

# Llamado a la acción: Cero Muertes Maternas Evitables en las Américas



Washington, D.C., 2024

## OPS



Organización  
Panamericana  
de la Salud



Organización  
Mundial de la Salud  
OFICINA REGIONAL PARA LAS  
Américas

# Introducción

Según datos publicados en febrero del 2023 por Naciones Unidas, en el 2020 en la región de América Latina y el Caribe (ALC) ocurrió una muerte materna cada hora. Para ese mismo año, la razón de mortalidad materna (RMM) de la región retrocedió a los niveles de dos décadas atrás.

La Región de las Américas se encuentra en un estado de triple transición: demográfica, epidemiológica y obstétrica, que se caracteriza por una constante y marcada disminución de la fecundidad, un incremento en la edad del primer parto, altos y crecientes niveles de nacimientos en instituciones de salud, elevados niveles de partos quirúrgicos, y un aumento de la carga de enfermedades no transmisibles preconceptionales que incrementan la mortalidad por causas obstétricas indirectas.

La pandemia de COVID-19 expuso las vulnerabilidades de la infraestructura sanitaria de la región, exacerbando las desigualdades en el acceso a los servicios de salud, lo cual ha tenido un profundo impacto sobre la vida de las mujeres. La pandemia se acompañó de un exceso de mortalidad materna y profundizó las inequidades en el acceso a los servicios esenciales en salud sexual y reproductiva.

En los años anteriores a la pandemia, la razón de mortalidad materna (RMM) en las Américas se había estancado, resultado de las múltiples barreras de acceso a la salud y a cuidados de calidad que enfrentan mujeres y adolescentes en la región.

Esta situación ha puesto en evidencia la fragilidad de los avances en la región y la necesidad de incrementar el ritmo actual de reducción para alcanzar la meta regional de la Agenda Sostenible de Salud para las Américas (ASSA) de 30 muertes por 100.000 nacidos vivos para 2030 y contribuir a la meta 3.1 de los objetivos de desarrollo sostenible (ODS).

El escenario actual demanda una movilización urgente de los gobiernos de los países de ALC para fortalecer las acciones dirigidas a combatir la mortalidad materna, especialmente en aquellos países con altas razones de mortalidad o de muertes maternas en números absolutos.

Este llamado convoca a los países para potenciar la acción inmediata a nivel nacional y subnacional, con recomendaciones para enfrentar los principales desafíos estructurales de la salud materna, a fin de acelerar la reducción de la mortalidad materna.



# Análisis de situación

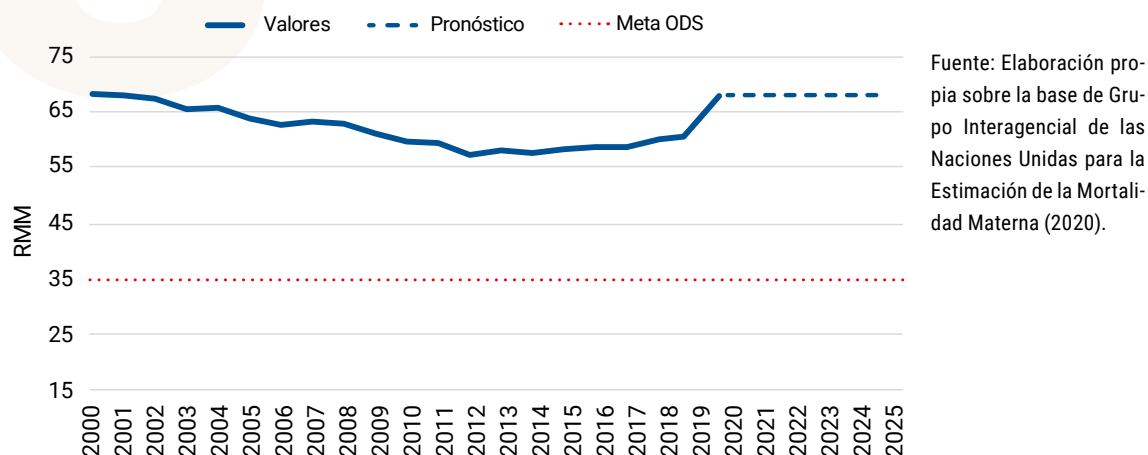
Las estimaciones del Grupo Interagencial de las Naciones Unidas para las Estimaciones de la Mortalidad Materna (MMEIG, por su sigla en inglés) del 2023 incluyen información del período 2000-2020. El número mundial de muertes maternas descendió de 446.000 en el 2000 a 287.000 en el 2020, lo cual representa una reducción del 36,0%. De acuerdo con las estimaciones de la Región de las Américas en el 2020 el número de muertes maternas fue de alrededor de 9.200 (3,0% de la mortalidad materna global), lo cual implica que cada hora ocurre una muerte materna.

La RMM regional mostró una tendencia decreciente en el período comprendido entre el 2000 y el 2014, con una disminución anual promedio del 1,2%. Este comportamiento refleja un avance en la reducción de la mortalidad materna en dicho lapso. En contraste, durante el mismo período, a nivel global hubo una disminución anual promedio del 2,8%.

La RMM regional aumentó de 58 muertes maternas por 100 000 nacidos vivos en el 2015 a 68 en el 2020, lo que representa un aumento porcentual anual promedio del 3,1%. A nivel global, se observó una disminución anual promedio del 0,3%. Estos datos indican una preocupante divergencia entre las tendencias regionales y mundiales en la mortalidad materna en ese quinquenio.

En el 2019 la OPS alertó a los Estados Miembros sobre el lento avance en la reducción de la mortalidad materna a nivel mundial y en la Región de las Américas en particular, que se expresa en la baja velocidad porcentual de reducción anual de la mortalidad materna. Sobre la base de esta información, se proyectó la tendencia que tendría la reducción de la mortalidad materna para el 2025 (en cuyo caso la meta intermedia de ASSA preveía alcanzar una RMM regional de 35 o menos muertes por cada 100.000 nacidos vivos).

Figura 1: Tendencia de la RMM en la Región de las Américas





Las estimaciones del MMEIG vigentes incluyen lo acontecido solo en el 2020 y no en el 2021, último año de alto impacto en la mortalidad materna por COVID-19, año en el cual la mortalidad materna fue aún más alta en las Américas. Esta aseveración se basa en lo publicado en la última actualización epidemiológica de la OPS sobre COVID-19 en el embarazo y muestra que por cada muerte materna por COVID-19 informada a la OPS en el 2020 se comunicaron 2,75 muertes maternas más en el 2021.

Según los criterios de priorización, para la selección de los países se consideraron: su alto número absoluto de muertes maternas, sus elevadas RMM o una combinación de ambos indicadores. Fueron considerados prioritarios 12 países: Bolivia, Brasil, Colombia, Guatemala, Haití, Honduras, Jamaica, México, Paraguay, Perú, República Dominicana y Venezuela. La identificación de estos países permitirá focalizar los esfuerzos y recursos en aquellos lugares donde la necesidad de mejorar la salud materna es más urgente.

La muerte materna es el resultado de un proceso de múltiples factores, en cuyo caso interactúan elementos estructurales como el sistema económico, las condiciones ambientales y la cultura. Además, intervienen otros factores de desigualdad social, como el racismo, la pobreza, la inequidad de género y la falta de acceso al sistema educativo. La interacción de estos factores considerados atributos de vulnerabilidad, condicionan resultados adversos maternos y perinatales.

Además, las responsabilidades domésticas y el cuidado de la familia, así como las condiciones laborales, reducen el tiempo disponible para acceder a los servicios de salud. Para lograr una disminución sostenible de la mortalidad materna, es fundamental abordar aspectos relacionados con las normas y los roles de género.

Tan preocupante como la magnitud de la mortalidad materna en la región –si no más– es su profunda y persistente desigualdad entre los países y dentro de ellos. Según las estimaciones más recientes de la RMM del Grupo Interagencial, en los países clasificados según su ingreso per cápita, en el 2020 hubo un exceso de 140 muertes maternas por cada 100.000 nacidos vivos en su extremo más pobre; de hecho, la mitad de todas las muertes maternas en la región se concentró en el 22% más pobre. La magnitud de esta desigualdad es más del doble de la magnitud del promedio regional de 68 muertes maternas por cada 100 000 nacidos vivos en el 2020.



Esta realidad exige, además de trabajar sobre los determinantes sociales de la salud materna, enfocarse en los territorios y poblaciones socialmente más vulnerables, para que realmente no se deje a nadie atrás.

Por ello, se deben implementar estrategias que atiendan las principales causas de las complicaciones obstétricas, se enfoquen en incidir positivamente sobre los determinantes e implementen intervenciones reparadoras sobre las vulnerabilidades.

## Llamado a la acción

La implementación de políticas, planes o estrategias que integren y hagan un llamado a la acción de las estructuras públicas y privadas, en todos los niveles de los sistemas de salud, requieren condiciones que contribuyan a la reducción de la mortalidad materna. Estas condiciones son las siguientes:

<b>Compromiso político y financiamiento suficiente</b>	Todos los gobiernos de la región deben comprometerse a priorizar en la agenda pública, la salud de la mujer y la reducción de la mortalidad materna.
<b>Acción intersectorial</b>	Los gobiernos deben priorizar las acciones intersectoriales para prevenir y mitigar barreras sociales, culturales, económicas y legales que limiten el acceso a los servicios de salud materna.
<b>Transparencia institucional</b>	y acceso público y continuo a todos los datos sobre la situación de la salud materna.
<b>Consolidación de la estrategia de atención primaria de salud</b>	Como una plataforma para la reducción de la mortalidad materna que incorpore en sus líneas de acción elementos y principios de la APS.
<b>Marcos legales</b>	que den prioridad y que protejan los derechos y la salud de la mujer. Expedir mecanismos y formas constitucionales legales de protección y exigibilidad de los derechos de las mujeres.
<b>Incorporación del enfoque de género</b>	en todas las políticas públicas. Esta condición promueve el ejercicio de la autonomía de las mujeres y el ejercicio de sus derechos, en particular, los derechos sexuales y reproductivos.
<b>Movilización social</b>	para la protección de las mujeres y gestantes. Construir herramientas y estrategias que generen la participación de la sociedad civil, no solo como un medio para visibilizar la salud materna, sino para desarrollar y fortalecer el capital social.

# Líneas de acción

Como acción inmediata, se exhorta que todos los países miembros cuenten con un ***Plan Nacional para la Reducción Acelerada de la Mortalidad Materna basado en la APS*** que debería ser diseñado con la participación de los sectores relacionados y de la sociedad civil, e incluir –de ser necesario– la focalización correspondiente en poblaciones o territorios donde se encuentre concentrada la mortalidad materna. Con base en la más reciente información y evidencia científica disponible, a continuación, se proponen seis líneas de acción para incidir positivamente en la salud materna y en la prevención de la mortalidad materna evitable.

## Línea de acción 1:

### **Fortalecer la gobernanza y la rectoría en el ámbito de la salud, y la gestión de la salud materna**

Para mejorar los resultados de la salud materna y reducir eficazmente las RMM es indispensable contar con la rectoría de las autoridades de salud, con capacidad de liderazgo para impulsar innovaciones y mejoras en el sistema de salud. El fortalecimiento de la rectoría debe traducirse en: i) la formulación y la implementación de acciones nacionales y subnacionales para mejorar la salud materna; ii) la definición de mecanismos y estructuras de gobernanza; iii) la gestión y la planificación de los recursos financieros, humanos y tecnológicos; iv) la implementación de intervenciones integrales que garanticen el acceso y la calidad de los servicios de salud materna, y de salud sexual y reproductiva, y v) el mejoramiento de los sistemas de información, para que permitan el seguimiento y el monitoreo de la estrategia y de los procesos de rendición de cuentas.

## Línea de acción 2:

### **Expandir y fortalecer el primer nivel de atención, priorizando a los territorios y los grupos poblacionales con cifras elevadas de RMM y de mortalidad materna**

Se debe expandir el primer nivel de atención, asegurando el acceso de todas las mujeres, con prioridad para las que viven en condiciones de mayor riesgo de morbilidad materna. Esto implica: i) definir las acciones estratégicas en el marco de la situación de salud materna, ii) focalizar o priorizar los territorios y poblaciones que concentren altas RMM, iii) desplegar equipos de salud en los territorios que cuenten con los recursos necesarios para proveer prestaciones esenciales para la salud materna, sexual y reproductiva, iv) invertir en la organización de redes integradas de servicios de salud, incorporando innovaciones para mejorar los resultados de salud y reduciendo barreras de acceso geográficas, financieras y culturales, y v) promover la participación de la comunidad y un enfoque intersectorial para abordar las causas subyacentes de la mortalidad materna.

## Línea de acción 3:

### **Fortalecer las redes de servicios de la salud, con énfasis en la atención de salud materna, sexual y reproductiva**

Se deben fortalecer los mecanismos de planificación nacional y subnacional, así como las herramientas de regulación asistencial para las redes de servicios de salud para la atención materna, sexual y reproductiva. Esto implica invertir en la ampliación de las redes de servicios de salud materna y expedir la regulación que defina las redes integradas e integrales de servicios de salud para la atención materna, sexual y reproductiva, de modo que se asegure la continuidad y la complementariedad entre los niveles de atención de la salud, los mecanismos de referencia y contrarreferencia, y la oportunidad en el diagnóstico y el tratamiento de las gestantes con alto riesgo obstétrico o en los casos de morbilidad materna extrema o emergencias obstétricas.

## Línea de acción 4:

### **Asegurar la calidad de la atención de salud materna, sexual y reproductiva en las redes integradas de los servicios de salud**

Es preciso posicionar la calidad y la seguridad del paciente en la atención materna como un pilar central para reducir la morbilidad materna. Para lograrlo, es necesario: i) promover e implementar estándares de calidad en los servicios de salud materna, asegurando que todas las mujeres reciban cuidados seguros, efectivos, y que sean respetuosos y culturalmente pertinentes; ii) implementar la gestión integral de la calidad y la seguridad del paciente para garantizar la efectividad de las intervenciones, con mecanismos de rendición de cuentas y seguimiento continuo, y iii) promover e implementar en los prestadores de servicios de salud materna herramientas de seguridad clínica, como guías de práctica clínica, Intervenciones costo-efectiva análisis de causa raíz, listas de verificación, escalas de alerta temprana y equipos de respuesta inmediata, entre otros.

## Línea de acción 5:

### **Garantizar que haya suficientes recursos humanos para la salud que estén bien distribuidos, capacitados, equipados y motivados**

Incluir, en las políticas o planes nacionales de recursos humanos en salud, estrategias o líneas de acción relacionadas con: perfiles por competencias, reclutamiento y retención, condiciones laborales, carrera profesional y distribución del personal, y sistemas de información de acuerdo con las necesidades de los sistemas de salud basados en la APS hacia la salud universal, para la atención de la salud materna, sexual y reproductiva. Esto implica: i) adecuar la regulación del ejercicio profesional y actualizar los marcos jurídicos y remunerativos, y ii) desarrollar y fortalecer las capacidades, habilidades y destrezas de los equipos de salud para el cuidado del embarazo, el parto y el puerperio.



## Línea de acción 6:

### Empoderamiento de las mujeres, las familias y las comunidades para el cuidado de la salud y la exigibilidad de los derechos sexuales y reproductivos

Sensibilizar a la sociedad sobre la gravedad de la situación actual de la mortalidad materna en ALC, a fin de que se vea compelida a participar en las acciones para acelerar la reducción de las muertes maternas prevenibles. Para ello, es necesario: i) fortalecer los mecanismos nacionales y subnacionales de comunicación externa, asegurando una concreta participación de la ciudadanía, y ii) fomentar políticas y acciones para el empoderamiento de las mujeres, sus familias y la comunidad que garanticen el reconocimiento de sus derechos y los mecanismos para exigirlos.

## Acciones prioritarias de la OPS

**Presentar** los marcos técnicos y de políticas aprobados por los Estados Miembros para definir e implementar **Planes Nacionales para la Reducción Acelerada de la Mortalidad Materna basados en la APS**.

**Liderar** alianzas para la acción conjunta y convergente entre socios y países con ampliación de la inversión y del acceso a la salud materna y reproductiva.

**Establecer cooperación técnica** y catalizar el mejoramiento sostenible de las capacidades nacionales y de los equipos subnacionales en el análisis y la respuesta de la mortalidad materna y de la morbilidad materna extremadamente grave.

**Hacer un seguimiento** de la situación de la mortalidad materna en la región y en cada país, desagregando la información por niveles subnacionales y según otras variables clave. Asimismo, se debe realizar seguimiento del avance de las acciones puestas en marcha para su reducción, a través de herramientas o soluciones tecnológicas que garanticen el monitoreo de indicadores de procesos, desempeño y resultado.

**Estimular e incentivar** la investigación y documentar las buenas prácticas y el intercambio de experiencias multipaís sobre salud materna, sexual y reproductiva, y divulgar los conocimientos y las evidencias sobre instrumentos, tecnologías y prácticas innovadoras realizadas en el marco de la APS para enfrentar la mortalidad materna.