%	100.00%

Fuente: Mesa Técnica de Vigilancia Epidemiológica de Mortalidad Materna
Datos preliminares sujetos a cambio por actualización de unidades notificadoras
Procesado: PNSR/MSPAS.
*Enero-Octubre 2021 datos preliminares

Ante esta situación, se deben priorizar a las mujeres embarazadas, puérperas y en etapa de lactancia en la distribución de las vacunas contra la COVID-19; las vacunas tienen la capacidad de proteger a las madres y a sus bebés de la enfermedad grave y la muerte.

La OPS recomendó que todas las mujeres embarazadas, que se encuentren en la fase posterior al primer trimestre, así como aquellas que están amamantando, reciban la vacuna contra el SARS-CoV-3.

La salud materna es parte del derecho a la salud y la muerte materna se considera una expresión de la condición social inequitativa de las mujeres y del débil funcionamiento de

los sistemas de salud, afectados y sobreexigidos por la pandemia de COVID, esta información fue recientemente confirmada por la Organización Panamericana de la Salud (OPS), que advirtió que la continua interrupción de los servicios de salud para las mujeres debido a la COVID-19 podría borrar más de 20 años de avances en la reducción de la mortalidad materna y limitar el acceso a la planificación familiar.

En Guatemala se continúan realizando estrategias e intervenciones dirigidas y orientadas por el Plan Nacional de Reducción de Muerte Materna Neonatal 2021-25 que pretende lograr, que las mujeres y sus niños, realicen sus derechos a la salud y al bienestar físico y mental, tengan oportunidades sociales y económicas, puedan participar plenamente en la configuración de sociedades prósperas y sostenibles y para esto es fundamental la sobrevivencia de todas las mujeres durante su etapa reproductiva.

Cada vez hay más evidencia disponible, sobre la seguridad y efectividad de la vacunación contra el COVID-19 durante el embarazo. Dicha evidencia sugiere que los beneficios de recibir la vacuna contra el COVID-19 superan a cualquier riesgo conocido o potencial de vacunarse durante el embarazo.

Vacunarse contra el COVID-19 puede ayudar a protegerla de enfermarse gravemente a causa del COVID-19. Se recomienda vacunar contra el COVID-19 a las personas que están embarazadas, posparto o en periodo de lactancia.

Aunque los riesgos generales son bajos, las embarazadas tienen mayor riesgo de enfermarse gravemente a causa del COVID-19 en comparación con quienes no están embarazadas. Las enfermedades graves incluyen enfermedades que requieren hospitalización, cuidados intensivos, o el uso de respiradores o equipos especiales para respirar, o enfermedades mortales. Además, las personas que tienen COVID-19 durante el embarazo corren mayor riesgo de parto prematuro y muerte del feto, y podrían correr mayor riesgo de sufrir otras complicaciones durante el embarazo.

Las embarazadas con COVID-19 también tienen más probabilidades de dar a luz antes de que empiece la semana 37 del embarazo (parto prematuro) y podrían correr un mayor riesgo de tener problemas como la pérdida del embarazo.

Las mujeres embarazadas que tengan afecciones médicas subyacentes, como diabetes, también pueden tener un riesgo más alto de enfermarse de gravedad debido a la COVID-19.

Para reducir estas muertes maternas por Covid en Guatemala, es necesario:

- Garantizar el abastecimiento de las vacunas COVID para embarazadas incluyendo adolescentes gestantes, mujeres posparto y mujeres en período de lactancia, como está establecido en el plan de vacunación (lineamiento del 27 de agosto del 2021).
- Incluir al grupo de embarazadas, puérperas y lactantes como un grupo prioritario para la vacunación, esto implica inclusión en el plan de vacunación y la operativización de este lineamiento. En monitoreos realizados por el OSAR en centros de vacunación, se prioriza a la población adolescentes 12-17 años (campañas de comunicación, mensajes en redes sociales, disponibilidad de la vacuna), se colocan barreras al grupo de embarazadas (prueba de embarazo, ultrasonido, controles prenatales previos).

- Trasladar información por medios pertinentes, sobre la seguridad y confianza en las vacunas, para disminuir los temores y desinformación de las mujeres embarazadas y sus familias, haciendo accesible la vacunación.
- Sistema de monitoreo a través de la información oficial sobre el avance de vacunación en embarazadas por departamento, municipio, el desarrollo de estrategias para cercar a las gestantes a los centros de vacunación (el tema de la movilización es un factor importante para el acceso a la vacuna). Incluir monitoreo cualitativo a los centros de vacunación, comadronas y mujeres embarazadas, para identificar posibles barreras o áreas a mejorar para el acceso de este grupo a las vacunas.