

MORTALIDAD MATERNA EN AMÉRICA LATINA

**LA EXPERIENCIA DE MÉXICO
UNIÓN INTERPARLAMENTARIA, 22 JUNIO 2022**



@cynthia_lopezcastro

Protegamos el derecho de
las mujeres a **SOBREVIVIR**
el parto y el embarazo.

- La mortalidad materna se refiere a la muerte de una mujer durante el embarazo, el parto o dentro de los 42 días posteriores a la terminación del embarazo.
- Es un indicador importante del estado de salud de una mujer y también para evaluar el desempeño del sistema de salud.
- Los Objetivos de Desarrollo Sostenible establecen la meta de reducir la tasa mundial de mortalidad materna a menos de 70 por cada 100 000 nacidos vivos para 2030.
- La mortalidad materna es un problema de salud pública marcado por la tragedia, por incontables historias de mujeres que perdieron la vida por no recibir una atención calificada y a tiempo.





Hay estancamiento de la reducción de la mortalidad materna en América Latina y el Caribe.



Las últimas cifras que indican una razón de mortalidad materna de 67,2 muertes por cada 100,000 nacidos vivos; números que se acentúan con la pandemia.



Una de cada tres embarazadas con COVID-19 que debió acceder a una unidad de cuidados intensivos no lo consiguió en los dos primeros años de la pandemia, según la Organización Panamericana de la Salud.

Causas directas: complicaciones atribuibles al embarazo, como parto y puerperio, como la hemorragia, las infecciones (sepsis puerperal), los desórdenes hipertensivos (preeclampsia-eclampsia), los abortos peligrosos y el parto obstruido.

Causas indirectas: se refieren a aquellos padecimientos previos no relacionados con el embarazo, como la influenza o el VIH/sida.

La mayor parte de las muertes
maternas son **PREVENIBLES** si
las mujeres embarazadas son
asistidas por **PERSONAL CALIFICADO**
antes, durante y después del parto.

Sistema de salud en México

- México se encuentran entre los países de la OCDE que gastan menos en salud como proporción de su producto interno bruto (PIB) y cuenta con elevados porcentajes de gasto privado.
- **El gasto total en salud asciende a 6.2% del PIB.**
- El acceso a la seguridad social está condicionado a la formalidad en el empleo, cuyo financiamiento proviene de los empleadores, los trabajadores y el Gobierno Federal.
- En los últimos años, México ha dedicado enormes esfuerzos para incrementar la cobertura de los servicios de salud, especialmente a partir de la introducción del Seguro Popular.

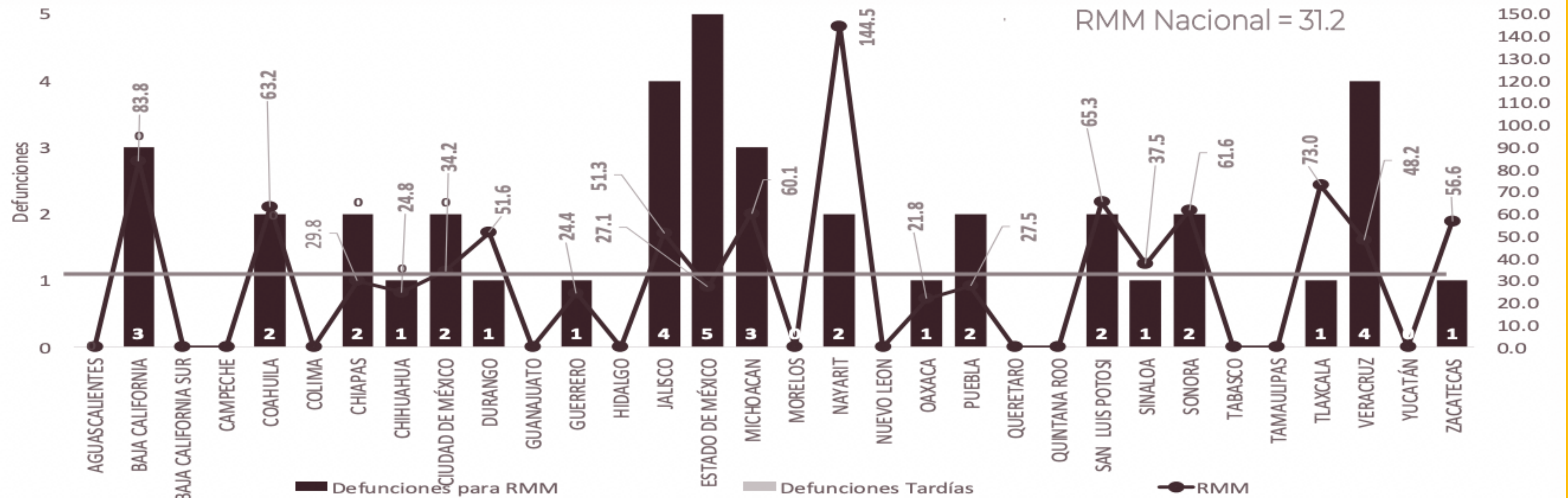


Cifras sobre mortalidad materna en México

- Según la Secretaría de Salud, la razón de mortalidad materna (RMM) calculada es de 31.2 defunciones por cada 100 mil nacimientos estimados. Los grupos de edad con mayor RMM es el de 10 a 14 años.
- Las principales causas de defunción son: Hemorragia obstétrica (22.5%), Enfermedad hipertensiva, edema y proteinuria en el embarazo, parto y puerperio (20%) y Enfermedad del Sistema Respiratorio (15%).
- **El coronavirus fue la principal causa de muerte materna en 2021, con una participación de un 46% de un total de 1,036 decesos registrados.**
- Los Estados que notifican mayor número de defunciones son: Estado de México (5), Jalisco y Veracruz (4), Baja California y Michoacán(3).

Cifras sobre mortalidad materna en México

Gráfica 2. Mortalidad Materna por Entidad de Residencia y RMM 2019



Fuente: Secretaría de Salud

Salud materna en México

Momentos clave:

- **1994:** se publicó la **Norma Oficial Mexicana para la atención de la mujer durante el embarazo**, parto y puerperio, y de la persona recién nacida (NOM-007-SSA2-1993), que permitió contar con un instrumento homogéneo que estableció criterios para atender y vigilar la salud de la mujer durante el embarazo.
- **Programa de Acción Específico Arranque Parejo en la Vida.** Creado en 2001 para atender los desafíos de salud materna. Alcanzó el rango de obligatoriedad. En 2007 se convirtió en el **Programa de Salud Materno Perinatal**.
- **Programa de Planificación Familiar y Anticoncepción.** Se puso en marcha en 2007 y tomó en cuenta que la planificación familiar y la anticoncepción son las intervenciones más costo-efectivas para reducir la mortalidad materna e infantil.

Salud materna en México

Momentos clave:

- **Reforma a la Ley General de Acceso de las Mujeres a una Vida Libre de Violencia y la Ley General de Salud (2018)**



Ley General de Salud

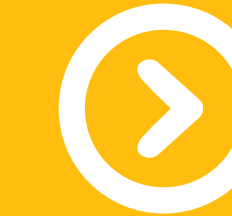
Artículo 61 Bis. **Toda mujer embarazada, tiene derecho a obtener servicios de salud con estricto respeto de sus derechos humanos**, por lo que la atención médica que reciba, deberá ser con un enfoque preventivo, integral, educativo, de orientación y consejería, con calidad, calidez, oportunidad y trato humano.

Artículo 66 Bis. La Secretaría de Salud diseñará, promoverá y ejecutará:

- **Programas para mejorar la calidad de la atención materno-infantil**, centrándose en la atención respetuosa y oportuna como componente esencial de la atención de calidad, que contemplen de forma integral su adecuada capacitación sobre parámetros contenidos en las Normas Oficiales en materia de Atención de la mujer durante el embarazo, parto y puerperio y del recién nacido;
- Campañas que promuevan la **prevención y atención oportuna de las urgencias obstétricas** para **garantizar la salud materna** [...]

Recomendaciones

La mortalidad materna es un indicador que revela severas condiciones de desigualdad y desventaja social de las mujeres en el logro de sus derechos fundamentales y en el ejercicio de la maternidad deseada.

-  Para reducir la incidencia de muertes maternas se requiere del mejoramiento en la cobertura y calidad de servicios de salud reproductiva.
-  Entre los aspectos que han incidido en el descenso de la mortalidad materna en México se encuentran, el acceso universal a servicios de planificación familiar, el incremento en el uso de métodos anticonceptivos y, por otro lado, una mayor atención profesional prenatal y durante el parto, así como el acceso a cuidados obstétricos de emergencia.
-  Priorizar la vacunación contra el Covid-19 de todas las mujeres embarazadas, después del primer trimestre de gestación, así como las que están amamantando.

Recomendaciones

- Formar equipos de trabajo compuestos por enfermeras obstétricas y médicos obstetras para la atención del parto dentro de los hospitales.
- Concentrar la presencia de parteras técnicas en comunidades apartadas o sin acceso previo a asistencia calificada del parto.
- Promover la apertura de escuelas de obstetricia en todas las universidades estatales.

La reducción de la natalidad y el retraso de la maternidad aumentará la proporción de partos con cierto tipo de complicaciones, lo que aumentará la presión sobre los servicios hospitalarios. Esto debe obligar a las autoridades a prepararse para el futuro.

Las políticas de
salud materna
deben estar
dirigidas a mejorar
tanto la cobertura
como la calidad.



Muchas gracias

Cynthia López Castro, PhD
Diputada Federal, LXV Legislatura
cynthia.lopez@diputados.gob.mx