

## TEMA

# La mortalidad materna

Todos los años mueren en el mundo más de 500.000 mujeres por complicaciones relacionadas con el embarazo y el parto que en gran medida se podrían evitar. Se calcula que 10 millones de mujeres que sobreviven a este tipo de complicaciones padecerán lesiones, infecciones, enfermedades o discapacidades, a veces a lo largo de su vida. Las consecuencias para los bebés que pierden a sus madres durante sus primeras seis semanas de vida son devastadoras; de hecho, se sabe que tienen más probabilidades de morir antes de cumplir los dos años de edad que aquellos cuyas madres sobreviven.

De las 536.000 muertes maternas que, según se calcula, ocurrieron en todo el mundo en 2005, casi la mitad (265.000) correspondió a África subsahariana y una tercera parte (187.000), a Asia meridional. Las hemorragias son la principal causa de muerte en esas regiones. En todas las regiones, el acceso a servicios obstétricos de emergencia es esencial para evitar las muertes maternas por hemorragia, septicemia o por obstrucción del parto; una atención prenatal adecuada también mejora la salud de las madres y disminuye el riesgo de mortalidad materna.



## ¿SABÍA USTED QUE...?

En el mundo en desarrollo, en el curso de su vida una mujer tiene un riesgo de 1 de 76 de morir por complicaciones relacionadas con el embarazo y el parto, mientras que ese riesgo es de 1 de 8.000 en el mundo industrializado.

Irlanda es el país con el menor riesgo de muerte materna a lo largo de la vida: 1 de 47.600. El país con el mayor riesgo es el Níger: 1 de 7.

En el mundo en desarrollo, cerca de 50 millones de nacimientos –es decir, aproximadamente 4 de cada 10 nacimientos a nivel mundial– tienen lugar sin la asistencia de personal sanitario calificado.

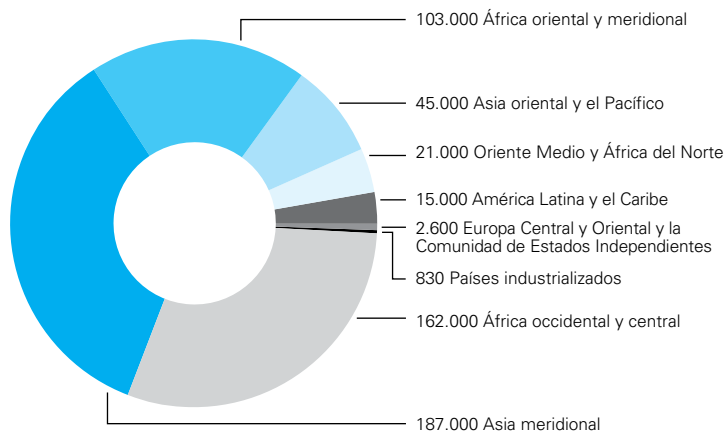
En el campo de la salud, la diferencia más importante entre el mundo industrializado y muchos países en desarrollo sigue siendo la mortalidad materna. En 2005, más del 99 por ciento de las muertes maternas en todo el mundo ocurrieron en países en desarrollo.

## PROBLEMAS SUBYACENTES

En países con niveles similares de desarrollo económico, la mortalidad materna tiende a ser inversamente proporcional a la **condición social de la mujer**, lo que refleja la desventajosa situación de la mujer en la sociedad. Un enfoque basado en los derechos humanos favorece la igualdad entre los géneros y promueve la autonomía de la mujer a través de cambios sociales, culturales y comportamentales. Los tratados sobre derechos humanos y las legislaciones nacionales que promueven y protegen los derechos de la mujer pueden garantizar una maternidad sin riesgos y una atención adecuada tanto para la madre como para su hijo, comenzando en el período prenatal y continuando durante el embarazo, el parto y el puerperio.

La **calidad de la atención** es otro aspecto fundamental para garantizar la salud materna, y abarca desde la disponibilidad y distribución de las parteras y el personal médico capacitado, hasta las cuestiones relacionadas con el acceso a los servicios, como la falta de instalaciones con infraestructura apropiada, equipos y suministros médicos y personal calificado cerca de las comunidades rurales. La escasez de personal especializado durante el parto es un problema sumamente serio, incluso en algunos países que ofrecen buenos programas de capacitación para los trabajadores de la salud. África subsahariana y Asia meridional van a la zaga de otras regiones en cuanto a cobertura de asistencia cualificada durante el parto.

### Número estimado de muertes maternas en 2005, por región



Fuente: Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia, *Progreso para la Infancia: Un balance sobre la mortalidad materna*, Número 7, UNICEF, Nueva York, 2008, pág. 45.

## ACCIONES

### **Registrar todas las muertes**

**maternas:** Las estimaciones sobre muertes maternas a nivel mundial, regional y nacional serían muchísimo más precisas si se mejoraran los sistemas nacionales de registro civil.

### **Evaluar y abordar las causas locales de la mortalidad y la morbilidad**

**maternas:** Como parte de los sistemas nacionales de salud, un examen de la mortalidad materna suministra información útil para orientar las acciones de los programas que buscan mejorar la calidad de la atención materna.

### **Ampliar la prestación de los**

**servicios:** Hacer que todas las mujeres tengan acceso a servicios de planificación familiar en función de las políticas de cada país; una atención prenatal que incluya servicios para prevenir la transmisión del VIH de la madre a su hijo; la asistencia de un profesional cualificado durante el parto, que conozca las señales de peligro y tenga vínculos con un sistema de remisión a especialistas en caso de presentarse una emergencia obstétrica; y atención posnatal.

### **Crear capacidad en materia de**

**recursos humanos:** Garantizar que los trabajadores de la salud reciban capacitación basada en competencias y tengan supervisión.

### **Apoyar los esfuerzos para superar**

**las dificultades financieras:** Por lo general, la baja utilización de los servicios de atención materna refleja sus altos costos. Incentivos como las transferencias condicionales de efectivo y algunos planes del sector privado contribuyen a que los pobres se beneficien de estos servicios.

### **Comprometer al sector privado:**

Promover alianzas con el sector público

para mejorar el acceso a la atención materna y garantizar su calidad.

**Invertir en la salud materna:** Los donantes deberán incrementar sus contribuciones financieras para la salud materna en los países de bajos ingresos. La asistencia mundial para la salud de la madre y el recién nacido en los 68 países prioritarios que forman parte de la iniciativa para hacer seguimiento a los avances en salud materna, neonatal e infantil (Cuenta Regresiva para 2015) superó los 1.170 millones de dólares en 2006, o sea, alrededor de 12 dólares por cada nacido vivo en estos países.

### **Utilizar los presupuestos de una**

**manera más eficiente:** Al utilizar los fondos existentes, los gobiernos deben ser más flexibles y centrarse menos en enfermedades individuales.

### **Educar a todos los niños y las niñas:**

Una madre instruida tiene menos probabilidades de morir durante el parto; cada año adicional de asistencia a la escuela por parte de las niñas mejora sus posibilidades en la vida, al igual que las de sus hijos. Por lo tanto, educar a todos los niños debería constituir un aspecto esencial de cualquier estrategia destinada a reducir la mortalidad materna.

### **Promover la autonomía de la mujer:**

Como lo expresa el 5° Objetivo de Desarrollo del Milenio, a medida que mejore la condición social de la mujer también se observarán progresos en cuanto a la salud materna. Cuando las mujeres tengan mayor autonomía y libertad para tomar decisiones, podrán acceder más fácilmente a los servicios disponibles y se podrán hacer cargo no solo de su salud, sino de la salud de sus hijos.

## CON VISTAS

### A OBTENER RESULTADOS

En 1997, **Sudáfrica** fue el primer país de África subsahariana en institucionalizar el examen de la mortalidad materna, un instrumento eficaz y reconocido para mejorar la calidad y la transparencia de la atención de la salud ofrecida a las madres. Desde entonces, **Botswana, Burkina Faso, Ghana, Kenya, Malí, la República del Congo, la República Unida de Tanzania, Senegal y Zambia** han adoptado políticas que incluyen el examen de la mortalidad materna. Mediante este enfoque se analizan las causas y los factores que se pueden evitar dentro del proceso de atención, y los hallazgos sirven de base para emprender acciones que permiten mejorar la calidad de los servicios y contribuyen a reducir las tasas de mortalidad materna.

A fin de subsanar en parte las deficiencias de su sistema de atención de la salud –solamente hay tres médicos por cada 100.000 habitantes–, **Mozambique** está capacitando a parteras en atención obstétrica de emergencia. En agosto de 2008 se graduó el primer grupo de casi 30 parteras cirujanas, que recibieron formación en técnicas de parto y cirugía avanzada.

**Bangladesh, India y Nepal** adoptaron el sistema de transferencias condicionales de efectivo y otros planes innovadores para superar las barreras financieras que impiden a las mujeres beneficiarse de los servicios de salud materna, como el pago en efectivo de los costos de transporte hasta los centros de salud y la contratación de clínicas privadas para que las mujeres más pobres puedan acceder a atención obstétrica.

*Para más información, véanse:*

Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia, *Progreso para la Infancia: Un balance sobre mortalidad materna, Número 7*, UNICEF, Nueva York, 2008.

Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia, *Estado Mundial de la Infancia: Salud materna y neonatal*, UNICEF, próximo a publicarse (diciembre de 2008).

**Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia**

Sección de Profesionales del Desarrollo

División de Comunicación

3 United Nations Plaza, 6° Piso  
Nueva York, NY 10017

Estados Unidos

[www.unicef.org/spanish](http://www.unicef.org/spanish)

© Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF) Septiembre de 2008