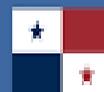


# Informe de Situación Muerte Materna

Año 2020



**Dirección General de Salud  
Sección de Salud Sexual y  
Reproductiva  
Ministerio de Salud  
República de Panamá  
Tel: 512-9266**



**REPÚBLICA DE PANAMÁ**  
— GOBIERNO NACIONAL —

**MINISTERIO DE SALUD**

## **Equipo Técnico**

Dra. Geneva González T.  
Coordinadora Nacional del Programa  
Ginecobstetra/Medicina Materno Fetal

Lic. Maritza Nieto de De Gracia  
Enfermera Obstetra/ Magister en Administración de Recursos Humanos  
Magister en Gestión de Salud

Dra. Carmen Pérez González  
Médico/ Maestra en Salud Pública

Lic. Diana Varela Fuentes  
Analista de indicadores y seguimiento informático  
Magister en Gerencia y Auditoría de Salud

Lic. Guadalupe Quiroz De Loza  
Analista de indicadores del comportamiento y Violencia de género  
Magister en Comportamiento y Desarrollo organizacional

Contenido	
Antecedentes .....	3
Introducción .....	4
Metodología .....	5
Situación de la Muerte Materna Año 2020 .....	5
Muertes maternas clasificadas .....	6
Muertes maternas directas .....	9
Muertes indirectas .....	9
Análisis comparativo 2019-2020 .....	9
Muerte Materna y Covid-19 .....	11
Discusión .....	11
Conclusiones .....	11
Bibliografía .....	12

#### Índice de Gráficas

Gráfica 1. Muerte materna según clasificación. ....	6
Gráfica 2. Muertes maternas de acuerdo con el mes de ocurrencia según clasificación. República de Panamá. Año 2020.....	6
Gráfica 3. Muertes maternas relacionadas según semana epidemiológica de ocurrencia. República de Panamá. Año 2020.....	6
Gráfica 4. Muertes maternas de acuerdo con el grupo de edad según clasificación. República de Panamá. Año 2020. ....	7
Gráfica 5. Muertes maternas de acuerdo con los controles prenatales. República de Panamá. Año 2020 .....	7
Gráfica 6. Muertes maternas según el estado civil.....	7
Gráfica 7. Antecedentes médicos relevantes en las muertes maternas. República de Panamá. Año 2020. ....	7
Gráfica 8. Edad gestacional al momento del fallecimiento. República de Panamá. Año 2020 .....	8
Gráfica 9. Muertes maternas relacionadas de acuerdo con el de fallecimiento. República de Panamá. Año 2020 .....	8

Gráfica 10. Prevalencia, tasa y Razón de Muerte materna según región de salud. República de Panamá. Año 2020.....	8
Gráfica 11. Muertes maternas relacionadas según su clasificación. República de Panamá. Año 2020.....	9
Gráfica 12. Causas de Muerte materna <b>directa</b> . ....	9
Gráfica 13. Causas de Muerte materna <b>indirecta</b> .....	9
Gráfica 14. Razón de Muerte materna.....	10
Gráfica 15. Muertes maternas según región de salud. República de Panamá. Comparativo 2019-2020.....	10
Gráfica 16. . Muertes maternas de acuerdo con el mes de ocurrencia según clasificación. República de Panamá. Año 2020.....	10
Gráfica 17. Muertes maternas según clasificación. Comparativo 2019-2020. República de Panamá.....	11

#### **Antecedentes**

Hablar de muerte conlleva evaluar una serie de definiciones y conceptos que rodean a este adjetivo. La muerte del ser humano es el fin de su vida biológica e implica la desintegración irreversible de su organismo ( Sociedad Médica de Santiago, 2004), pero el definirla no evita el ignorar la importancia emocional, social y como indicador de salud de país que este representa.

En este sentido, la Muerte Materna es uno de los indicadores más sensibles de la calidad de los servicios de salud de un país. Una muerte materna constituye un problema social y de salud pública, en el que inciden una serie de factores, que se agudizan por la desigualdad económica, educativa, legal o familiar de la mujer; la falta de oportunidades, y dentro del

componente asistencial el acceso, oportuno y de calidad de los servicios de salud.

La muerte materna es un problema de distribución mundial, ya que según la OMS cada año mueren 830 mujeres en todo el mundo, por problemas relacionados con el embarazo y la mayoría de estas ocurren en países de ingresos bajos. Esto evidencia que la muerte materna, representa un reto para los países, que cuentan con altas tasas, debido a los problemas que conlleva su investigación, los elementos relacionados con las causas y el acceso adecuado a los servicios de salud para las mujeres gestantes.

Al dramático escenario de la mortalidad materna en el año 2020 se le sumó la pandemia del COVID-19 que afectó duramente a Panamá, posicionando al país dentro de los que manejó las tasas más altas de prevalencia por millón de habitantes en el mundo en el año 2020, y esto repercutió de manera directa en la salud de la embarazada.

## **Introducción**

La muerte materna se define como “la muerte de una mujer en edad fértil mientras está embarazada o dentro de los 42 días siguientes a la terminación del embarazo, independientemente de la duración y lugar de este, producida por cualquier causa relacionada o agravada por el embarazo o su manejo, pero no por causas accidentales o incidentales” (OPS, 2018). Esta es una definición limitada, ya que no permite

identificar la real dimensión de la mortalidad materna (Elu & Santos Pruneda, 2004); sin embargo; en Panamá, se amplía esta definición a “toda muerte de una mujer en edad fértil en que la investigación determinó que fue causada, directa o indirectamente, por embarazo, parto, sus complicaciones o su manejo, cuya muerte ocurrió hasta **un año** después del evento obstétrico. (MINSA, 2020). Aquellos fallecimientos ocurridos después de los cuarenta y dos (42) días de puerperio hasta menos de un (1) año, ya sean de causa directa o indirecta, se consideran “muertes maternas **tardías**” (OPS, 2018).

El Plan Estratégico para la Reducción de la Morbilidad y Mortalidad Materna y Perinatal 2021-2025, desarrolló el concepto de **Muerte No relacionada**, a la muerte de una mujer en estado de embarazo (en los últimos 12 meses) debido a una causa accidental o incidental no relacionada ni agravada por el embarazo mismo, por ejemplo: accidentes, suicidios, homicidios, cáncer, enfermedades crónicas entre otras.

En adición a esta definición, en donde las muertes comprendidas desde el inicio de la gestación hasta los 42 días posteriores al parto se clasifican como **directas**; y las ocurridas después del día 42 hasta un año se consideran **tardías**. Las muertes **indirectas** son “aquellas que derivan de enfermedad previamente existente o enfermedad que apareció durante el embarazo y que no fue debida a causas obstétricas directas, pero que

se agravó por los efectos fisiológicos propios del embarazo” (OPS, 2012)

A partir del año 2018 se inicia en Panamá, la revisión de la Búsqueda intensificada y reclasificación de muerte materna (BIRMM), debido a que, por los problemas en la medición y las deficiencias en los sistemas de información de mortalidad, han conllevado dificultades en su clasificación y codificación (mala clasificación debida a problemas en el registro de las causas de defunción). El objetivo principal radica en identificar y corregir estos errores para poder identificar y reclasificar las que han sido clasificadas de manera incorrecta.

El presente documento recopila y analiza los casos de muerte materna en el año 2020, pero los compara con el año 2019 dentro del contexto de los efectos producidos por el COVID-19.

La mortalidad materna se enfoca en un grupo de la población (las mujeres en edad reproductiva) sin embargo, al inicio de la pandemia las autoridades sanitarias del mundo se enfocaron en los grupos considerados de “riesgo” en los cuales las mujeres en edad fértil no estaban incluidas debido a que su incidencia era baja en estos momentos. Actualmente la literatura posiciona a la mujer embarazada como un grupo vulnerable de complicaciones por COVID-19; sin embargo, hay todavía poca información sobre el efecto de la respuesta de la pandemia en los servicios de atención y salud

materna. (Camila Gianella & Carrasco-Escobar, 2021)

### **Metodología**

Se utilizó como fuente primaria, los datos suministrados por cada una de las regiones de salud; estos datos son los siguientes: auditoría verbal de muerte materna, resumen de caso clínico, si la muerte ocurrió en una instalación hospitalaria. Como fuente secundaria de información se utilizaron: notificación de muerte materna del programa materno infantil, certificados de defunción, notificación de vigilancia de mortalidad de epidemiología (VIGMOR). En algunos casos los certificados de defunción son suministrados por el personal del Instituto nacional de estadísticas y Censo (INEC).

La información es consolidada en una base de datos de Excel y analizada.

Para la obtención de la razón y tasa de muerte materna por región de salud, se utilizó los nacidos vivos y las mujeres en edad fértil del año 2019, que son los últimos datos oficiales. (estos datos no están actualizados al año 2020 por región de salud)

Para el calculo de la Razón de muerte materna de país, se utilizó los nacidos vivos 2020 suministrados por contraloría general.

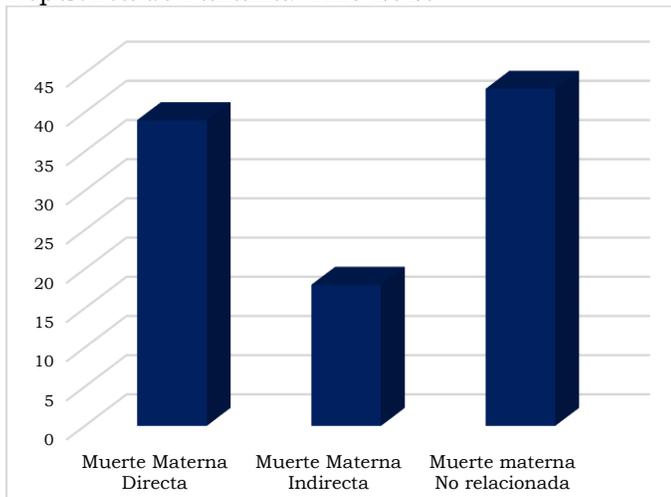
### **Situación de la Muerte Materna Año 2020**

En el año 2020 hubo reporte de 100 probables muertes maternas, las cuáles fueron

analizadas por parte de la Comisión Nacional Interinstitucional e Intersectorial de la Mortalidad Materna y Perinatal. Las mismas fueron clasificadas y algunas reclasificadas, datos que se presentan a continuación.

Se consideró según análisis que solo cincuenta y siete (57) de los casos evaluados cumplía con la definición para ser clasificadas como Muerte materna; y cuarenta y tres (43) dentro de la BIRMM no cumplían con los requisitos para ser clasificados como muerte materna; sin embargo, fueron analizados por la comisión y se incluyen dentro del listado de las muertes no relacionadas al embarazo, parto o puerperio.

Gráfica 1. Muerte materna según clasificación. República de Panamá. Año 2020



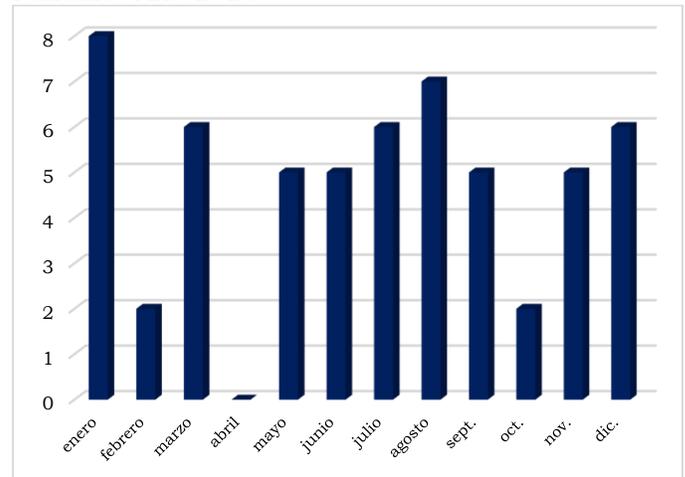
Fuente: BDMM2020/SSR

### Muertes maternas clasificadas

La Razón de muerte materna para el año 2020 fue de 84 x 100,000 NV en la República de Panamá.

Los meses en que más se reportaron casos de muerte materna, fueron enero y agosto, aunque el promedio se mantuvo a lo largo del año con excepción de los meses de febrero y octubre.

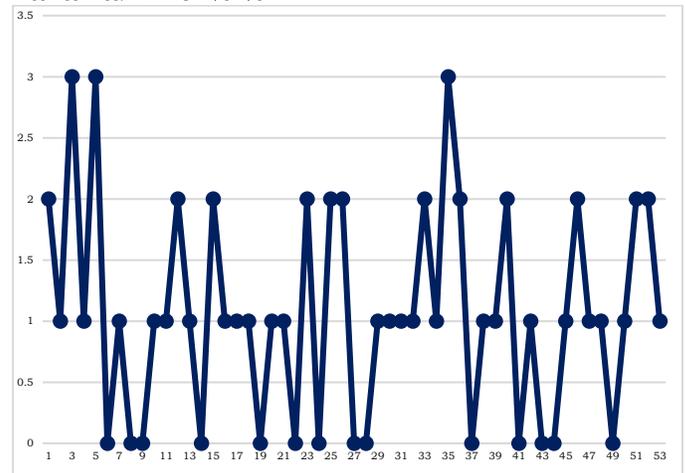
Gráfica 2. Muertes maternas de acuerdo con el mes de ocurrencia según clasificación. República de Panamá. Año 2020



Fuente: BDMM2020/SSR

El promedio de casos por semana epidemiológica fue de un (1) caso; sin embargo, se destaca que la semana tres (3) y cinco (5) presentaron tres (3) casos cada una.

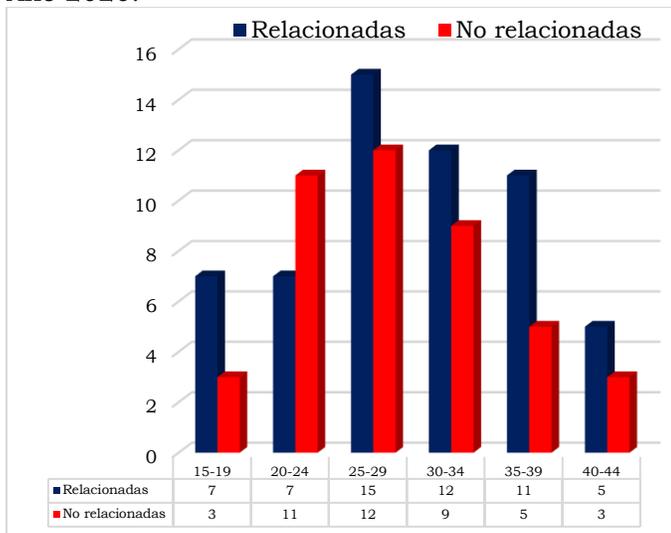
Gráfica 3. Muertes maternas relacionadas según semana epidemiológica de ocurrencia. República de Panamá. Año 2020



Fuente: BDMM2020/SSR

De acuerdo con el grupo de edad, las muertes fueron mas frecuentes en el grupo de 25-29 años tanto para las relacionadas como para las no relacionadas, seguidas por el grupo de 30-34 años.

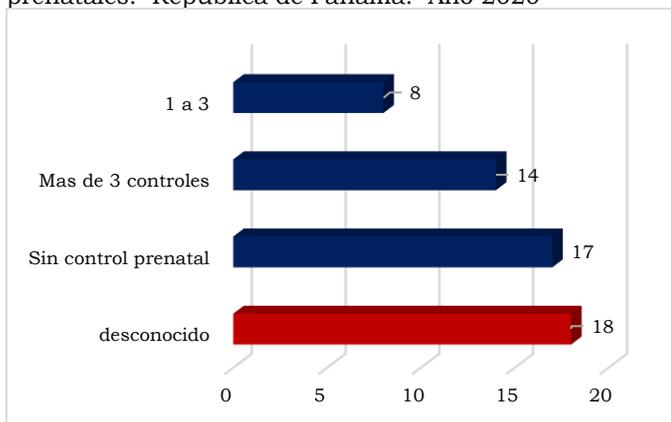
Gráfica 4. Muertes maternas de acuerdo con el grupo de edad según clasificación. República de Panamá. Año 2020.



Fuente: BDMM2020/SSR

De acuerdo con el control prenatal realizado por la mujer durante su gestación, el 3% de las fallecidas no se realizó control prenatal, el 25% se realizó más de 3 controles prenatales, 14% de 1 a 3 controles. Se destaca que en un 32% de los casos no se contaba con información sobre la historia de controles prenatales.

Gráfica 5. Muertes maternas de acuerdo con los controles prenatales. República de Panamá. Año 2020

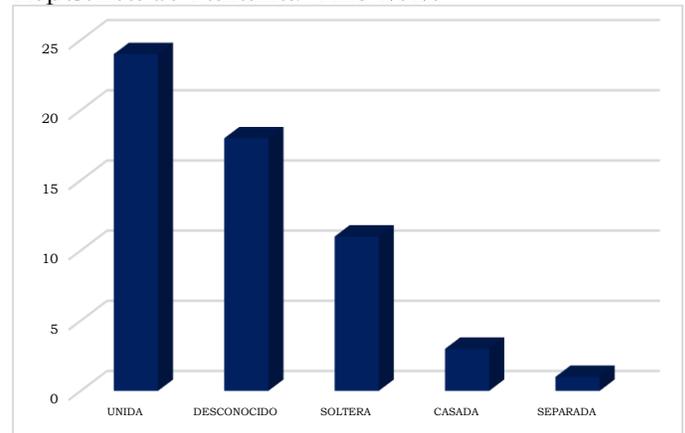


Fuente: BDMM2020/SSR

El estado civil de la mujer es un factor que es necesario evaluar al momento de analizar la muerte materna, la mayoría (42%) de las

fallecidas se encontraba en estado de unión libre al momento del fallecimiento. Se destaca que en el 32% de los casos se desconocía el estado civil de la fallecida.

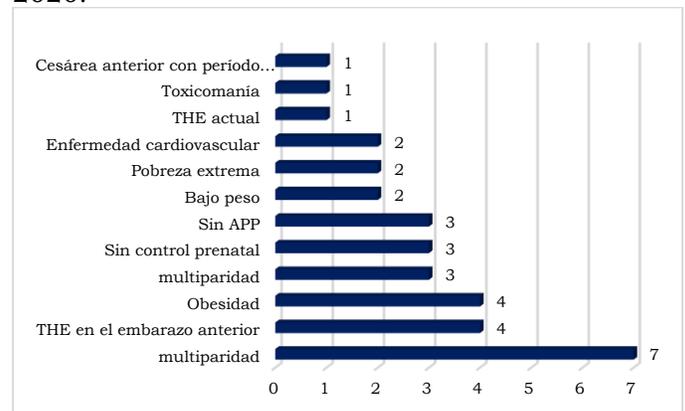
Gráfica 6. Muertes maternas según el estado civil República de Panamá. Año 2020



Fuente: BDMM2020/SSR

Con respecto a los antecedentes médicos relevantes de las pacientes fallecidas, en el 51% de los casos estos fueron desconocidos, el 15% fueron gran multíparas, 11% trastorno hipertensivo del embarazo y multiparidad cada uno; 7% el bajo peso, la pobreza extrema, la enfermedad cardiovascular y obesidad. El resto con menor porcentaje.

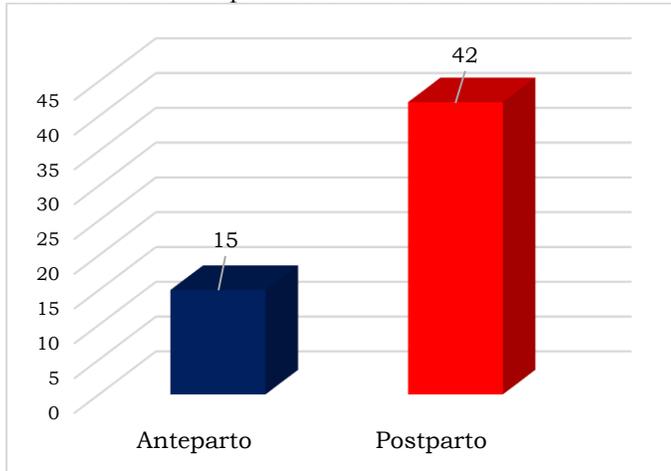
Gráfica 7. Antecedentes médicos relevantes en las muertes maternas. República de Panamá. Año 2020.



Fuente: BDMM2020/SSR

El 74% de las defunciones ocurrieron postparto, mientras que el 36% ante parto, no se reportaron fallecimientos intrapartos este año.

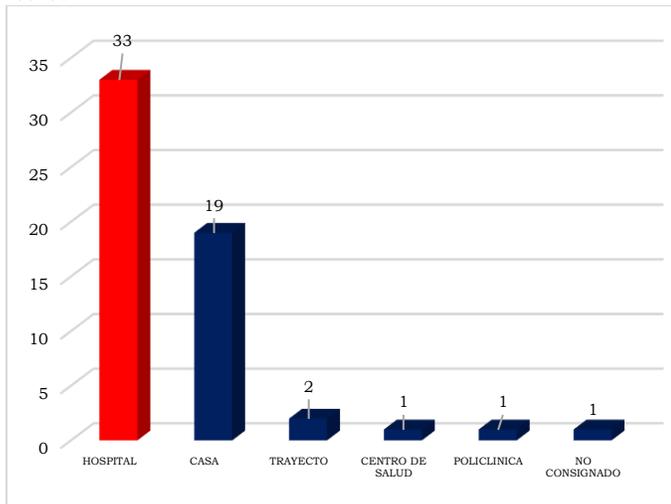
Gráfica 8. Edad gestacional al momento del fallecimiento. República de Panamá. Año 2020



Fuente: BDMM2020/SSR

La mayoría de las muertes maternas durante el año 2020 se presentaron en una instalación de salud; de estas el 58% ocurrieron en un hospital, 33% en casa, 4% en una instalación de primer nivel y 4% durante el trayecto al establecimiento de salud más cercano.

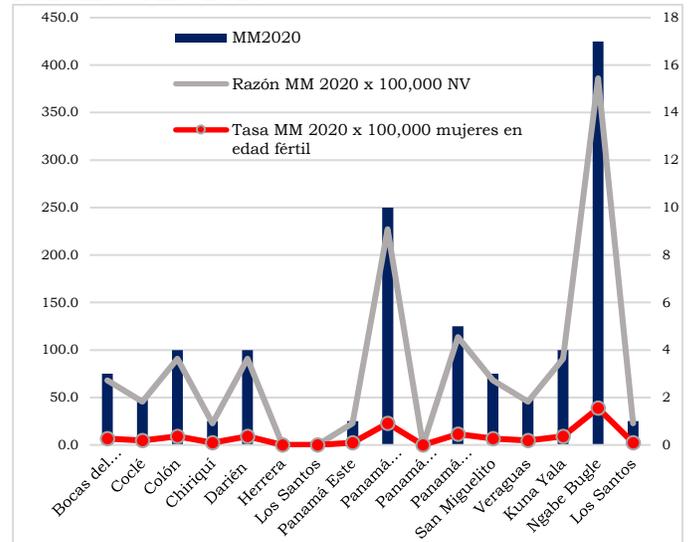
Gráfica 9. Muertes maternas relacionadas de acuerdo con el de fallecimiento. República de Panamá. Año 2020



Fuente: BDMM2020/SSR

Las regiones de salud que presentaron más casos de muertes maternas se encuentran encabezadas por la Ngäbe Buglé, seguida por la Metropolitana y Panamá Oeste. De igual manera la Razón de muerte materna y la tasa de muerte materna coincidió con la prevalencia registrada en las regiones mencionadas. La razón más elevada la presentó la Comarca Ngäbe Buglé con 386.1 x 100,000 NV; seguido por la Metropolitana con 227.1 x 100,000 NV. Ambas regiones encabezaron tanto la prevalencia, así como la razón de muerte materna.

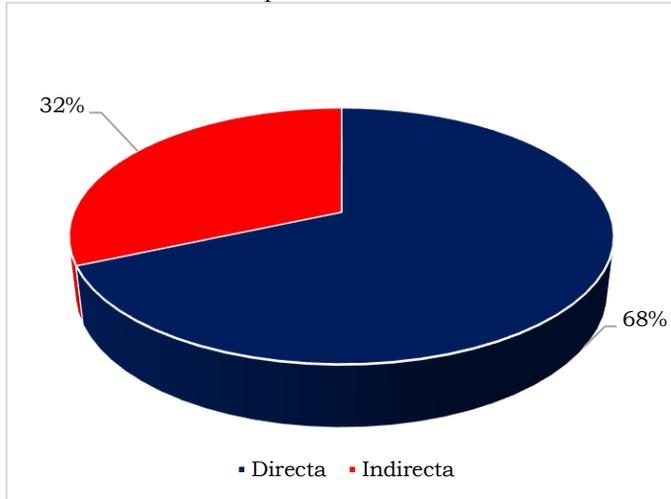
Gráfica 10. Prevalencia, tasa y Razón de Muerte materna según región de salud. República de Panamá. Año 2020



Fuente: BDMM2020/SSR \*Tasa y razón calculadas en base a nacidos vivos 2019.

De acuerdo con su clasificación las muertes maternas se presentaron en un 68% (39/57) como muertes de causas directas y en 32% (18/57) como muertes de causas indirectas.

Gráfica 11. Muertes maternas relacionadas según su clasificación. República de Panamá. Año 2020



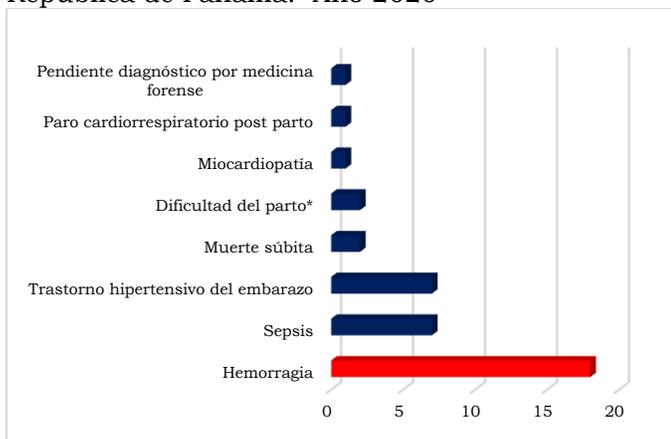
Fuente: BDMM2020/SSR

### Muertes maternas directas

La Razón de Muerte Materna de causas directas fue de 57 x 100,000 NV.

Las muertes maternas directas mostraron dentro de sus causas un reflejo de los años anteriores, presentando la hemorragia como el diagnóstico que encabezó la lista en un 46% de los casos, seguida por la sepsis en un 18%, al igual que los trastornos hipertensivos del embarazo; el resto de las causas, en menor proporción.

Gráfica 12. Causas de Muerte materna **directa**. República de Panamá. Año 2020



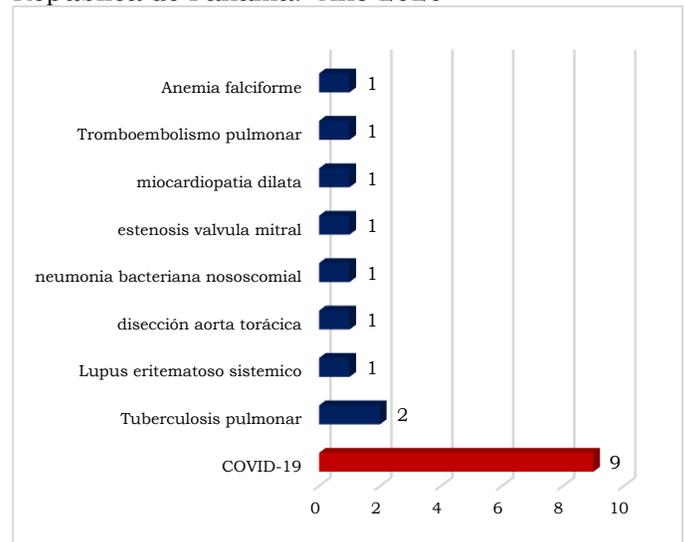
Fuente: BDMM2020/SSR

### Muertes indirectas

La Razón de Muerte Materna de causa indirecta fue de 26 x 100,000 NV en el año 2020.

Las muertes maternas indirectas en el año 2020 mostraron una particularidad en sus causas, estas estuvieron encabezadas en un 50% por los casos por COVID-19, el resto de las causas en un porcentaje menor a estos.

Gráfica 13. Causas de Muerte materna **indirecta**. República de Panamá. Año 2020

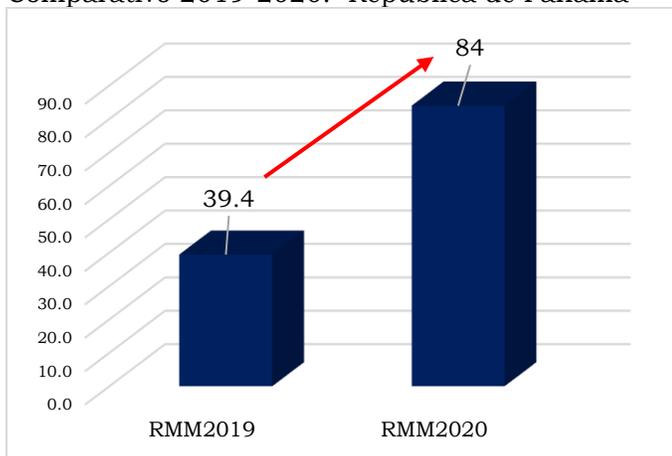


Fuente: BDMM2020/SSR

### Análisis comparativo 2019-2020

Los casos de muerte materna aumentaron alrededor de un 33% con respecto al año 2019. La Razón de Muerte materna casi duplicó sus cifras en el año 2020, en comparación con el pasado 2019; de 39.4 a 84 por 100,000 NV.

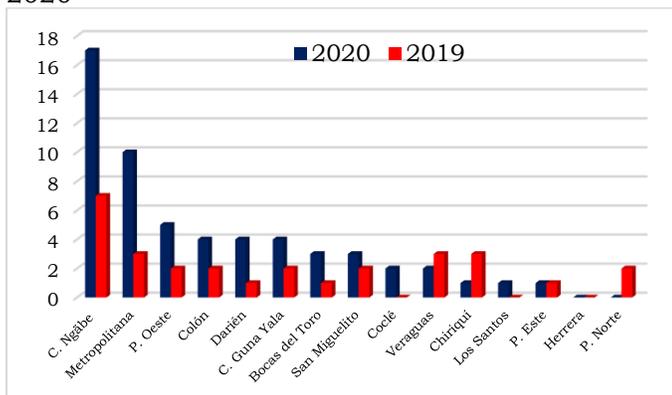
Gráfica 14. Razón de Muerte materna Comparativo 2019-2020. República de Panamá



Fuente: BDMM2020/SSR

En las regiones de salud también se reflejó el aumento de los casos al segregar la valoración de estos, notándose un aumento sustancial en las regiones Metropolitana, Ngäbe Buglé, Oeste, Colón, Darién, Guna Yala, Bocas San Miguelito y Coclé.

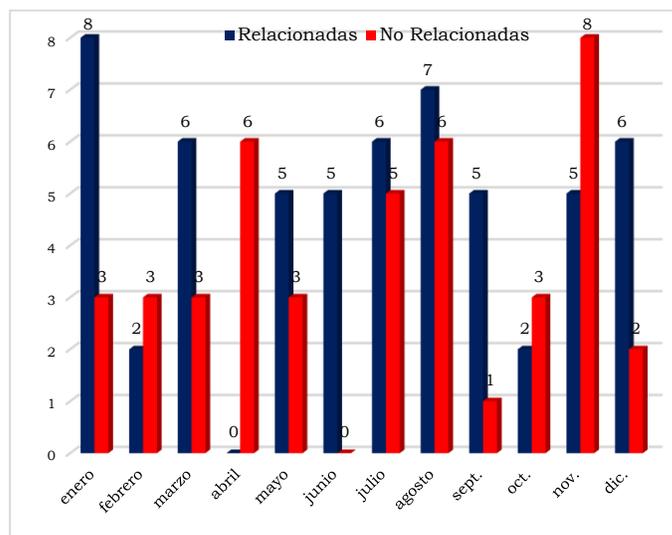
Gráfica 15. Muertes maternas según región de salud. República de Panamá. Comparativo 2019-2020



Fuente: BDMM2020/SSR

En comparación con el año 2019, el primer trimestre de este; los casos fueron bajos, luego de lo cual aumentaron, presentado su cifra más alta en el mes de noviembre; sin embargo, el total de casos fue menor al año 2020.

Gráfica 16. Muertes maternas de acuerdo con el mes de ocurrencia según clasificación. República de Panamá. Año 2020

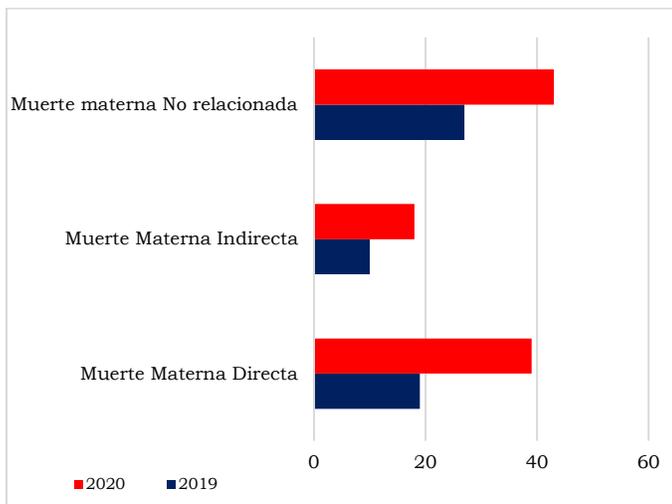


Fuente: BDMM2020/SSR

La diferencia más significativa en los dos (2) años lo representa las causas de muerte indirecta, debido a que hubo un aumento de casos de estas y este aumento se vio influenciado por los casos de fallecimientos asociados a COVID-19, casos que no se habían presentado anteriormente por ser esta una enfermedad emergente.

Las muertes maternas de causa directa también presentaron aumento, aunque sus causas son similares a las reportadas en años anteriores.

Gráfica 17. Muertes maternas según clasificación. Comparativo 2019-2020. República de Panamá



### Muerte Materna y Covid-19

En el año 2020 se reportaron un total de nueve (9) casos de muertes maternas indirectas asociadas a COVID-19 y en ninguno de los casos, las pacientes estaba inmunizada.

La Razón de muerte materna para esta patología fue de 13.2 x 100,000 nacidos vivos en el año 2020.

Es importante resaltar que en la República de Panamá todavía no se estaba aplicando la vacuna anti-SARS-COV 2 en el año 2020.

### Discusión

Unos de los aspectos fundamentales que rodea a la muerte materna y que no se logra valorar en Panamá son las implicaciones familiares y sociales, debido a la pobre recolección de los datos que podrían servir de base para su análisis. Generalmente las investigaciones se concentran en conocer las causas que llevaron

a la muerte, para poder dirigir acciones hacia su prevención; sin embargo, cuando ya ocurre debe orientarse el actuar hacia el reconocimiento de la familia donde ha ocurrido una muerte materna, como población vulnerable, con una problemática que afecta seriamente a los hijos huérfanos. (Leidy Lozano-Avenida, 2016)

En este orden de ideas la valoración de los aspectos socioeconómicos de la mujer desde que inicia su edad fértil es crucial para la prevención de la muerte materna. El no tener seguro social, tener bajo nivel de escolaridad, no trabajar y ser soltera son factores de riesgo asociados a las muertes maternas. (Karla Yemile Ordaz-Martínez, 2010), aunque se trató de recolectar esta información en el año 2020, los datos fueron insuficientes como para ser representativos. La mayoría de nuestras mujeres vivían en unión libre o estaban solteras.

### Conclusiones

- Se analizaron 100 casos de probables muertes maternas en el año 2020.
- 57 casos fueron clasificados como muerte materna.
  - 39 casos resultaron de causa directa
  - 18 de causa indirecta
- Fueron analizados 43 casos de muertes de mujeres en la BIRMM.
- La Razón de Muerte materna para el año 2020 es de 84 x 100,000 NV.

- La Razón de Muerte Materna de causas directas fue de 57 x 100,000 NV.
- La Razón de Muerte Materna de causa indirecta fue de 26 x 100,000 NV en el año 2020.
- La Razón de Muerte Materna por COVID-19 es de 13.2 x 100,00 NV.

com\_content&view=article&id=175:guia-oms-aplicacion-cie10-a-las-muertes-ocurridas-durante-el-embarazo-parto-y-puerperio-cie-mm&Itemid=234&lang=es

OPS. (2018). *Definición de defunción materna*. Red Latinoamericana y del Caribe para el fortalecimiento de los sistemas de salud. Obtenido de <https://www.paho.org/relacsis/index.php/en/a-reas-de-trabajo/desigualdades/item/887-foro-becker-definicion-de-defuncion-materna>

OPS. (2018). Taller BIRMM 2018 - Muertes Maternas tardías y por secuelas. México. Obtenido de <https://www3.paho.org/relacsis/index.php/es/biblioteca-usuarios/reuniones-y-talleres-subregionales/taller-birmm-2018/54-reuniones/1031-birmm-2018-muertes-maternas-tardias-y-por-secuelas>

## Bibliografía

Grupo de Estudios de Ética Clínica de la Sociedad Médica de Santiago. (enero de 2004). Diagnóstico de Muerte. *Revista médica de Chile*, 132(1), 95-107. Obtenido de [https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0034-98872004000100015](https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-98872004000100015)

Karla Yemile Ordaz-Martínez, R. R.-G. (julio de 2010). Factores de riesgo asociados con mortalidad materna en el estado de Morelos, México. *Ginecología y Obstetricia de Mexico*, 78(7), 357-364. Obtenido de <https://www.medigraphic.com/pdfs/ginobsmex/gom-2010/gom107e.pdf>

Leidy Lozano-Avenida, A. Z.-O.-P. (junio de 2016). Implicaciones familiares y sociales de la muerte materna. *Revista Universitaria Salud*, 18(2), 364-372. Obtenido de <http://www.scielo.org.co/pdf/reus/v18n2/v18n2a16.pdf>

Marcela González Sáenz, J. S. (marzo de 2017). Mortalidad Materna: Análisis médico forense. *Medicina Legal de Costa Rica - Edición Virtual*, 34(1). Recuperado el 9 de marzo de 2021, de <https://www.scielo.sa.cr/pdf/mlcr/v34n1/2215-5287-mlcr-34-01-112.pdf>

María del Carmen Elu, E. S. (marzo de 2004). Mortalidad Materna: una tragedia evitable. *Perinatología y reproducción humana*, 18(1), 44-52. Obtenido de [http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0187-53372004000100006](http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0187-53372004000100006)

MINSAL. (2020). *Normas técnicas-administrativas y protocolos de atención del programa de salud integral de la mujer*. Ministerio de Salud, Departamento de salud de lapoblación, Panamá.

OPS. (2012). Guía OMS aplicación CIE10 a las muertes ocurridas durante el embarazo, parto y puerperio- CIE-MM. Ginebra. Obtenido de <https://www3.paho.org/clap/index.php?option=>