

Muerte Materna en Guatemala

Dra. Mirna Montenegro Rangel

Observatorio en Salud Sexual y Reproductiva OSAR Guatemala

Guatemala, 24 de mayo del 2023



Notengo a
mamá

no la cuidaste durante su maternidad

EVITEMOS LA MUERTE MATERNA

La Benita tuvo mala suerte, dio a luz en domingo

Benita murió el primer domingo de mayo, dos horas después de dar a luz al pequeño Víctor. Al día siguiente, en el Puesto de Salud de San Luis Sibila, en Santa Lucía La Reforma, Totonicapán, la gente contó al doctor que Benita había muerto por retención de la placenta. Benita vivía frente al Puesto de Salud, pero el día que murió estaba cerrado, como suele estarlo fines de semana. Ese domingo, los vecinos no lograron reunir los 200 quetzales para trasladarla en pickup y tampoco lograron llamar a la patrulla de policía que en ocasiones sirve de ambulancia. Benita tenía 38 años y siete hijos.



Demora (3) en el acceso a un servicio de salud digno.

Ofelia tenía dos meses de embarazo, había ido a controles prenatales, tres con comadrona y dos en el Hospital de San Benito. El 25 de septiembre inicia con dolor de cabeza, el cual tratan con acetaminofén cada seis horas. El 30 de septiembre amanece con dolor de cabeza, sin hambre y zumbido de oídos. Para el mediodía tenía dolor en el vientre y la espalda, acompañado de un poco de hemorragia, por lo que su madre la lleva inmediatamente con la comadrona. Ésta les dice que el feto está bajo y no les da ninguna indicación, por lo que regresan a casa. Al rato Ofelia tiene dolor en el brazo izquierdo, presenta vértigo, náusea, vómitos, y luego convulsiona. A las cinco y media de la tarde sus papás la trasladan de la aldea La Ramona, en Machaquilá, al Hospital de Poptún, donde ingresa a las siete de la noche, falleciendo debido a un accidente cerebro-vascular originado por hipertensión provocada por el embarazo. Ofelia tenía 23 años.

La comadrona no identificó el peligro



Demora (1) en el reconocimiento del problema o señas de peligro.

Historia de Ofelia Ichich Coy

Caso San Vicente Chicatal, San Pedro Carchá AV

- Mujer maya Queqchi 32 años
- Casada
- Primaria
- Gestas 6, Partos 6, Hijos vivos 6

Factores de riesgo

- Más de 3 gestas
- Período intergenésico corto

Distancia de la comunidad hacia el hospital
2 horas = 1 hora en carretera terracería
1 hora asfalto

Primer control prenatal 19 semanas gestación

Control Prenatal Comadrona 5 veces

29-3-23 inicia dolor de cintura a las 9.00

11.20 esposo llama a la comadrona

13.00 Nace recién nacida, pesa 9 libras

13.30 no sale la placenta, manda llamar a la AE de San Vicente Chicatal (distancia 25 minutos)

14.00 AE pálida, piel fría, ansiosa, sudorosa, no responde a estímulo verbal

-canaliza hartman 1,000 a chorro (no se sabe aplicó oxitocina)

-realiza masaje uterino

-llama Comisión de Salud para que busquen vehículo y trasladen al hospital

-fallece en el camino a las 14.45

Análisis de Muerte Materna

Shock Hipovolémico

Retención de Placenta

• **Plan de Acción.....**

2da Demora

(Búsqueda de ayuda)

Eslabón Crítico:

Atención del evento
obstétrico

Al 26 de abril del 2023, 82 MM

- 43% hospitales (atención del parto 24 de diciembre 2022, muerte fallo multisistémico el 7 de enero del 2023)
- 57% domicilio, tránsito
- Mortalidad neonatal, no existe vigilancia epidemiológica permanente, 33 MN en Huehuetenango

Binomio madre/bebe

....me llamó una persona referida para apoyo, me indica que ella es trabajadora de casa particular tiene 21 años atendió parto en el hospital Roosevelt el 10 de mayo a la 1:40 un varón, luego le dijeron que se fuera pero que su bebé debía quedarse allí y que ella regresara en 15 días, ella está llorando porque no sabe que tiene.....



Contenido

1. Marco legal y político de la Maternidad saludable
2. Situación de la muerte materna en Guatemala
3. Plan Nacional de Reducción de la Muerte Materna y Neonatal en Guatemala
4. Algunas estrategias innovadoras
5. Retos y desafíos



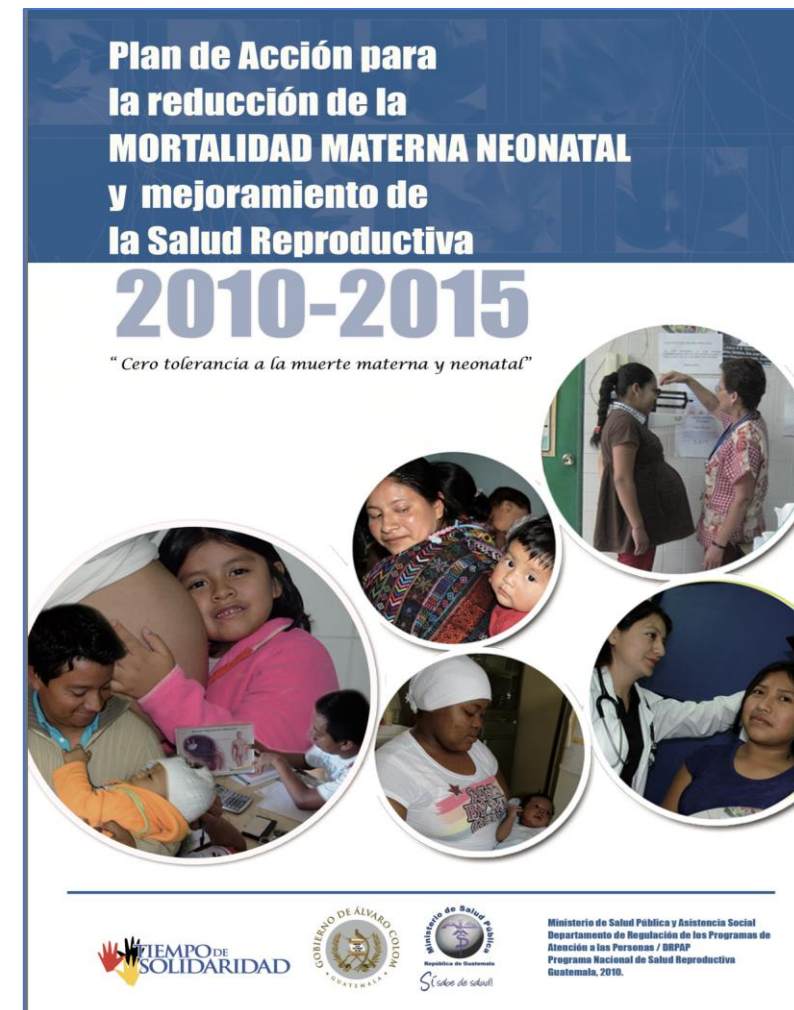
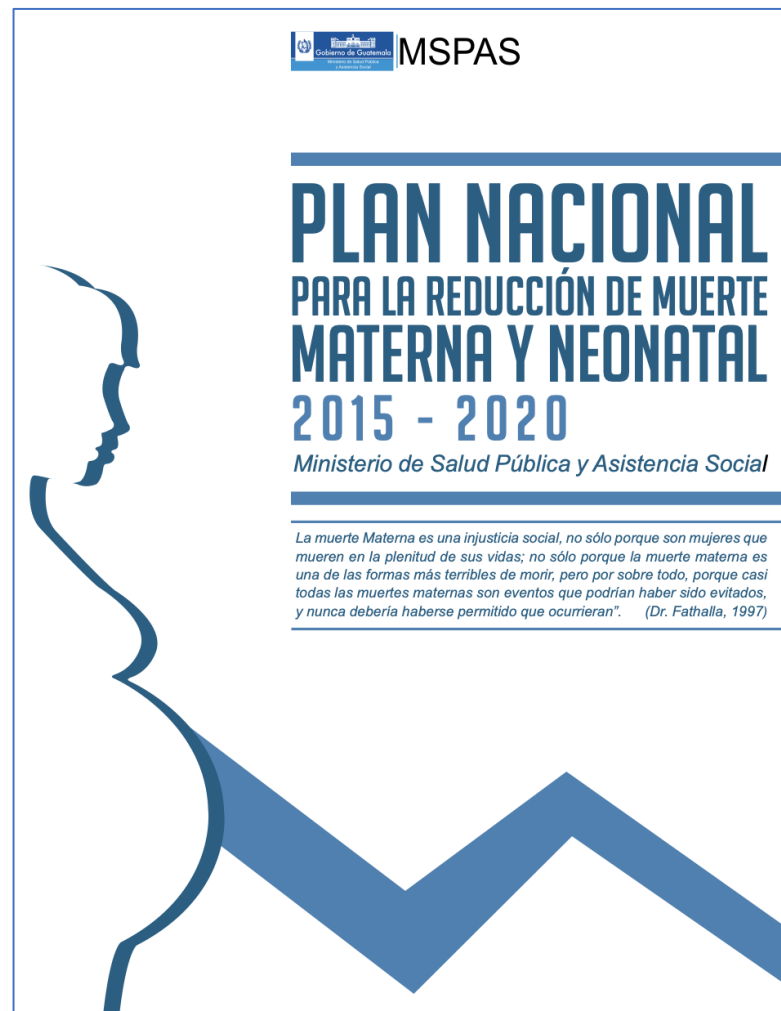
MARCO LEGAL

- **Convención para la eliminación de todas las formas de violencia contra la mujer CEDAW. Artículo 12, recomendación 24,15, observación 37.**
- **Plaforma de Acción de Beijing**
- **Constitución Política de la República de Guatemala**
- **Política de Desarrollo Social y Población**
- **Política Nacional de Promoción y Desarrollo Integral de las Mujeres y Plan de Equidad de Oportunidades PNPDIM y PEO 2008-2023.**
- **Ley de Desarrollo social**
- **Código de Salud**
- **Ley para la Maternidad Saludable y su reglamento Decreto 32-2010**
Permite implementar los mecanismos para mejorar la salud y calidad de vida de las mujeres y del recién nacido así como, promover el desarrollo humano a través de asegurar la maternidad saludable.

Objetivo de Desarrollo Sostenible 2030

- para el año 2030 la razón de mortalidad materna a nivel nacional debe haberse reducido a 70 por 100,000 nacidos vivos, y esta disminución también debe ser manifiesta en el grupo más vulnerable, maya, pobre y rural.





EJE ESTRATÉGICO #2:

RED DE SERVICIOS DE SALUD INTEGRADOS, BRINDANDO ATENCIÓN CON CALIDAD, CALIDEZ Y PERTINENCIA CULTURAL

Metas:

Las metas se establecieron en función de cifras oficiales de ENSMI 2014/2015 y SIGSA del MSPAS:

- 1.El 70% de la primera atención prenatal se realizó antes de las 12 semanas de embarazo.
- 2.El 50% de mujeres embarazadas recibieron una 4ta atención prenatal en la red de servicios de MSPAS según normativa.
- 3.El 80% de la atención materna y neonatal se brindó con calidad de acuerdo con protocolos institucionales.
- 4.Al menos el 70% de los partos fueron institucionales.
- 5.El 90% de los neonatos recibieron consulta a los 7 y 28 días de vida en la red de servicios de MSPAS según normativa.

EJE ESTRATÉGICO #3: RECURSO HUMANO CALIFICADO

Meta:

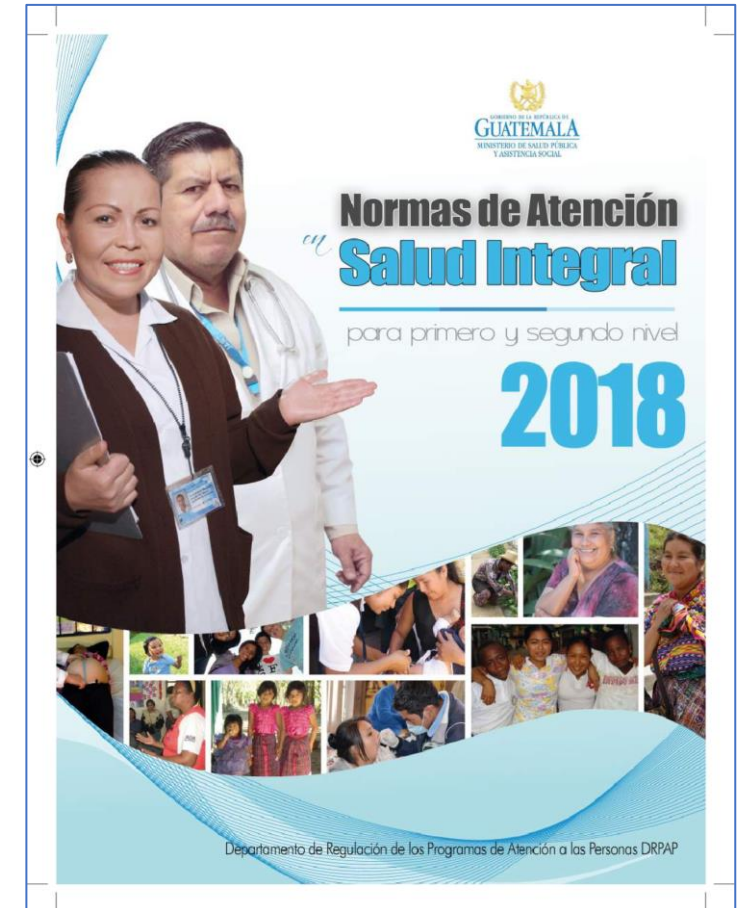
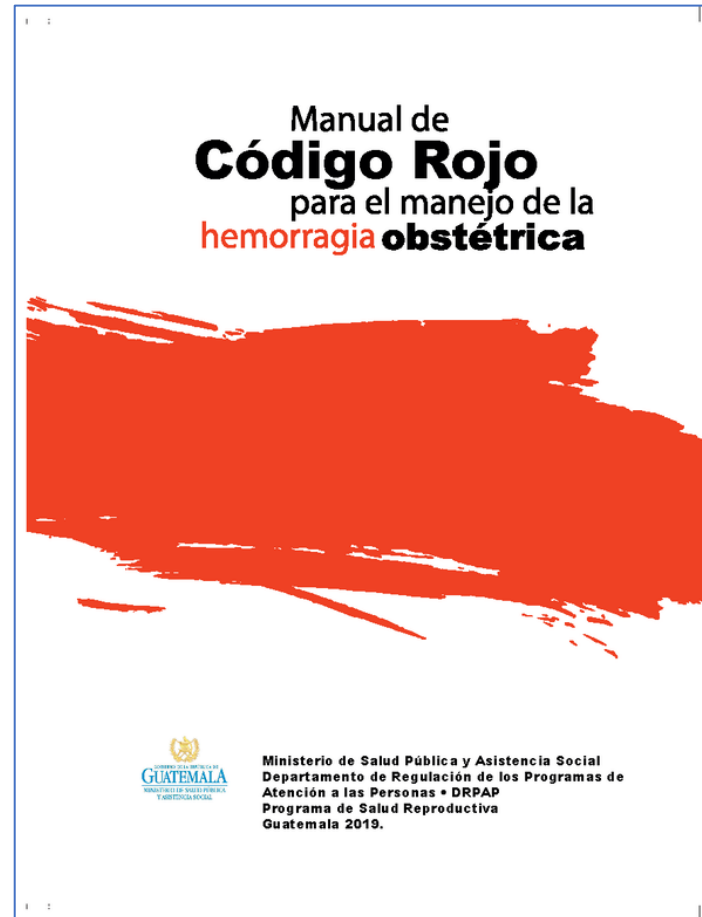
El 100% del personal institucional que brinda atención en procesos preconcepcionales, embarazo, parto, posparto y neonatal, está calificado para la atención de dicha población.

EJE ESTRATÉGICO #4: VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA Y SISTEMA DE INFORMACIÓN

Meta:

100% de los hospitales, DAS y distritos de salud implementaron las herramientas de información oficiales, relacionados a mortalidad materna y neonatal.

Normas y protocolos de atención



II. Reducir la razón de mortalidad materna en 90 muertes por cada cien mil nacidos vivos

PROGRAMA 15 Prevención de la Mortalidad Materna y Neonatal, se destina un presupuesto de Q558.5 millones, que corresponde al 4.7% del presupuesto MSPAS con el objetivo de

- brindar atención prenatal oportuna,
- servicios de atención para que la mujer tenga un parto limpio y seguro
- velar por el cuidado del recién nacido

2023 el MSPAS tiene contemplado entregar 1,468,122 métodos de planificación familiar

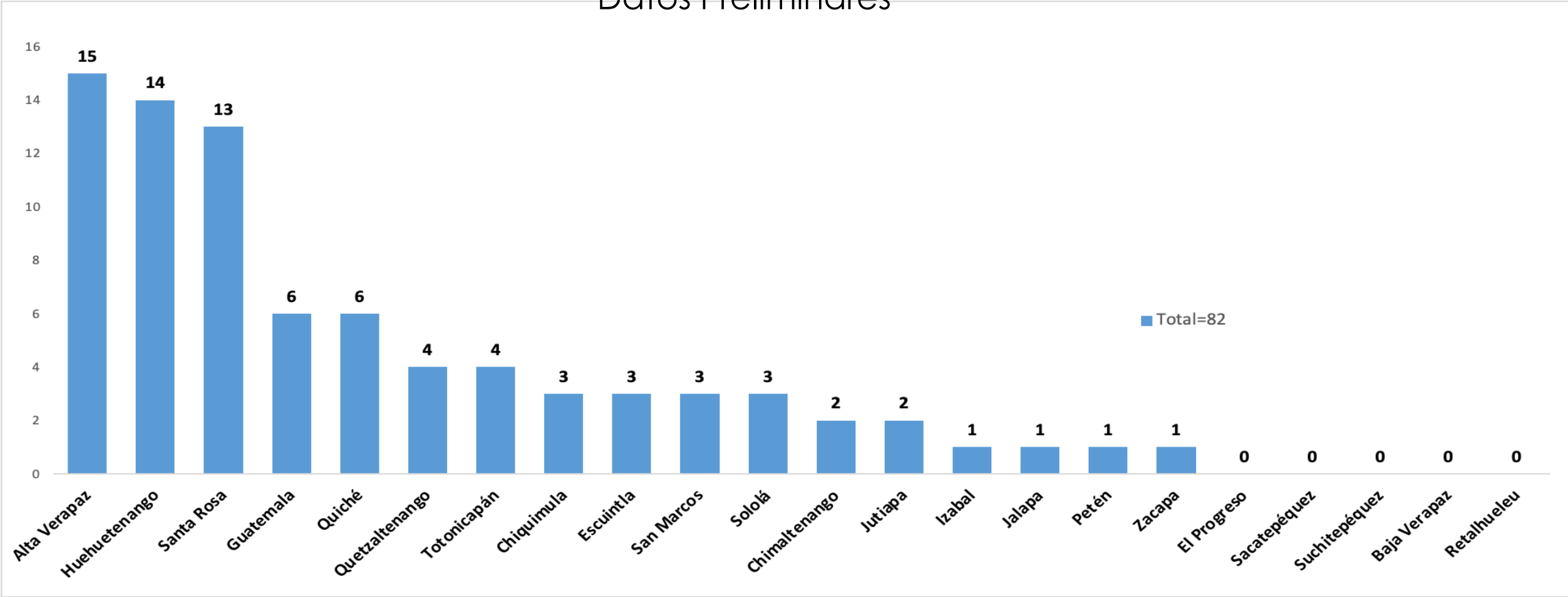
proporcionar consejería sobre educación integral en sexualidad a 643,143 adolescentes

15	00	000	PARA EL 2024, SE HA DISMINUIDO LA RAZÓN DE MORTALIDAD MATERNA A 90 MUERTES POR CADA CIEN MIL NACIDOS VIVOS (DE 108 MUERTES EN 2018, A 90 MUERTES POR CADA CIEN MIL NACIDOS VIVOS EN 2024) (RE)				
			Prevención de la Mortalidad Materna y Neonatal			<u>536,106,422</u>	<u>558,508,473</u>
			Sin Subprograma				
			Sin Proyecto				
			001	000	Servicios de Atención Prenatal Oportuna	175,382,365	192,335,225
			002	000	Servicios de Atención del Parto Limpio y Seguro	156,220,561	178,996,915
			003	000	Servicios de Atención del Recién Nacido	79,952,007	78,200,234
			004	000	Servicios de Planificación Familiar	124,551,489	81,507,941
			006	000	Servicios de Apoyo		23,156,803
			007	000	Servicios de Salud Reproductiva para Adolescentes		4,311,355

Tendencia de Muerte Materna en Guatemala de casos de Muerte Materna Año 2015-2023(26 abril).

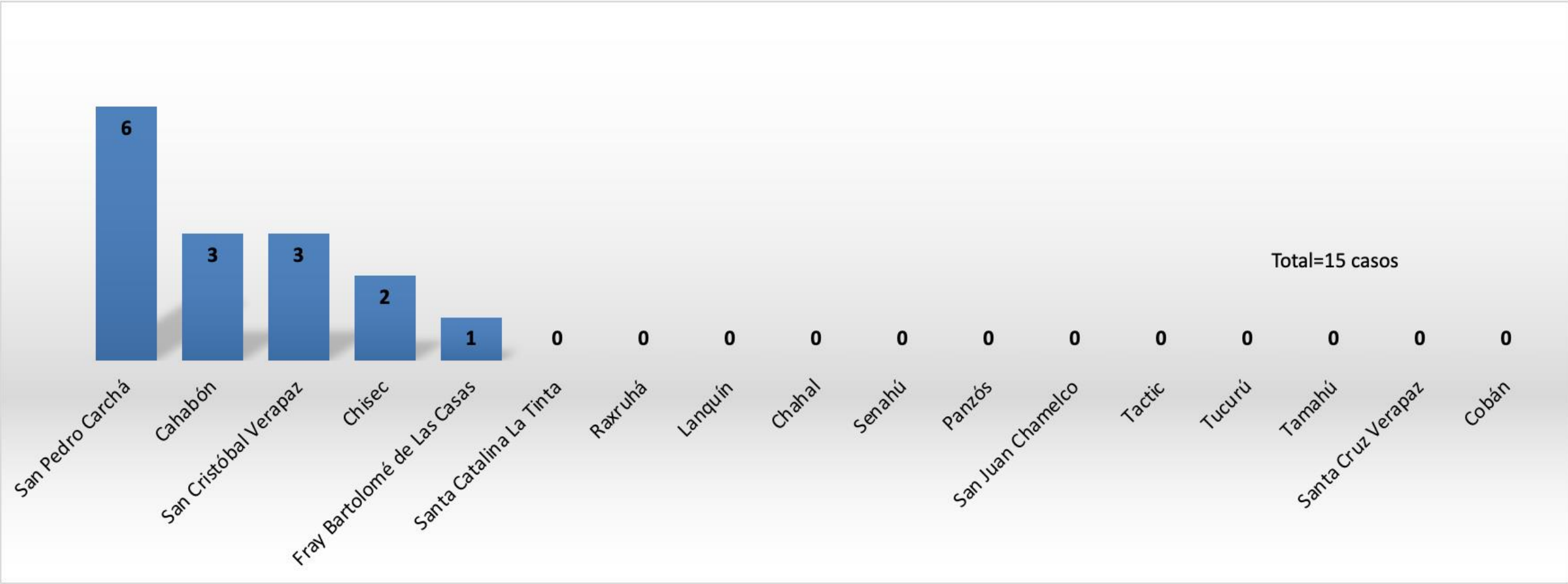
La salud materna es parte del derecho a la salud y la muerte materna se considera una expresión de la condición social inequitativa de las mujeres.

Casos de Muerte Materna distribuidos por Departamentos,
enero-26 de abril año 2023
Datos Preliminares



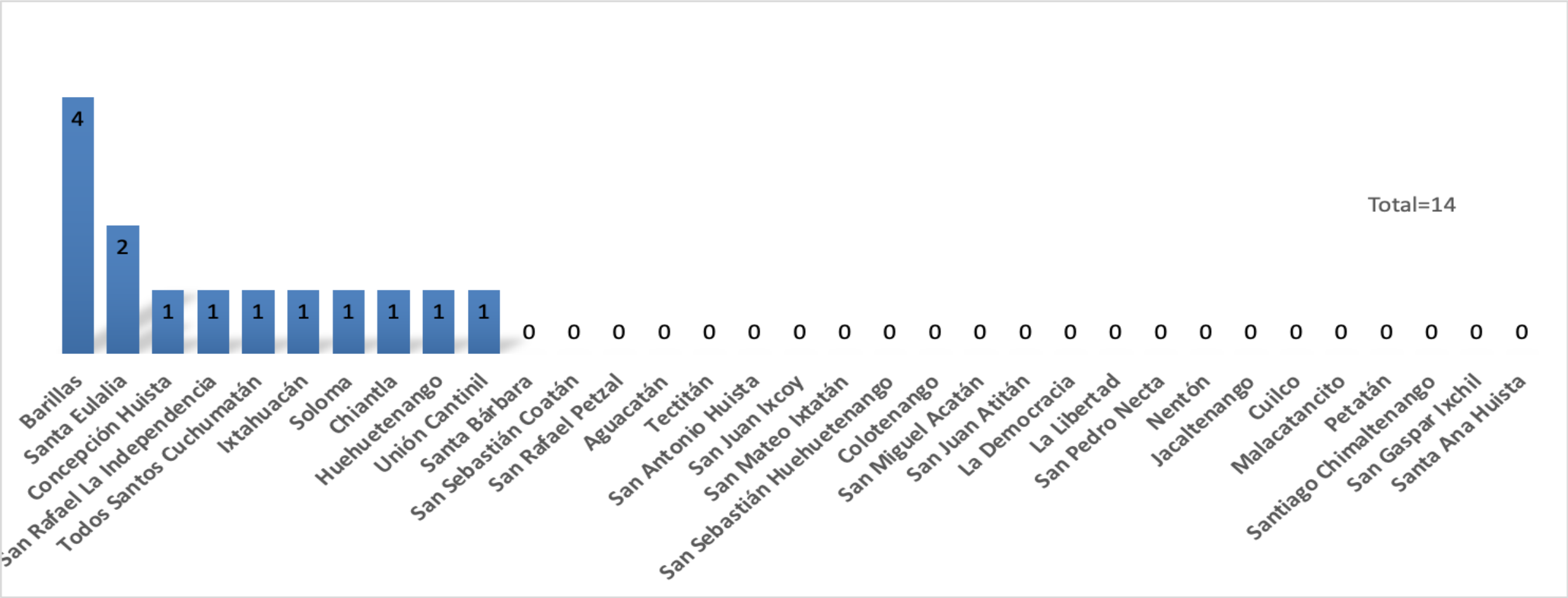
Fuente: Vigilancia Epidemiológica de Mortalidad Materna MSPAS.
Datos Preliminares sujetos a cambio
Procesado: PNSR.

Tendencia de Casos de Muerte Materna Alta Verapaz, distribuidos por Municipio, Enero-26 de abril año 2023



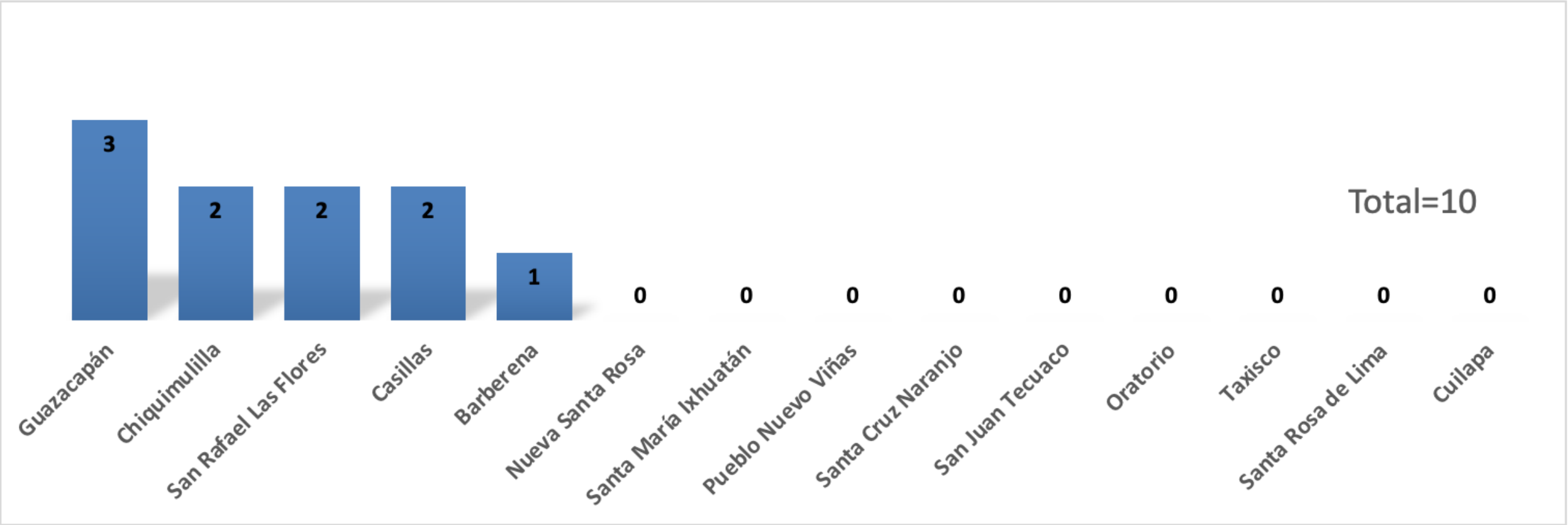
Fuente: Vigilancia Epidemiológica de Mortalidad Materna MSPAS.
Datos Preliminares sujetos a cambio
Procesado: PNSR.

Tendencia de Casos de Muerte Materna Huehuetenango, distribuidos por Municipio, Enero-26 de abril del Año 2023



Fuente: Vigilancia Epidemiológica de Mortalidad Materna MSPAS.
Datos Preliminares sujetos a cambio
Procesado: PNSR.

Tendencia de Casos de Muerte Materna Santa Rosa, distribuidos por Municipio, Enero-26 de abril del Año 2023



Fuente: Vigilancia Epidemiológica de Mortalidad Materna MSPAS.
Datos Preliminares sujetos a cambio
Procesado: PNSR.

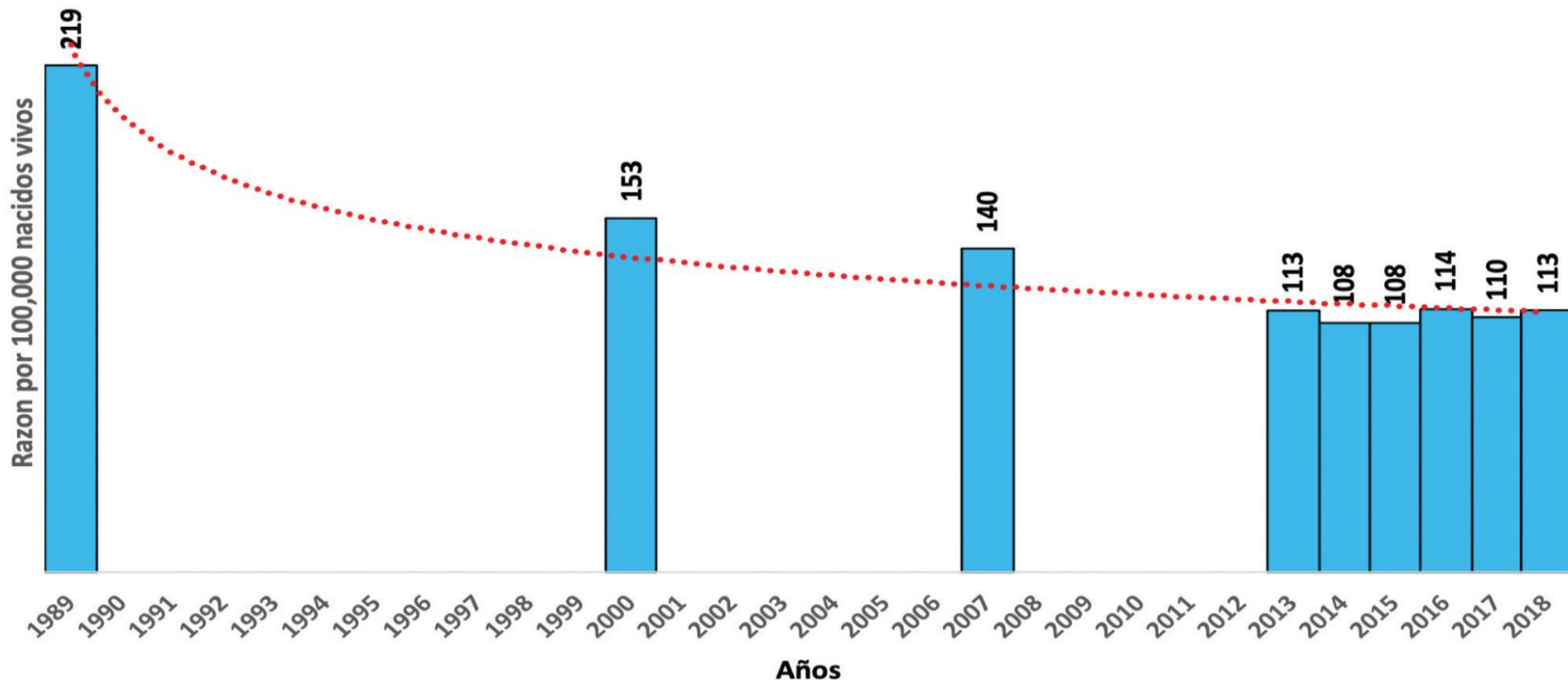
Jutiapa	Jalpatagua	1
Jutiapa	Jutiapa	1
Guatemala	Villa Canales	1

Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social
Programa Nacional de Salud Reproductiva
Muerte Materna por Grupo de edad
enero- 26 de abril año 2023 Guatemala.
Muerte Materna Directas por Causa Básica Agrupada.

Causa Agrupada	Casos	%
Hemorragia	42	51
Hipertension	14	17
Infeccion	5	6
Otras	16	20
Aborto	5	6
Total	82	100

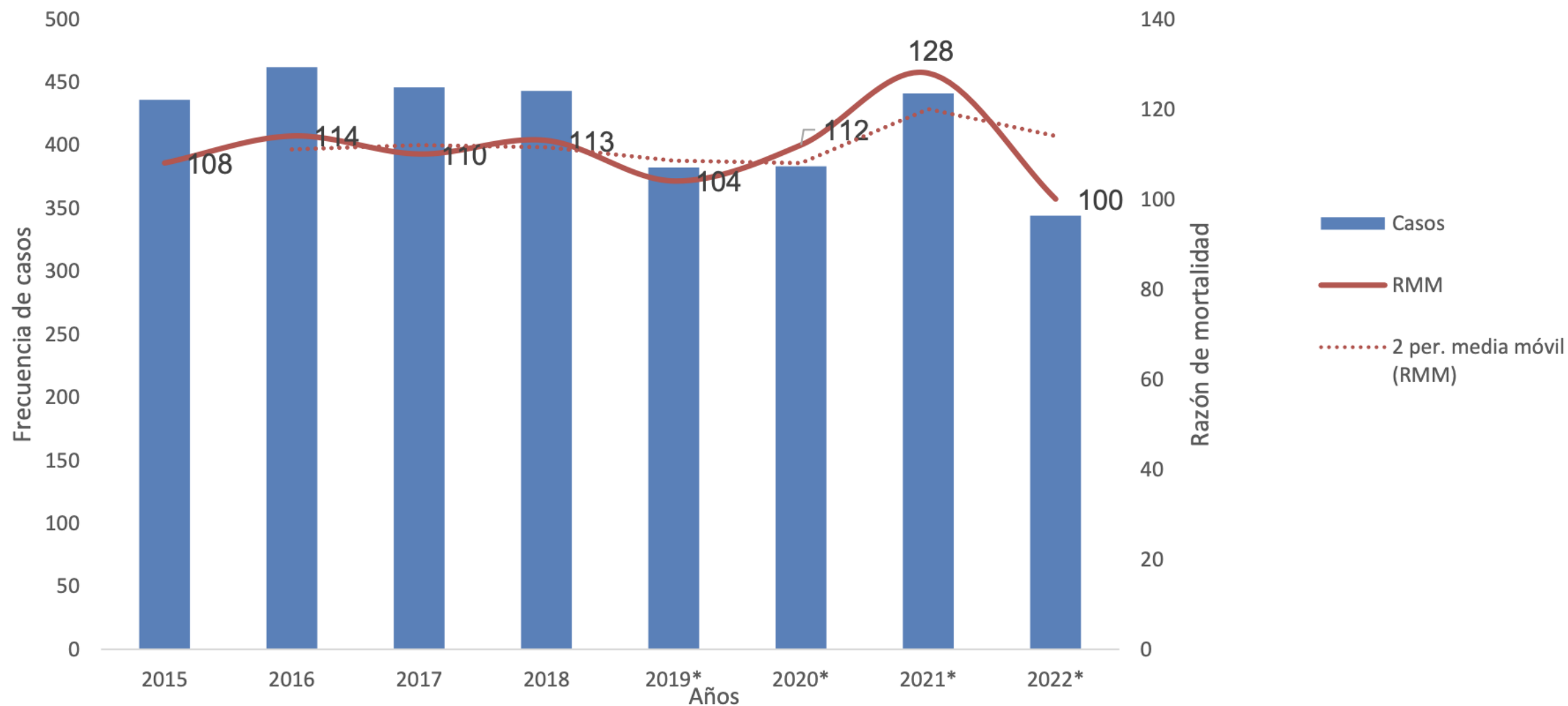
Fuente: Vigilancia Epidemiológica de Mortalidad Materna MSPAS. Guatemala 2023

Grafico 3. RMM Guatemala, 1989-2018



Fuente: Informe de País Situación de la Mortalidad Materna Años 2016-2017-2018 Guatemala Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social 2020.

Razón de muerte materna 2015-2022, Guatemala

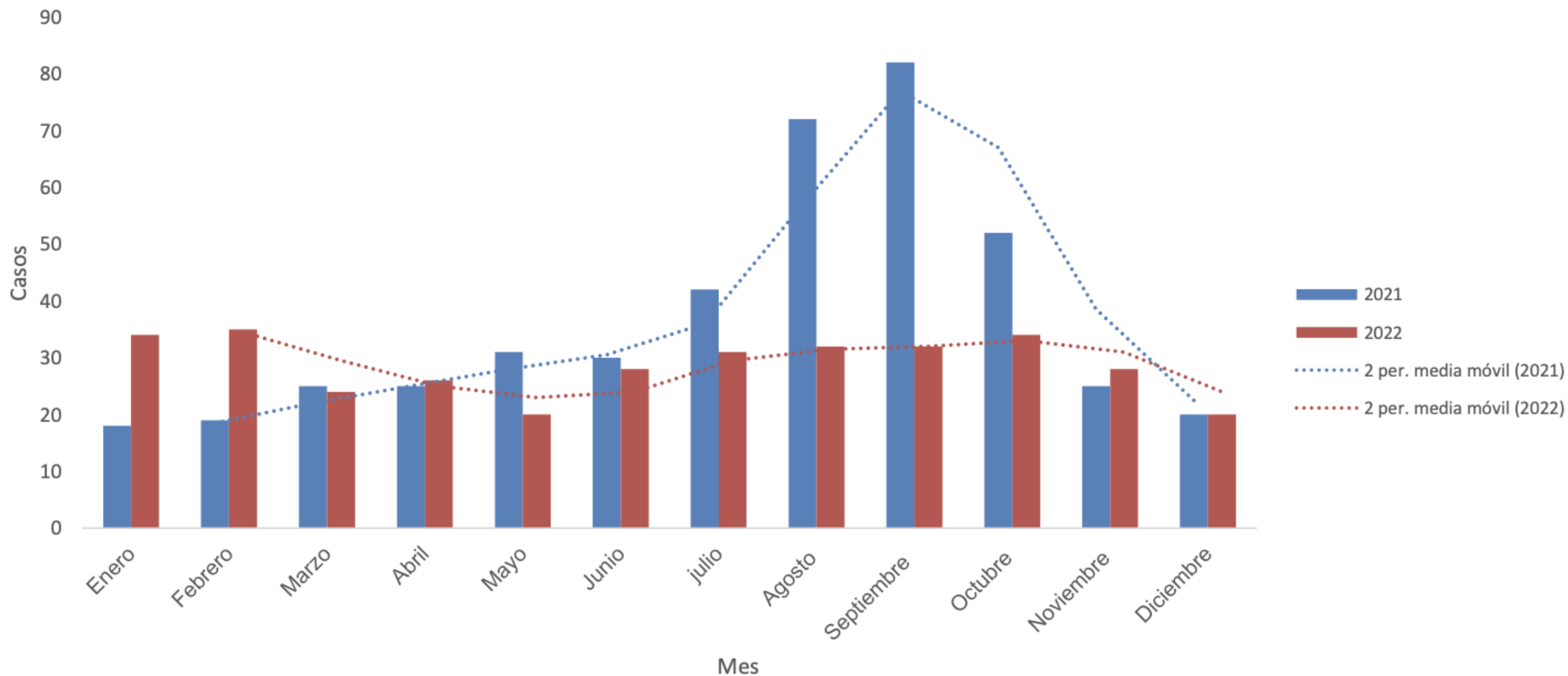


Fuente: Informe de País Situación de la Mortalidad Materna Años 2016-2017-2018 Guatemala Ministerio de Salud Pública 2020, reporte de Áreas de Salud, hospitales, IGSS y RENAP . Para el calculo de la razón del año 2022 se utilizó provisionalmente nacidos vivos año 2021.

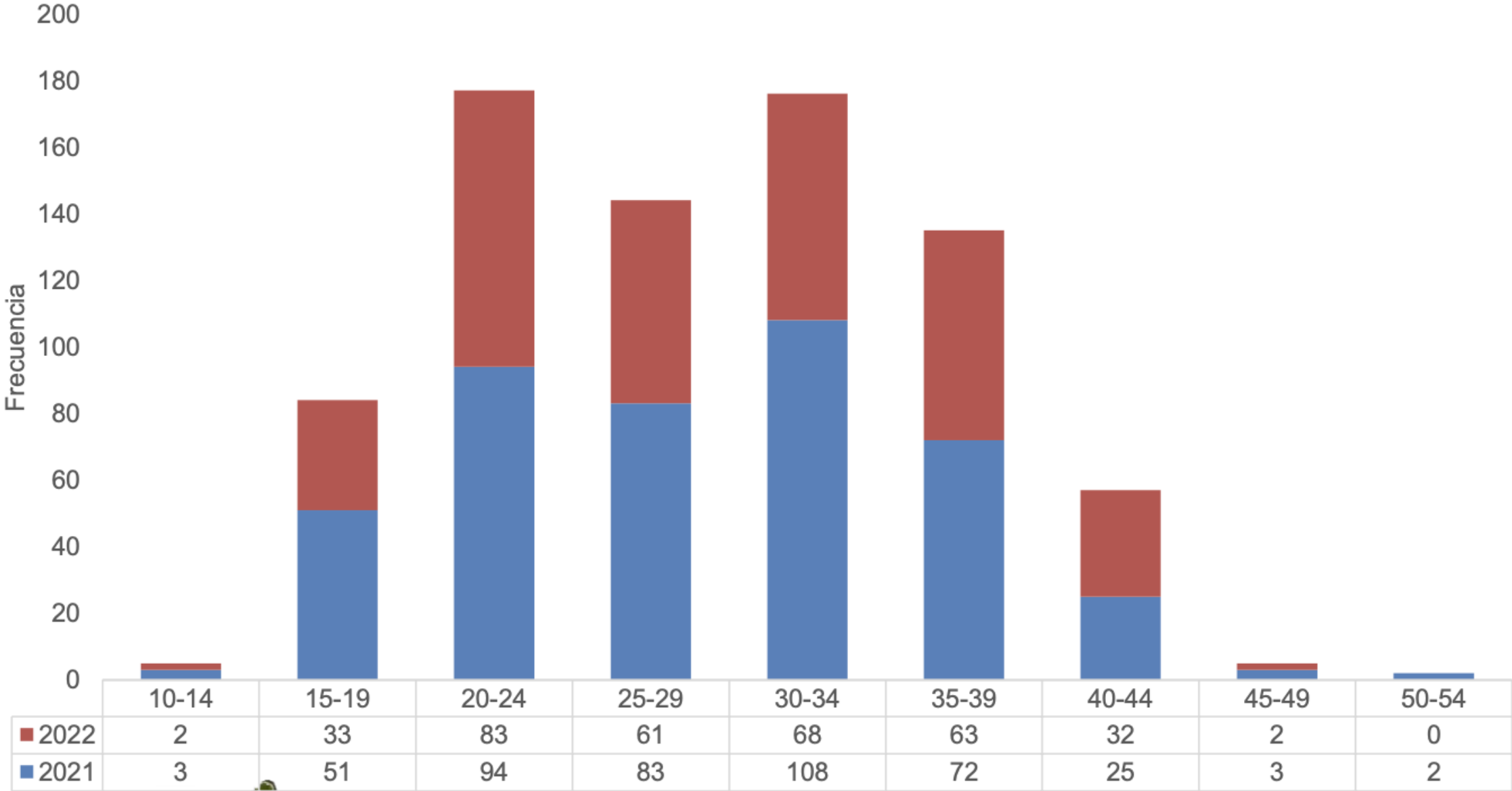
Tabla No.2 Frecuencia y proporción de mu- maternas por Área de Salud 2021-2022, Guat

Área de Salud	2021		2022	
	Casos	Proporción	Casos	Proporción
Huehuetenango	51	11.6	60	17.4
Alta Verapaz	40	9.1	43	12.5
Quiché	47	10.7	31	9.0
Quetzaltenango	33	7.5	19	5.5
San Marcos	26	5.9	19	5.5
Escuintla	23	5.2	14	4.1
Totonicapán	27	6.1	14	4.1
Santa Rosa	4	0.9	12	3.5
Guatemala Nor Occidente	10	2.3	11	3.2
Guatemala Sur	11	2.5	11	3.2
Petén Sur Occidente	11	2.5	11	3.2
Chiquimula	10	2.3	10	2.9
Jutiapa	17	3.9	10	2.9
Suchitepéquez	12	2.7	10	2.9
Chimaltenango	13	2.9	9	2.6
Sololá	13	2.9	9	2.6
Guatemala Central	13	2.9	8	2.3
Izabal	13	2.9	8	2.3
Baja Verapaz	5	1.1	6	1.7
Jalapa	2	0.5	6	1.7
Ixí	16	3.6	5	1.5
Petén Norte	11	2.5	4	1.2
Guatemala Nor Oriente	7	1.6	3	0.9
Petén Sur Oriente	7	1.6	3	0.9
Retalhuleu	3	0.7	3	0.9
Sacatepéquez	3	0.7	2	0.6
Zacapa	7	1.6	2	0.6
Ixcán	3	0.7	1	0.3
Dep. El Progreso	3	0.7	0	0.0
Total	441	100.0	344	100.0

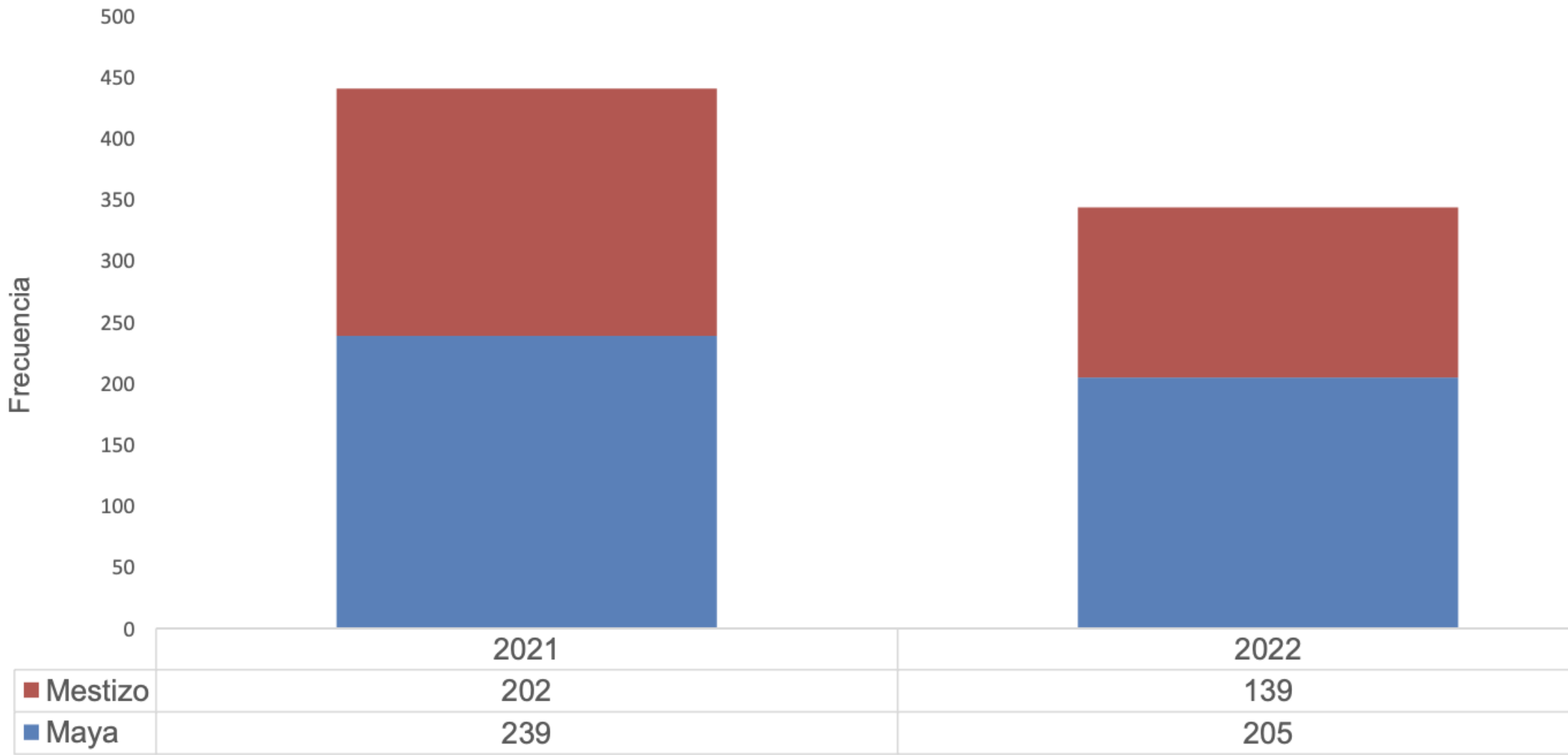
Frecuencia de muertes maternas por mes de ocurrencia 2021-2022, Guatemala



Muerte materna por rango de edad 2021-2022, Guatemala



Frecuencia de muertes maternas por grupo de pertenencia 2021-2022, Guatemala



Causa	2021	2022
	Frecuencia	Frecuencia
Directa	226	273
Indirecta	211	66
En investigación	4	5
Total	441	344

Fuente: Reporte Áreas de Salud, Hospitales, IGSS y RENAP
Elaborado: Por Vigilancia de Muerte Materna/Departamento de Epidemiología/MSPAS
*Datos preliminares sujetos a cambios según investigación, actualización de datos de los servicios de salud y certificación de “Mesa Técnica de Análisis de Muerte Materna Nivel Central”

Tabla No.5 Frecuencia de muertes maternas causa agrupada 2021-2022, Gua

Causa de muertes maternas directas por causa agrupada	2021	2022
	Frecuencia	Frecuencia
Hemorragia	133	141
Hipertensión	58	79
Infección	18	19
Otras	12	26
Aborto	5	8
Total	226	273

Tabla No.6 Frecuencia de muertes maternas de ocurrencia 2021-2022, Guatemala

Lugar de Ocurrencia	2021	2022
	Frecuencia	Frecuencia
Hospital Público	259	177
En domicilio	89	92
En transito	27	36
Hospital Privado	8	9
IGSS	38	14
Otros servicios del MSPAS	3	8
Vía Pública	7	7
Sin Información	10	1
Total	441	344



Tabla No. 7 Frecuencia de muertes maternas p no prevenibles 2021-2022, Guatemala

Clasificación	2021	2022
	Frecuencia	Frecuencia
Prevenible	425	323
No Prevenible	8	2
En Investigación	8	19
Total	441	344

Intervenciones Claves

- Aborden desigualdades en el acceso a servicios de salud, calidad
- Cobertura sanitaria universal y atención integral de salud reproductiva, materna y neonatal
- Causas de mortalidad, Causas de morbilidad materna
- Vigilancia y recopilación de datos de alta calidad tomar decisiones
- Rendición de cuentas para mejorar atención y equidad

Factores inmpiden mujeres recibir o buscar servicios durante el embarazo

- Atención de mala calidad, maltrato
- Falta de personal sensible y competente
- Determinantes sociales (costo)
- Género y discriminacion
- Emergencias y crisis (covid 19)

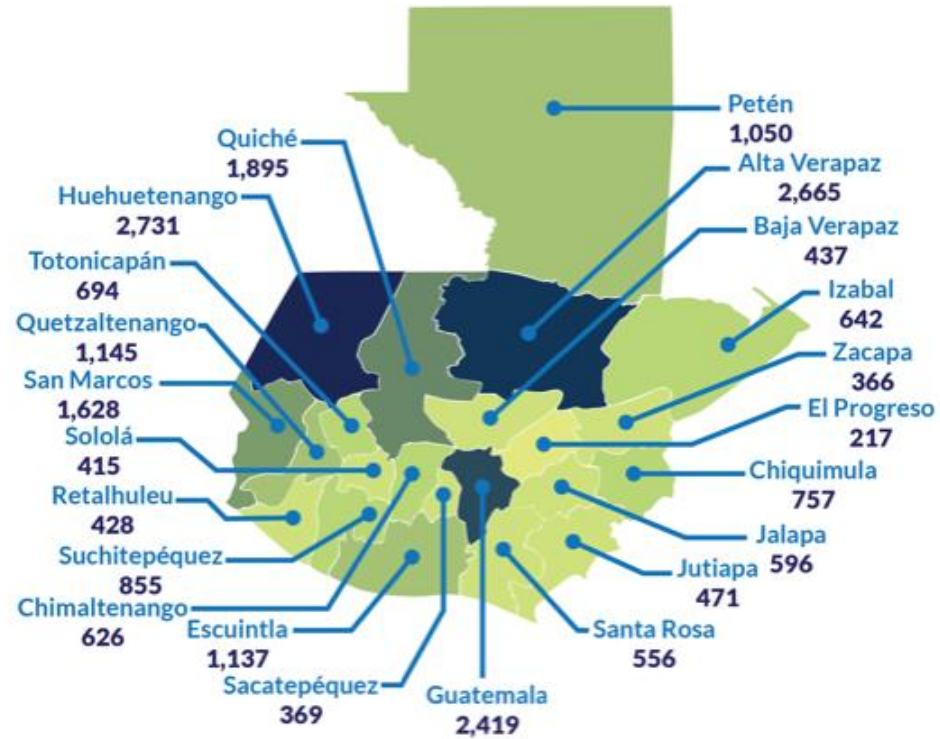
POLÍTICA NACIONAL DE COMADRONAS
DE LOS CUATRO PUEBLOS DE GUATEMALA
2015-2025





- Estrategia de uso del Misoprostol en posparto domiciliario atendido por comadronas (2018)
- Técnicas Universitarias en Partería TUP (2021)
- Unidad de Alta Dependencia Obstétrica (UADO)

Registros de nacimiento Madres entre 10 - 19 años Enero a abril - Año 2023



22,099 Registros de nacimiento

21,290 Madres entre 15 - 19 años

809 Madres entre 10 - 14 años



Maternidad saludable, asunto de derechos

