

Muertes Maternas en los Municipios de Chuquisaca entre Enero a Julio de la Presente Gestión 2009

Informe de Muertes Maternas en Chuquisaca Entre Enero a Julio de la Gestión 2009

Nº	Municipio	Nº de Muertes	Procedencia	Causa de la Muerte	Nº CP	Lugar de Fallecimiento	
						Servicio de Salud	Domicilio
1	Sucre	9	1 Chuqui-chuquí 6 Sucre 1 Poroma 1 Tarabuco	1 hemorragia 3 aborto séptico 1 meningitis 1 Tuberculosis Peritoneal Eclampsia	+ de 2	8	1
2	Azarduy	2	Azarduy	Retención Placentaria Eclampsia	1 1		2
3	Camargo	1	Camargo	Reacción anestésica en cesárea	3	1	
4	San Lucas	2	San Lucas	1 Cardiopatía Chagásica Retención Placentaria	4		1
5	Culpina	1	Culpina	Cardiopatía chagásica	0		1
6	Padilla	1	Padilla	Eclampsia	2		1
7	Icla	1	Icla	Eclampsia	4		1
8	Yamparáez	1	Yamparáez	AVC	2		1
9	Poroma	2	Poroma	Abdomen Agudo Retención Placentaria	2 4		2

Fuente: Área de Salud Integral de la Mujer -SEDES Chuquisaca


Parto Tradicional

Parto Intercultural

Una de las mayores preocupaciones del Área de Salud Integral de la Mujer de SEDES Chuquisaca y PRODECO, es el incremento de las muertes maternas en el departamento. Dado que en relación al pasado año en el que se registraron 26 muertes maternas comparadas con la presente gestión, hasta el mes de julio, aumentó a 19 fallecimientos. Este hecho, nos lleva a un análisis de las causas para evitar más defunciones maternas.

Para este efecto, el Área de Salud Integral de la Mujer de SEDES Chuquisaca y PRODECO trabajarán de manera coordinada promoviendo la difusión y socialización del nuevo *Modelo de Salud Familiar Comunitaria Intercultural* (SAFCI) en todos los municipios de Chuquisaca.

Se trabajará, también de manera conjunta en la socialización de la resolución ministerial 0496 que indica la adecuación de la interculturalidad en el sector salud de todo Bolivia. Además de promocionar las Mama Wasis en todos los municipios para garantizar la atención adecuada del parto y la capacitación a médicos tradicionales en la detección de riesgos obstétricos.

De esa manera, se quiere contribuir en la disminución de muertes maternas en nuestro departamento que se van dando en circunstancias similares como el siguiente caso que a continuación se describe.

Nombre y Apellido: Juana Barrón (Nombre Ficticio)

Edad: 20 Años

Número de embarazos: 6

Nº de abortos: 1

Nº de controles prenatales: 1

Condición del recién nacido: Nacieron vivos y siguen vivos, son gemelos.

Las causas no biológicas del fallecimiento de Juana se identificaron en el control prenatal; puesto que ella rechazó el último control ocultándose cuando el médico y la enfermera fueron a realizar la atención a su domicilio.

El personal de salud no insistió en el seguimiento y no explicaron a los familiares sobre los riesgos obstétricos que corría Juana y no elaboraron un plan de parto con participación de la familia.

El trabajo de parto dio inicio a horas 6 de la mañana el 26 de mayo de este año. A horas 12 del medio día, se produjo el nacimiento del primer bebe, el segundo nació una hora después, el alumbramiento nunca se dio porque falleció a las 4 de la tarde y expulsó la placenta en el momento del aseo pos mortum.

De acuerdo a las investigaciones realizadas, se identificaron la primera y segunda demora, el esposo, los suegros y los parientes que estaban en el momento del parto no comunicaron al hospital, aparentemente, porque Juana no quería y al no disponer de movilidad el traslado fue más difícil. En todo caso, como su padre era partero, decidieron llamarle pero cuando llegó la puérpera ya había fallecido.

Por otro lado, los familiares indicaron que luego del nacimiento, le sirvieron sopa de huevos. Por su parte, el esposo indicó que semanas antes del parto ella sentía y observó edema en sus pies y manos. Minutos antes a su deceso, refirió cefalea intensa y también refería visiones (veía personas a su alrededor) y no observó sangrado abundante.

De acuerdo a la información recabada, los responsables de la investigación diagnosticaron que el fallecimiento de la paciente se produjo por una posible eclampsia.

La responsabilidad de este caso, se atribuye tanto al personal de salud como a los familiares porque debían tomar la decisión oportunamente para trasladar a Juana al hospital y el tiempo que perdieron influyó en su muerte.

Existen observaciones al personal de salud respecto al seguimiento durante el control prenatal, la fallecida no llenó el carnet prenatal planeando mi parto, no alertaron a los familiares ni a la embarazada sobre a los riesgos obstétricos; ya que se tiene el antecedente del rechazo al último control prenatal y no realizaron un plan de parto con participación del esposo, familiares y autoridades.

Este documento forma parte del material informativo elaborado por PRODECO. Septiembre - 2009



Parto Horizontal en el Centro de Salud



Valoración de la Vitalidad del Recién Nacido

Para evitar casos lamentables como el descrito en los municipios, Sedes Chuquisaca recomienda tomar en cuenta a cabalidad las recomendaciones de siguientes:

- El seguimiento del embarazo debiéndose gestionar, oportunamente, combustible y en caso de encontrar una paciente con situación parecida retornar nuevamente lo antes posible.
- Se debe brindar una atención con calidad, calidez integral y oportuna respetando las costumbres y creencias.
- Utilizar y llenar correctamente todos los instrumentos en el seguimiento a la embarazada.
- Realizar CAI Comunes interculturales.