

Informe de Situación

Muerte

Materna

Año 2022



República de Panamá
Ministerio de Salud

Dirección General de Salud
Sección de Salud Sexual y
Reproductiva
Tel: 512-9325



REPÚBLICA DE PANAMÁ
— GOBIERNO NACIONAL —

MINISTERIO DE SALUD

Equipo Técnico

Dra. Geneva González T.
Jefa Nacional del Programa de Salud Sexual y
Reproductiva
Ginecobstetra/Medicina Materno Fetal

Lic. Maritza Nieto de De Gracia
Coordinadora Nacional de Enfermería del
Programa de Salud Sexual y Reproductiva
Enfermera Obstetra

Dra. Kimberly González
Médico General/Unidad técnica del
Programa de Salud Sexual y
Reproductiva

Contenido

Introducción.....	4
Metodología.....	4
Situación de muerte materna año 2022.....	4
Muertes maternas directas.....	8
Muertes maternas indirectas.....	8
Recomendaciones.....	10
Conclusiones.....	10
Bibliografía.....	10

Índice de gráficas

Grafica 1. Muerte materna según clasificación. Año 2022.....	5
Grafica 2. Razón de muerte materna. Años 2012-2022.....	5
Grafica 3. Muertes maternas según mes de ocurrencia. Año 2022.....	5
Grafica 4. Muertes maternas de acuerdo con el grupo de edad. Año 2022.....	6
Grafica 5. Muertes maternas de acuerdo con el número de controles prenatales. Año 2022.....	6
Grafica 6. Muertes maternas de acuerdo con el momento de ocurrencia del fallecimiento. Año 2022.....	6
Grafica 7. Muertes maternas según lugar de ocurrencia del fallecimiento. Año 2022.....	6
Grafica 8. Muerte materna según Región de Salud. Año 2022.....	7
Grafica 9. Muertes maternas según nivel de escolaridad. Año 2022.....	7
Grafica 10. Muertes maternas según estado civil. Año 2022.....	7

Grafica 11. Muertes maternas según ocupación. Año 2022.....	7
Grafica 12. Muerte materna según gravidez por grupo de edad. Año 2022.....	8
Grafica 13. Muertes maternas según causas directas. Año 2022.....	8
Gráfica 14. Muertes maternas según causas directas por mes de ocurrencia. Año 2022.....	8
Gráfica 15. Muertes maternas según causas indirectas. Año 2022.....	9
Gráfica 16. Muertes maternas tardías por causas según Región de Salud. Año 2022.....	9
Gráfica 17. Muertes maternas no relacionadas según causas. Año 2022.....	9

Introducción

La muerte materna es el resultado de un conjunto de problemas sociales, económicos, biológicos y de procesos de los servicios de salud, lo que representa un serio problema de salud pública; lograr su reducción, ha sido durante mucho tiempo una prioridad de salud; es una meta, dentro del marco de los Objetivos de Desarrollo Sostenible (2015-2030). La razón de muerte materna ha disminuido en la última década en nuestro país; sin embargo, al desagregar los datos correspondientes a las regiones de salud y áreas comarcales, es imposible no percatarse que algunas zonas exhiben condiciones de vulnerabilidad, principalmente las comarcas indígenas del país.

En 2020, unas 287 000 mujeres murieron durante o tras el embarazo o el parto. Prácticamente el 95% de todas las muertes maternas en 2020 se produjeron en países de ingresos bajos y medianos bajos, y la mayoría podrían haberse evitado. (OMS, 2023).

Se considera además un indicador del acceso y la calidad de los servicios de salud en general. Su estrecha relación con las condiciones socioeconómicas de la población permite evaluar los progresos alcanzados en la lucha contra la desigualdad y la pobreza.

La muerte materna es un evento de notificación obligatoria como parte del sistema de vigilancia epidemiológica en salud pública, pues se considera la maternidad uno de los sucesos significativos en la vida de la mujer. La vigilancia en salud pública de la mortalidad materna es un soporte para situar la toma de decisiones en la lineación de políticas públicas o el diseño de intervenciones que permitan aliviar las inequidades y trabajar para la supresión de barreras de los servicios.

Metodología

Se utilizó como fuente primaria, los datos suministrados por cada una de las regiones de salud; estos datos son los reportados en: el Formulario de Auditoría de Muerte Materna y el Formulario de Autopsia Verbal de Muerte Materna. Como fuente secundaria de información se utilizaron: la notificación de muerte materna del Programa Materno Infantil de la CSS, Certificados de Defunción, Notificación de Vigilancia de mortalidad de epidemiología (VIGMOR) y por el Sistema de Vigilancia Epidemiológica (SISVIG). En algunos casos los Certificados de Defunción son suministrados por el personal del Instituto Nacional de Estadísticas y Censo (INEC). Desde el año 2019 la Comisión Nacional Interinstitucional e Intersectorial de Muerte Materna Y Perinatal (CNIMMyPN) ha ido ingresando dentro de sus análisis ciertos parámetros relacionados a la Búsqueda Intencionada y Reclasificación de Muerte Materna (BIRMM) siendo el 2022 el año en donde se inicia de manera formal la aplicabilidad de esta herramienta.

Situación de la Muerte Materna Año 2022

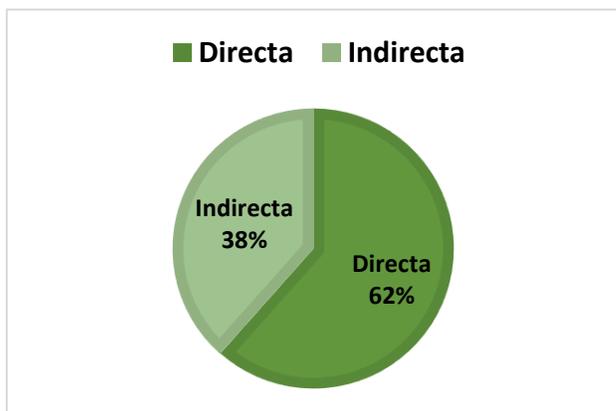
En el año 2022 hubo reporte de 84 probables muertes maternas, las cuáles fueron analizadas por parte de la CNIMMyPN. Las mismas fueron clasificadas y algunas reclasificadas utilizando parámetros de la búsqueda intencionada y reclasificación de muerte materna (BIRMM), datos que se presentan a continuación.

Se consideró según análisis que solo treinta y nueve (39) de los casos evaluados cumplían con la definición para ser clasificadas como muerte materna. El resto de los casos fueron evaluados aplicando la BIRMM.

Las muertes maternas se pueden clasificar como directa, las que resultan de complicaciones obstétricas del embarazo, parto y puerperio, así como de intervenciones, omisiones, tratamiento incorrecto, o de una cadena de acontecimientos originada en cualquiera de las circunstancias mencionadas; se consideran muertes maternas indirectas las que derivan de enfermedad previamente existente o enfermedad que apareció durante el embarazo, que no fue debida a causas obstétricas directas, pero que se agravó por los efectos fisiológicos propios del embarazo. (OPS/OMS, 2016)

En Panamá se observa un mayor número de casos de muerte maternas directas como se muestra en la gráfica 1.

Gráfica 1. Muertes maternas según clasificación. República de Panamá. Año 2022

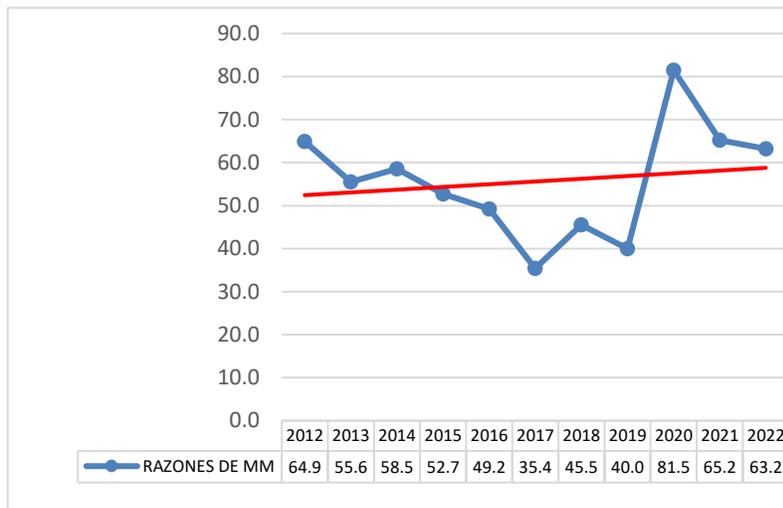


Fuente: BDMM SSR 2022

De los 39 casos de muerte materna se observa que el 62% corresponde a causas directas y 38% a causas indirectas.

Para el año 2022, la razón de muerte materna fue de 63.9 x 100,000 nacidos vivos en la República de Panamá. En nuestro país se ha observado una disminución de nacidos vivos en los últimos 5 años, lo que a largo plazo repercute en el cálculo de la razón de muerte materna. Durante los últimos 10 años se ha observado una discreta disminución de mortalidad materna sin embargo debido a la pandemia por SARS-COV2 la razón de mortalidad materna se incrementó; a partir del año 2021 nuevamente observamos la tendencia a la disminución. Ver gráfica 2

Gráfica 2. Razón de muerte materna. República de Panamá. Año 2012-2022

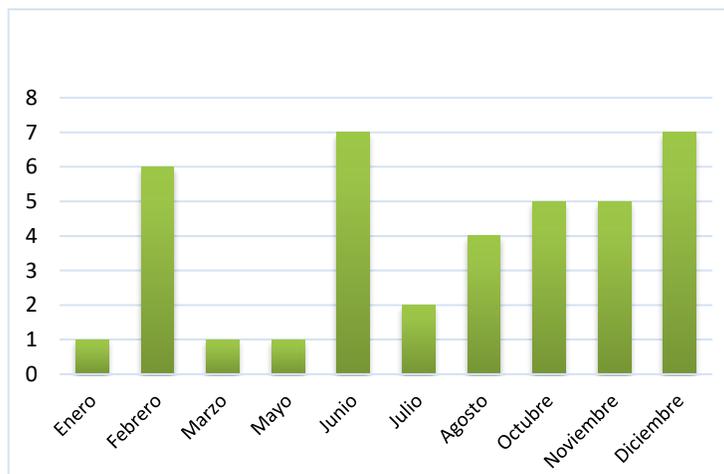


Fuente: INEC, BDMM SSR 2022

*Se utiliza nacidos vivos 2022 informe preliminar

Los meses en los cuales se reportaron más casos de muerte maternas fueron febrero, junio y diciembre.

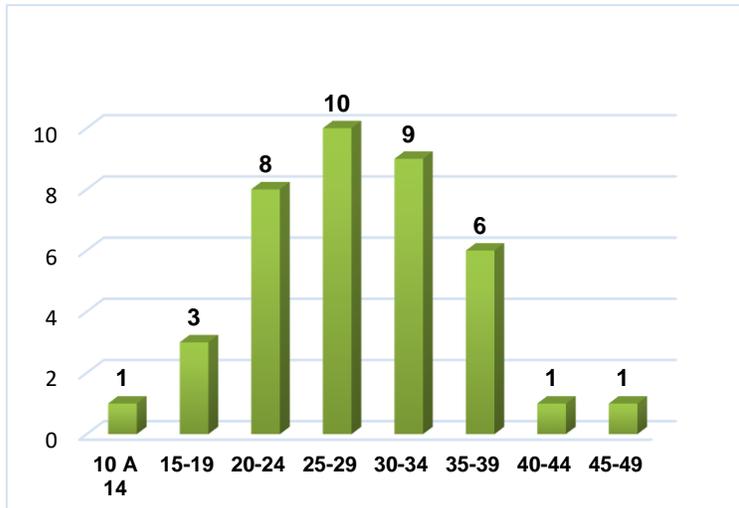
Gráfica 3. Muertes maternas según mes de ocurrencia. República de Panamá. Año 2022



Fuente: BDMM SSR 2022

De acuerdo con el grupo de edad, los casos fueron más frecuentes en el grupo de 25-29 años, seguidas por el grupo de 30-34 años, siendo éstos los grupos en edad fértil.

Gráfica 4. Muertes maternas de acuerdo con el grupo de edad. República de Panamá. Año 2022.

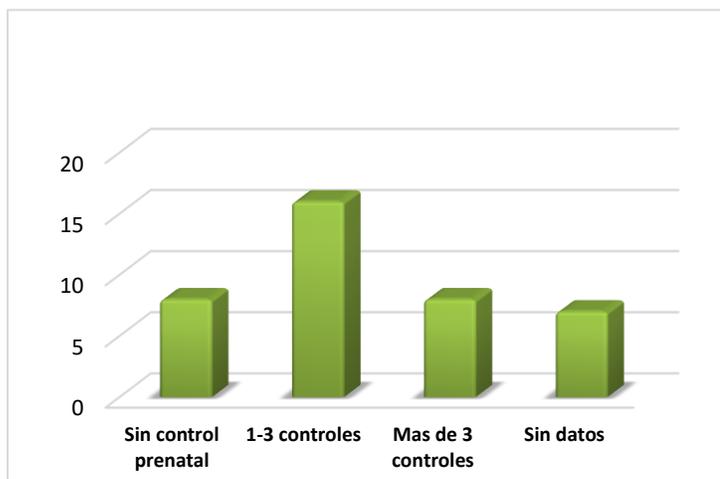


Fuente: BDMM SSR 2022

Controles prenatales

De acuerdo con el control prenatal realizado por la mujer durante su gestación, un 41% contaba con 1-3 controles; sin embargo, se destaca que el 21% de las fallecidas no se realizó control prenatal. Es importante resaltar que un adecuado control prenatal debe contar según la norma con un mínimo de 5 controles.

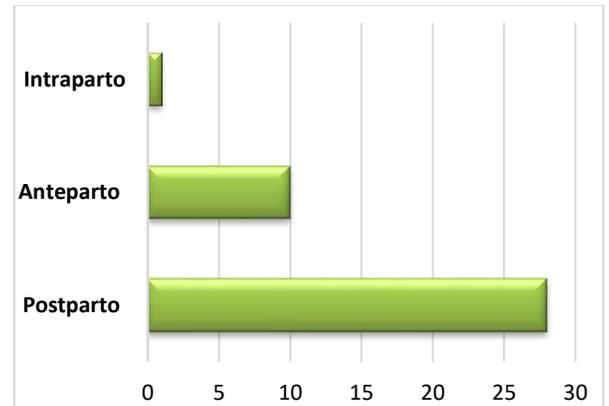
Gráfica 5. Muertes maternas de acuerdo con el número de controles prenatales. República de Panamá. Año 2022.



Fuente: BDMM SSR 2022

Con respecto al momento de ocurrencia de la muerte materna 72% de los casos ocurrieron en el postparto y 26% en el ante parto.

Gráfica 6. Muertes maternas de acuerdo con el momento de ocurrencia del fallecimiento. República de Panamá. Año 2022.

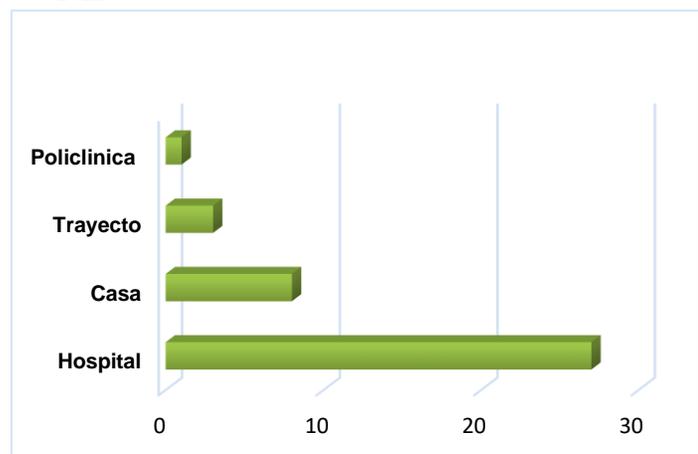


Fuente: BDMM SSR 2022

Instalación de Salud

La mayoría de los casos se presentaron en una instalación de salud; de éstas el 69% ocurrieron en un hospital, 21% en casa, 8% durante el trayecto al establecimiento de salud más cercano. De las ocurridas en casa destaca que el 50% de éstas corresponden a la Región de Salud de la Comarca Ngäbe Bugle.

Gráfica 7. Muertes maternas de acuerdo con el lugar de ocurrencia del fallecimiento. República de Panamá. Año 2022.

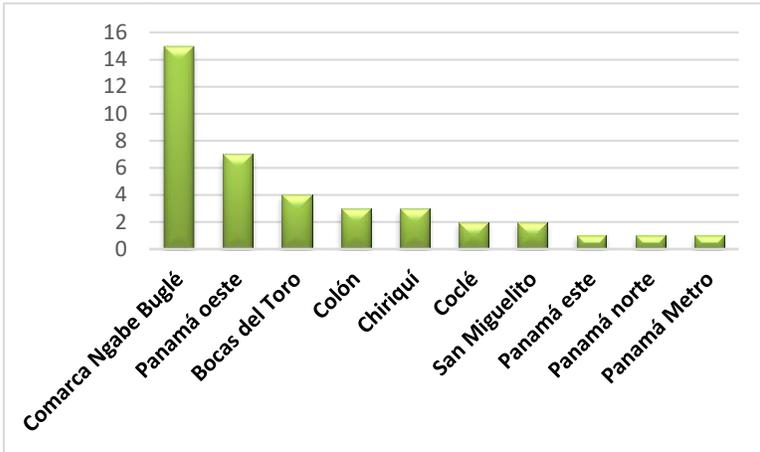


Fuente: BDMM SSR 2022

Región de Salud

Según la Región de Salud con más número de fallecidas, se resalta que en la Comarca Ngäbe Bugle ocupa el primer lugar con 33%, seguida de Panamá Oeste con 18% y en tercer lugar Bocas Toro con 15%.

Gráfica 8. Muertes maternas según Región de Salud. República de Panamá. Año 2022.



Fuente: BDMM SSR 2022

Según el nivel de escolaridad de las fallecidas, el 44% contaba con nivel secundario y un 18%, con nivel primario.

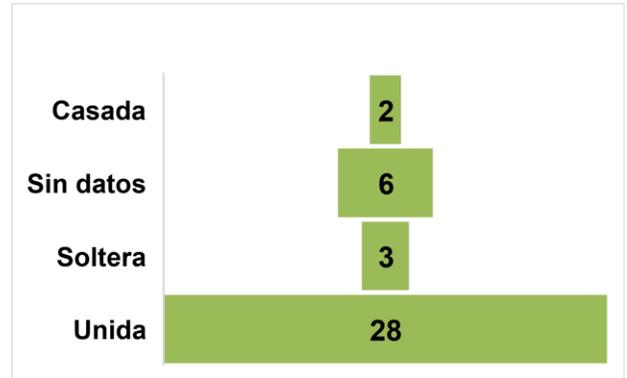
Gráfica 9. Muertes maternas según nivel de escolaridad. República de Panamá. Año 2022.



Fuente: BDMM SSR 2022

De acuerdo con el estado civil de los casos registrados mas de la mitad se encontraba en estado civil de unidas.

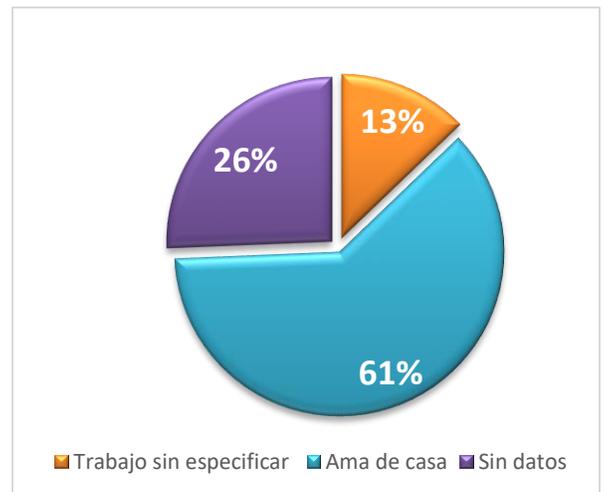
Gráfica 10. Muertes maternas según estado civil. República de Panamá. Año 2022.



Fuente: BDMM SSR 2022

Se pudo observar que más del 50% de los casos clasificados eran amas de casa.

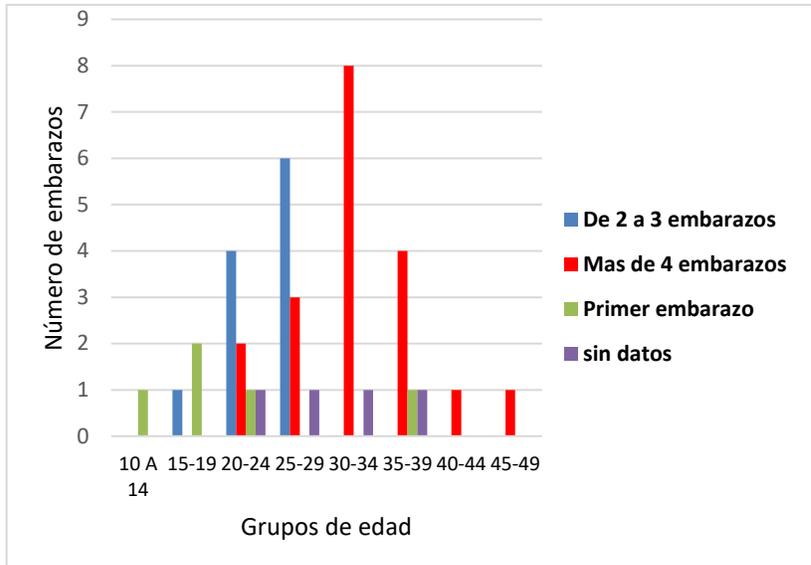
Gráfica 11. Muertes maternas según ocupación. República de Panamá. Año 2022.



Fuente: BDMM SSR 2022

De acuerdo con la gravidez de los casos clasificados se observó que casi el 50% tenían mas de 4 embarazos y de estas el grupo donde se encontró el mayor numero de casos fue de 30-34 años.

Gráfica 12. Muertes maternas según gravidez por grupo de edad. República de Panamá. Año 2022.

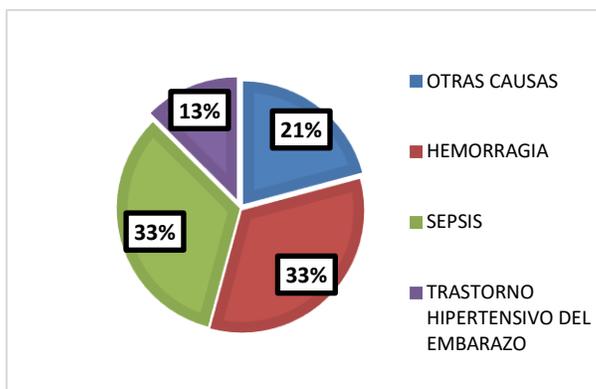


Fuente: BDMM SSR 2022

Muertes maternas directas

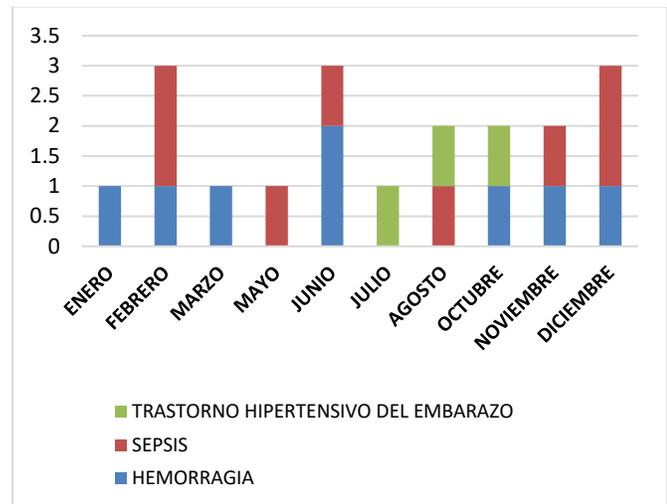
Las muertes maternas por causas obstétricas directas en América Latina superan el 70 % de las defunciones en mujeres en edad reproductiva. (Fernandez Gonzalez, y otros, 2021). De los casos clasificados las 3 principales causas son: hemorragia obstétrica, Sepsis, y trastornos hipertensivos del embarazo. Cabe destacar que de las causas directas por sepsis 5 casos fueron reportados por aborto y 1 caso por trombocitopenia gestacional. De las causas por hemorragia 2 casos corresponden a embarazo ectópico.

Gráfica 13. Muertes maternas según causas directas. República de Panamá. Año 2022.



Fuente: BDMM SSR 2022

Gráfica 14. Muertes maternas según causas directas por mes de ocurrencia. República de Panamá. Año 2022.



Fuente: BDMM SSR 2022

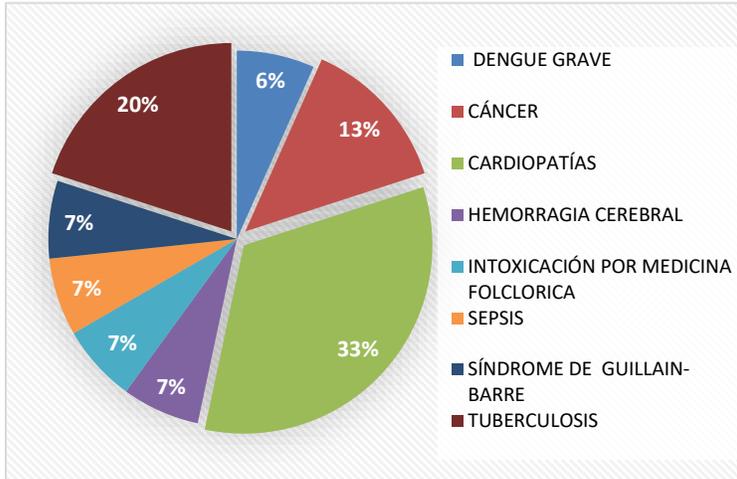
Es importante destacar que el mayor número de casos de observó en los meses de febrero, junio y diciembre como se muestra en la gráfica 14.

Muertes maternas indirectas

El Grupo de Trabajo Regional (GTR) para la Reducción de la Mortalidad Materna en América Latina y el Caribe asegura que las muertes indirectas han aumentado desproporcionadamente en algunos países debido a una cobertura y calidad de atención prenatal insuficientes y a la falta de acceso a métodos anticonceptivos modernos para mujeres que no desean o no pueden tener más hijos. (Fernandez Gonzalez, y otros, 2021).

De las muertes maternas indirectas las principales causas fueron por cardiopatías, tuberculosis y cáncer; además se reportaron otras causas como se observa en la gráfica 15.

Gráfica 15. Muertes maternas según causas indirectas. República de Panamá. Año 2022.



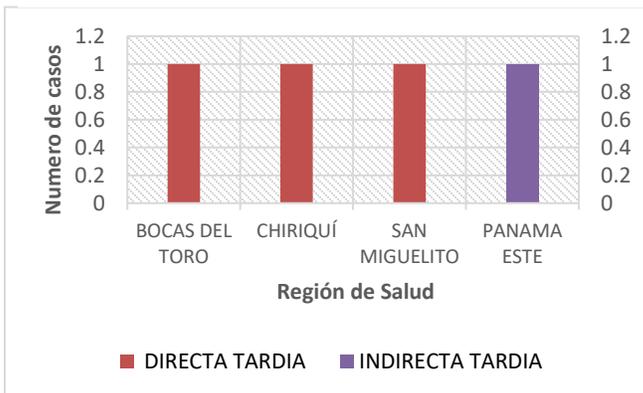
Fuente: BDMM SSR 2022

Muertes maternas tardías

Es la muerte de una mujer por causas obstétricas directas o indirectas después de los 42 días, pero antes de un año de la terminación del embarazo. (Salud, 2017). Y no se consideran para el cálculo de razón o tasa de muerte materna.

Se reportaron 4 casos de muerte materna tardía de los cuales 3 eran de causa directa y 1 de causa indirecta.

Gráfica 16. Muertes maternas tardías por causas según Región de Salud. República de Panamá. Año 2022.



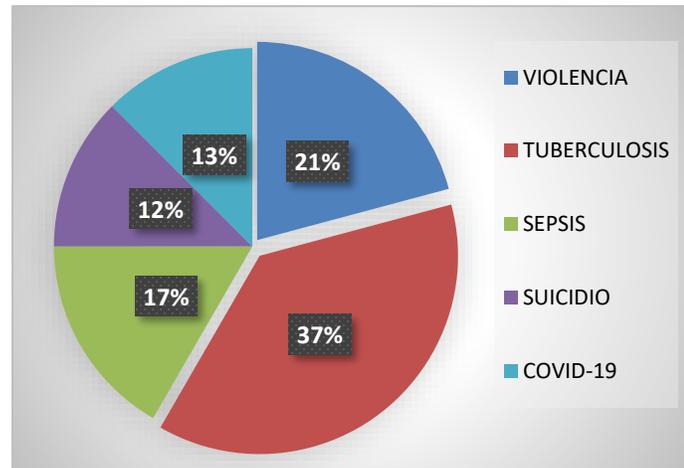
Fuente: BDMM SSR 2022

Muertes maternas incidental o no relacionada

Es la muerte que no está relacionada con el embarazo, parto o puerperio, ni con una enfermedad preexistente o intercurrente agravada por efecto de este y que es producida por causas accidentales o incidentales; Por ejemplo, muertes causadas por accidentes de tránsito, muerte violenta por desastres naturales, caídas accidentales, accidentes de trabajo, causas externas de lesiones accidentales, ataque o agresión; no se consideran para el cálculo de razón o tasa de muerte materna. (Peru, 2023).

Para el año 2022 luego del análisis mediante la BIRMM se reportaron 41 casos de muerte maternas no relacionada reportados hasta el año, de los cuales las 5 principales causas de muerte fueron por tuberculosis, violencia, sepsis, suicidios e infecciones por COVID-19.

Gráfica 17. Muertes maternas no relacionadas según causas. República de Panamá. Año 2022.



Fuente: BDMM SSR 2022

Recomendaciones

- ❖ Establecer grupos comunitarios de apoyo para identificar casos de alto riesgo y ejercer la vigilancia comunitaria de la mortalidad materna.
- ❖ Capacitar al personal para las urgencias obstétricas de acuerdo con las necesidades y capacidad resolutive de los establecimientos.
- ❖ Proporcionar consejería y el acceso a la anticoncepción para prevenir el embarazo no planeado.
- ❖ Vigilar el embarazo con enfoque de riesgo y referencia oportuna a la evaluación especializada.
- ❖ Mejorar el flujo de información interinstitucionalmente para una adecuada recopilación de datos.

Conclusiones

- ❖ Se analizaron 84 casos utilizando algunos parámetros de BIRMM en el año 2022
- ❖ 39 casos fueron clasificados como muerte materna.
- ❖ La razón de muerte materna para el año 2022 fue de 63.9
- ❖ Es importante fortalecer la atención oportuna y de calidad en emergencias obstétricas considerando redes efectivas interinstitucionales de servicios.
- ❖ Es conveniente promover la participación comunitaria para el apoyo a embarazadas y mujeres con emergencias obstétricas.
- ❖ De los 39 casos clasificados como muertes maternas en 2 casos se recibieron informes de necropsias, el resto de las necropsias no realizadas fueron por falta de insumos, otras pendientes por medicina legal, otras por Tuberculosis o COVID_19. En 15 casos se realizaron autopsias verbales de las respectivas Regiones de Salud donde ocurrieron.

Bibliografía

Colombia, O. P. (2016). *Protocolo de vigilancia epidemiológica de la mortalidad materna*. Obtenido de

<https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/33712/9789275319338-spa.pdf>

Fernandez Gonzalez, L., Peñalvo, J., Seuc Jo, A., Gálvez Medina, D., Rodriguez Salva, A., & Morejon Giraldoni, A. (2021). Estudio de la carga de mortalidad materna por causas directas. *Medisur vol.19 no.4*.

OMS. (22 de Febrero de 2023). *Mortalidad materna*. Obtenido de <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/maternal-mortality>

OPS/OMS. (8 de Junio de 2016). *Foro Iberoamericano de discusiones sobre la Familia de Clasificaciones Internacionales de la OMS*. Obtenido de <https://www3.paho.org/relacsis/index.php/es/foros-relacsis/foro-becker-fci-oms/61-foros/consultas-becker/771-causas-obstetricas-directas-de-mortalidad-materna/>

Peru, M. d. (2023). *CDC Perú*. Obtenido de <https://www.dge.gob.pe/portalnuevo/vigilancia-epidemiologica/muerte-materna/>

Salud, S. d. (2017). Manual de procedimientos estandarizados para la vigilancia epidemiologica de la notificacion inmediata de muertes maternas. *Manual de procedimientos estandarizados para la vigilancia epidemiologica de la notificacion inmediata de muertes maternas*. Mexico.

Organización Panamericana de la Salud e Instituto Nacional de Salud, Colombia. (2016). Protocolo de vigilancia epidemiológica de la mortalidad materna.

Obtenido de: <https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/33712/9789275319338-spa.pdf>

Lisbeth, F. G., Luis, P. J., Humberto Seuc Jo, A., Gálvez Medina, D. M., Rodríguez Salvá, A., & Morejón Giraldoni, A. F. (2021). Estudio de la carga de mortalidad materna por causas directas. *Cuba, 2005-2018. Medisur, 19(4), 612–623*.

Obtenido de : http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1727-897X2021000400612

Fernández González, L., Peñalvo, J. L., Martínez Morales, M. Á., Seuc Jo, A. H., Gálvez Medina, D. M., & Morejón Giraldoni, A. F. (2022). Estudio de la carga de mortalidad materna por causas indirectas. *Finlay, 12(1), 57–64*.

Obtenido de : http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2221-24342022000100057

