

Maternal deaths in a hospital in the State of Guerrero

Maribel Sepúlveda Covarrubias¹

06880@uagro.mx

<http://orcid.org/0000-0003-3764-5219>

Universidad Autónoma de Guerrero (UAGro)
Chilpancingo - México

Martha Leticia Sánchez Castillo

05571@uagro.mx

<https://orcid.org/0000-0002-2744-1493>

Universidad Autónoma de Guerrero (UAGro)
Chilpancingo - México

Imelda Socorro Hernández Nava

03011@uagro.mx

<https://orcid.org/0000-0002-6718-5367>

Universidad Autónoma de Guerrero (UAGro)
Chilpancingo - México

Lucio Díaz González

luciodiaz@uagro.mx

<https://orcid.org/0009-0002-3380-5086>

Universidad Autónoma de Guerrero (UAGro)
Chilpancingo - México

Perla Rubí Ignacio Díaz

15200975@uagro.mx

Universidad Autónoma de Guerrero (UAGro)
Chilpancingo - México

RESUMEN

La Muerte Materna es la muerte de una mujer en etapa gestacional o dentro de los 42 días siguientes al parto, por causas relacionadas o agravadas por el embarazo. Objetivo: identificar las causas de Mortalidad Materna en un Hospital del Estado de Guerrero durante el periodo de enero 2019 a enero 2021. Metodología: el diseño fue cuantitativo de tipo retrospectivo y transversal la población de estudio fueron todos los expedientes de muerte materna de enero 2019-2021, el análisis de la información se realizó en el programa spss versión 23 y se aplicó la estadística descriptiva, mostrando los resultados en gráficas, tablas y chi². Resultados: fueron 5 causas de muerte materna con el mismo porcentaje del 20%, los fallecimientos se dieron por neumonitis por aspiración, trabajo de parto espontáneo, preeclampsia severa, ruptura prematura de membranas y hemorragia por placenta previa. Conclusiones: La mayoría no fue a control prenatal, algunas presentaron síntomas como infección genital, visión borrosa, dolor de cabeza, presión alta, dolor abdominal y sangrado, pero no le dieron importancia, las defunciones se presentaron principalmente durante el parto y con 37 semanas de gestación, no se encontró relación con la escolaridad, el estado civil y procedencia.

Palabras clave: mortalidad; preeclampsia; eclampsia; ruptura y hemorragia

¹ Autor principal.

Correspondencia: 06880@uagro.mx

Maternal deaths in a hospital in the State of Guerrero

ABSTRACT

Maternal Death is the death of a woman during gestation or within 42 days after childbirth, due to causes related or aggravated by pregnancy. Objective: identify the causes of Maternal Mortality in a Hospital in the State of Guerrero during the period between January 2019 and January 2021. Methodology: the design was quantitative retrospective and cross-sectional. The study population was all maternal death records between January 2019 and 2021, the analysis of the information was carried out in the SPSS program version 23 and descriptive statistics were applied, showing the results in graphs, tables and CHI2. Results: 5 causes of maternal death with the same percentage of 20% were found, deaths were due to aspiration pneumonitis, spontaneous labor, severe preeclampsia, premature rupture of membranes and hemorrhage due to placenta previa. Conclusions: The majority did not go to prenatal control, some presented symptoms such as genital infection, blurred vision, headache, high blood pressure, abdominal pain, and bleeding, but they did not give importance. The deaths occurred mainly during labor and with 37 weeks of gestation, the study found no relation with schooling, marital status and origin.

Keywords: mortality; preeclapmsia; eclampsia; rupture and bleeding

*Artículo recibido 11 septiembre 2023
Aceptado para publicación: 14 octubre 2023*

INTRODUCCIÓN

Según Campos Castillo en 2018, La mortalidad materna es un grave problema de salud pública que afecta a la mayoría de los países pobres en el mundo y tiene un gran impacto familiar, social, y económico, la muerte de una madre es una tragedia inevitable que afecta a una vida joven llena de esperanza es una de las experiencias más traumáticas que puede sufrir una familia y afecta seriamente el bienestar, la supervivencia y el desarrollo de los hijos, sobre todo los de los menores. La muerte materna también genera una pérdida de productividad económica, una disminución de los ingresos familiares, carencias afectivas y de protección. Más de un millón de niños en el mundo quedan huérfanos cada año por la muerte de sus madres; dichos niños reciben menos cuidados, menos educación, padecen baja autoestima. Los principales obstáculos para brindar una buena atención médica son las barreras interculturales y habitualmente el equipo de salud desconoce y subestima las prácticas culturales tradicionales.

Para la Organización Mundial de la Salud (OMS), la muerte materna es un problema de salud e injusticia social en vista de que: «Cada minuto de cada día, en algún lugar del mundo una mujer fallece a causa de complicaciones del embarazo y el parto, lo mismo puede suceder al futuro recién nacido o a ambos». La mayor parte de estas muertes son prevenibles y por lo tanto evitables, los cuidados de salud que un país brinda a las mujeres y a los niños a través de los servicios de atención médica y sanitaria miden el grado de desarrollo de esa nación y son uno de los indicadores usados a nivel internacional para catalogar el progreso de un país, ya que reflejan el grado de inequidad social, la mala cobertura y la deficiente calidad de la atención médica del mismo o viceversa. (Marrón Peña 2018). La mortalidad materna es inaceptablemente alta, cada día mueren en todo el mundo unas 830 mujeres por complicaciones relacionadas con el embarazo o el parto. En 2015 se estimaron unas 303,000 muertes de mujeres durante el embarazo y el parto o después de ellos. (Ki-Monn 2018).

La mortalidad materna es considerada un indicador sensible al desarrollo social, porque muchas de estas muertes ocurren por razones evitables, vinculadas a condiciones de pobreza. Hay datos estadísticos sobre el número de muertes maternas a nivel internacional y local, que resaltan la magnitud del problema, así como el conocimiento científico de las causas de estos fallecimientos;

pero escasa información publicada sobre el impacto familiar y el desequilibrio que se produce cuando ocurre una muerte materna, situación que trae consigo desconocimiento sobre la real situación de los hijos huérfanos y la familia frente a enormes riesgos que van desde el desamparo, el abandono y el maltrato, hasta poner en riesgo su propia supervivencia perdiéndose la integridad de la familia. (Lozano Avendaño 2018).

METODOLOGÍA

El diseño fue cuantitativo de tipo retrospectivo y transversal, la población de estudio fueron todos los expedientes del periodo de enero 2019 a enero de 2021 sobre muerte materna en un hospital de Chilpancingo de los Bravo, Guerrero.

La recolección de datos se realizó a través de un cuestionario elaborado de acuerdo con los datos de los expedientes sobre muertes maternas, la variable dependiente fue causas de muerte materna y las variables independientes edad, edo. civil, procedencia y escolaridad.

Para el procesamiento de los datos se elaboró una mascarilla para realizar una base de datos y el análisis de la información se realizó través del programa spss versión 23 y se aplicó la estadística descriptiva, mostrando los resultados en gráficas, tablas y chi², se tomaron en cuenta los aspectos éticos en investigación ya que se elaboró una “carta de consentimiento informado” dirigida la institución, en donde se autorizó la recolección de datos de los expedientes sobre muertes maternas de enero 2019 a enero 2021 y se garantizó que la información se manejó de manera confidencial y anónima, no ocasiona daño alguno, aplicando los principios de autonomía, beneficencia, no maleficencia y justicia.

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

Tabla 1. Causas de mortalidad materna

En los expedientes de muertes maternas que se revisaron se encontró que hubo 5 fallecimientos y las causas en un mismo porcentaje fue del 20% cada una los fallecimientos fueron neumonitis por aspiración, trabajo de parto espontaneo, preeclampsia severa, ruptura prematura de membranas y hemorragia por placenta previa.

CAUSAS	PORCENTAJE
Neumonitis por aspiración	20%
Trabajo de parto espontaneo	20%
Preeclampsia severa	20%
Ruptura prematura de membranas	20%
Placenta previa	20%
TOTAL	100%

Fuente: expedientes 2019-2021 de un hospital en Guerrero

Tabla 2. Edad

40% tenía de 25 a 29 años, 60% de 30 a 44.

EDAD	PORCENTAJE
25-29	40%
30-34	20%
35-39	20%
40-44	20%
TOTAL	100%

Fuente: expedientes 2019-2021 de un hospital en Guerrero

Tabla 3. Escolaridad

60% de las madres que fallecieron tenían preparatoria y 40% solo habían cursado el nivel de secundaria

ESCOLARIDAD	PORCENTAJE
Secundaria	40%
Preparatoria	60%
TOTAL	100%

Fuente: expedientes 2019-2021 de un hospital en Guerrero

Tabla 4. Lugar de residencia

El 60% eran residentes de esta capital de Chilpancingo Guerrero, 20% de Malinaltepec y con el mismo porcentaje de 20% de Chilapa de Álvarez.

RESIDENCIA	PORCENTAJE
Malinaltepec	20%
Chilpancingo de los Bravos	60%
Chilapa de Álvarez	20%
TOTAL	100%

Fuente: expedientes 2019-2021 de un hospital en Guerrero

Tabla 5. Estado civil

Respecto a su estado civil 40% estaban en unión libre, otro 40% eran solteras y solo el 20% casadas.

ESTADO CIVIL	PORCENTAJE
Unión libre	40%
Soltera	40%
Casada	20%
TOTAL	100%

Fuente: expedientes 2019-2021 de un hospital en Guerrero

Tabla 6. Semanas de gestación

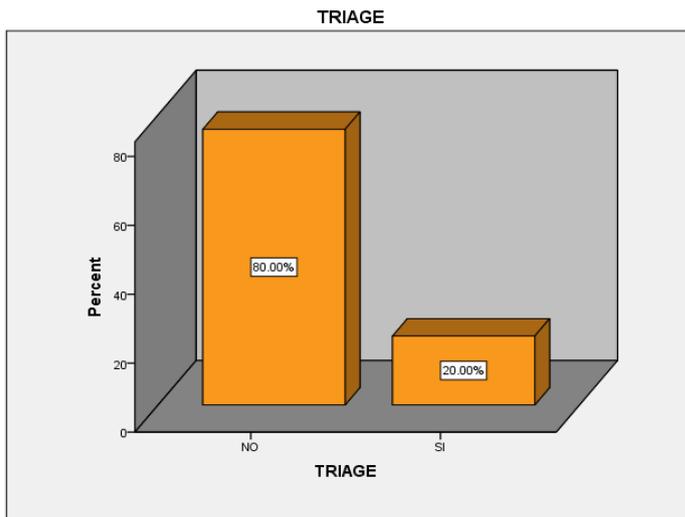
El 80% de madres que fallecieron tenían 37 semanas de gestación y 20% solo 32.

SEMANAS DE GESTACIÓN	PORCENTAJE
37 sdg	80%
32 sdg	20%
TOTAL	100%

Fuente: expedientes 2019-2021 de un hospital en Guerrero

Gráfica 1. Triage obstétrico

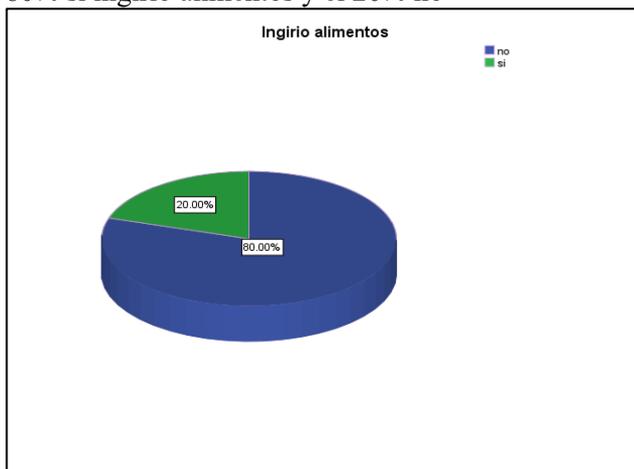
El 80% no entro por esta área y un 20% si



Fuente: expedientes 2019-2021 de un hospital en Guerrero

Gráfica 2. Ingerió alimentos

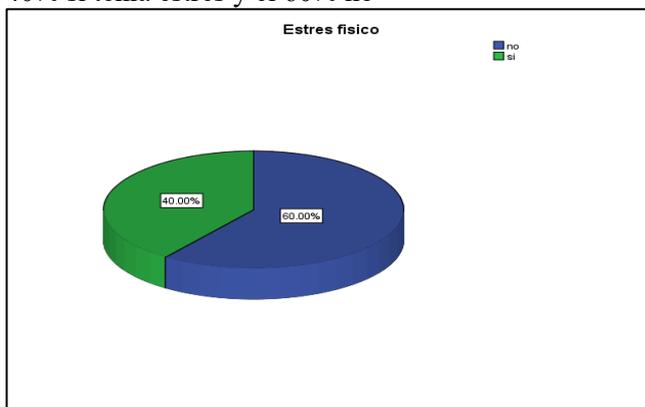
80% si ingerió alimentos y el 20% no



Fuente: expedientes 2019-2021 de un hospital en Guerrero

Gráfica 3. Estrés físico

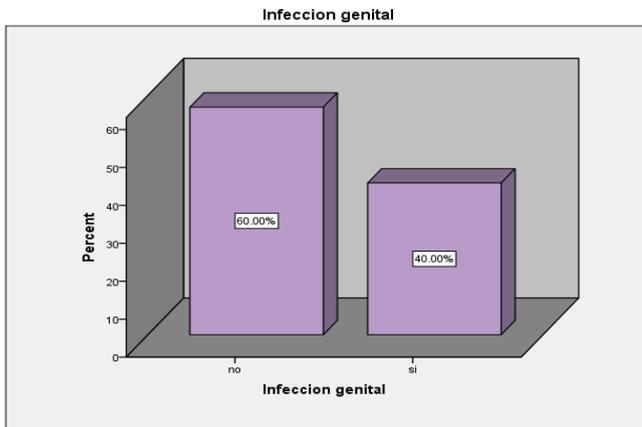
40% si tenía estrés y el 60% no



Fuente: expedientes 2019-2021 de un hospital en Guerrero

Gráfica 4. Infección genital

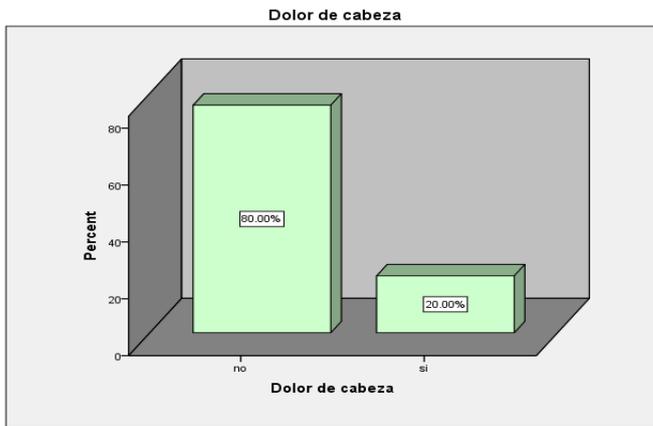
El 60% tuvo infección y el 40% no



Fuente: expedientes 2019-2021 de un hospital en Guerrero

Gráfica 5. Dolor de cabeza

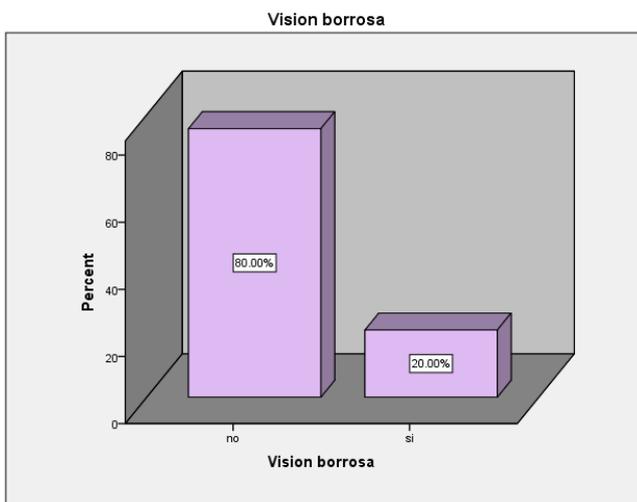
80% no presento dolor y el 20% si



Fuente: expedientes 2019-2021 de un hospital en Guerrero

Gráfica 6. Vision borrosa

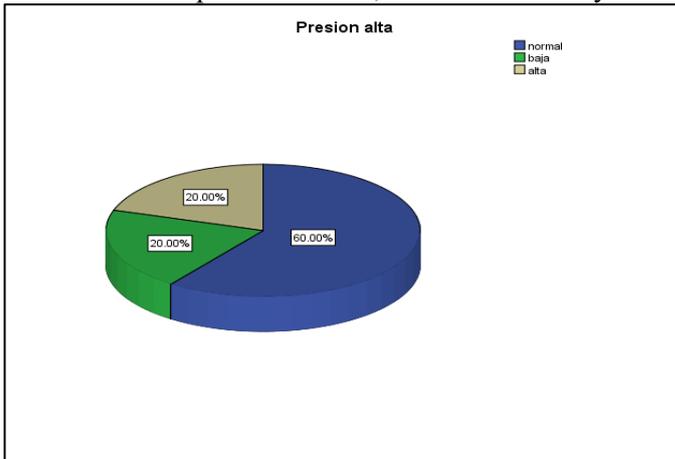
El 20% si tenía vision borrosa y el 80% no tenia



Fuente: expedientes 2019-2021 de un hospital en Guerrero

Gráfica 7. Presión alta

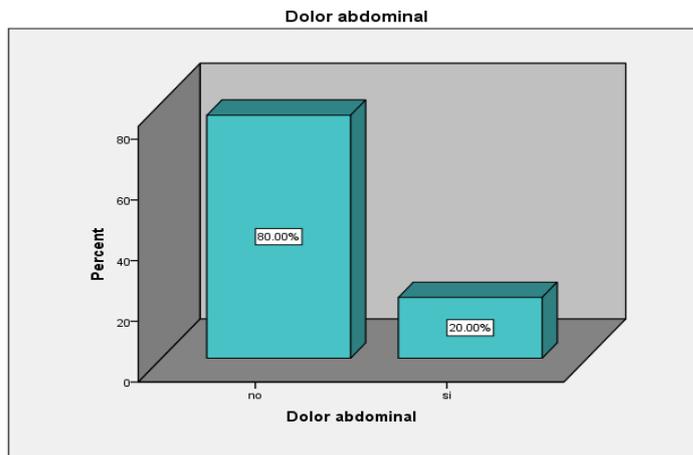
El 60% tiene su presión normal, 20% la tiene alta y 20% baja



Fuente: expedientes 2019-2021 de un hospital en Guerrero

Gráfica 8. Dolor abdominal

80% no presento dolor y 20% sí.



Fuente: expedientes 2019-2021 de un hospital en Guerrero

Gráfica 9. Sangrado Vaginal

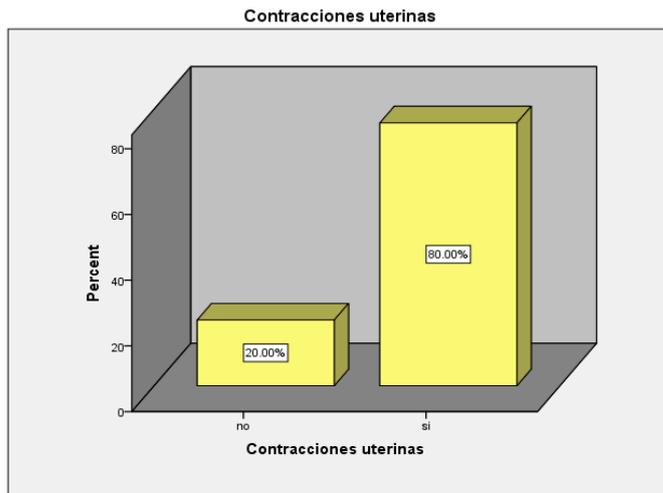
60% no tuvo sangrado y el 40% si



Fuente: expedientes 2019-2021 de un hospital en Guerrero

Gráfica 10. Contracciones uterinas

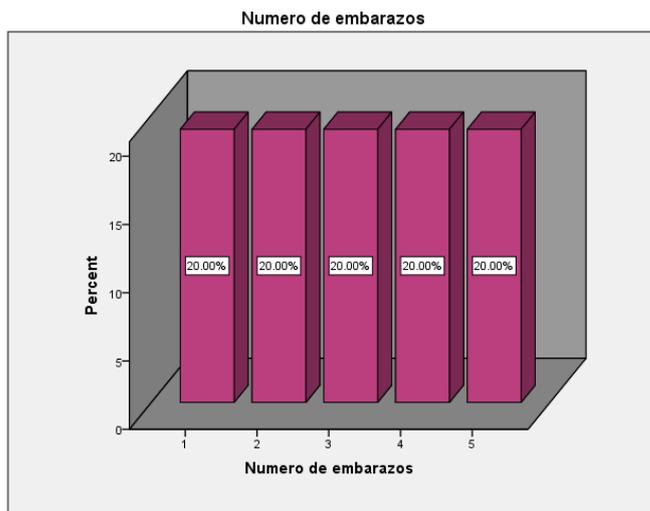
El 80% si tuvieron contracciones y el 20% no



Fuente: expedientes 2019-2021 de un hospital en Guerrero

Gráfica 11. Número de embarazos

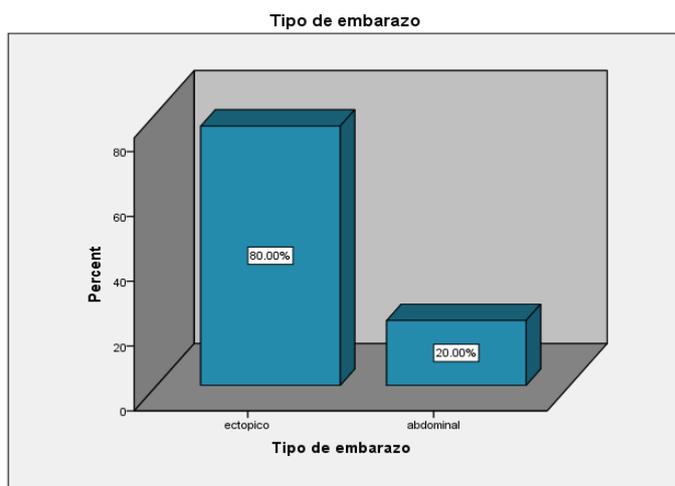
El 20% tuvo 1, 20% tuvo 2 embarazos, 20% tuvo 3, 20% tuvo 4 y el otro 20% tuvo 5



Fuente: expedientes 2019-2021 de un hospital en Guerrero

Gráfica 12. Tipo de embarazo

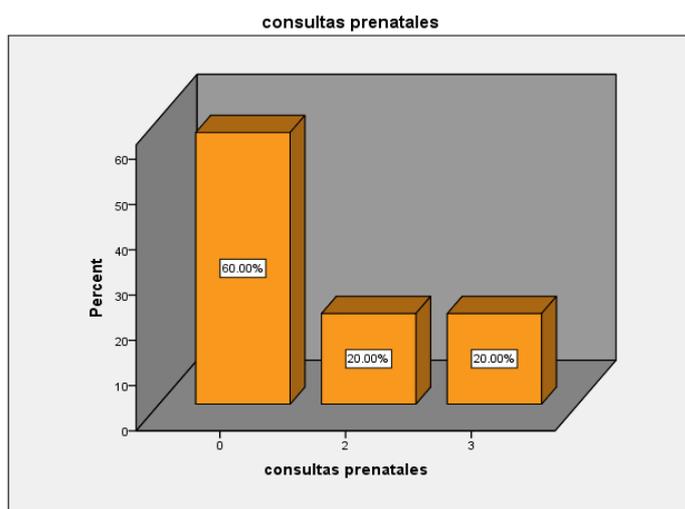
El 80% fue un embarazo ectópico y el 20% fue abdominal



Fuente: expedientes 2019-2021 de un hospital en Guerrero

Gráfica 13. Consultas prenatales

El 60% tuvo 0 consultas, el 20% tuvo 2 consultas y el 20% tuvo tres



Fuente: expedientes 2019-2021 de un hospital en Guerrero

CONCLUSIONES

La Prevalencia de Mortalidad Materna en el Hospital del Niño y La Madre Guerrerense de Chilpancingo Guerrero durante el periodo de enero 2019 a enero 2021 fue de 5 fallecimientos por diferentes causas.

Después de revisar los expedientes de muertes maternas en un hospital del Estado de Guerrero específicamente en Chilpancingo por el periodo estudiado de enero 2019 a enero 2021, dentro de las características de las mujeres que fallecieron más de la mitad tenían de 30 a 44 años, habían cursado la preparatoria y eran de Chilpancingo Guerrero, solteras y en unión libre, todas hablaban español, por lo que el lenguaje no fue una barrera para la comunicación con el personal de salud,

sin embargo se encontraron varias causas de muertes maternas en un mismo porcentaje cada una, una falleció por neumonitis por aspiración, una por trabajo de parto espontáneo, una por preeclampsia severa, una por ruptura prematura de membranas y una por hemorragia por placenta previa, eran multíparas, la mayoría no iba a control prenatal por lo tanto no conocían los signos de alarma y no acudieron a consulta cuando se presentaron algunos síntomas, todas las defunciones ocurrieron principalmente en el parto, atendidas por profesionales de la salud, a través de la prueba de chi² se comprobó que no existe relación de las muertes maternas con la escolaridad, el estado civil o la procedencia, observamos que la mortalidad materna es preocupante y es necesario dar información sobre los signos de alarma y control prenatal a todas las mujeres embarazadas para promover su autocuidado y evitar algunas muertes innecesarias

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

Alcocer Varela, J. GUERRERO, 2021,

https://epidemiologia.salud.gob.mx/gobmx/salud/documentos/manuales/15_Manual_Muertes_Maternas_Lineamientos.pdf. Accessed 29 04 2022.

Alfonzo Pérez, R. “Logros y desafíos para enfrentar la mortalidad materna en Ecuador.” Revista Cubana, vol. 46, no. 3, 2018,

<http://www.revsaludpublica.sld.cu/index.php/spu/article/view/2029>. Accessed 29 04 2022.

Alvarado Berrueta, R. Mexico, 2018,

http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S166570632012000200007. Accessed 29 04 2022.

Campos Castillo, Carlos. Muerte materna en México, 2018,

<file:///C:/Users/ASUS/Downloads/24%20Mortalidad%20materna-Interiores.pdf>. Accessed 29 abril 2022

Dávila Torres, J. 19 8 2020,

<http://cvoed.imss.gob.mx/COED/home/normativos/DPM/archivos/coleccionmedicinadexcelencia/24%20Mortalidad%20materna-Interiores.pdf>. Accessed 29 04 2022.

(Espinoza Damián)

Espinoza Damián, G. 16 09 2018,

<http://cedoc.inmujeres.gob.mx/ftpg/Guerrero/gro03.pdf>. Accessed 29 04 2022.

Flores Hernández, A. “muerte materna en guerrero.” radien se muere por parir, 2011. Accessed 29 04 2022.

Freyermuth Enciso, m. “Mortalidad materna. Inequidad institucional y desigualdad entre mujeres.” investigadora académica del CIESAS, 2018, p. 59. Accessed 29 04 2022.

Ki-Monn,Ban,https://www.who.int/es/news-

room/factsheets/detail/maternalmortality#:~:text=La%20mortalidad%20materna%20es%20inaceptablemente,parto%20o%20despu%C3%A9s%20de%20ellos. Accessed 29 abril 2022.

Lozano Avendaño, Leidy. Implicaciones familiares y sociales de la muerte materna, 2018, <http://www.scielo.org.co/pdf/reus/v18n2/v18n2a16.pdf>. Accessed 29 abril 2022.

Marron Peña, Manuel. Mortalidad materna: un enfoque histórico, vol. 41, no. 1, 2018, pp. 59-63, <https://www.medigraphic.com/pdfs/rma/cma-2018/cma181k.pdf>.

Accessed 29 abril 2022.

Sánchez-Miranda, G. “Muerte materna: una revisión de la literatura sobre factores socioculturales.” Irma Romero Pérez, 10 03 2010,

<https://www.medigraphic.com/pdfs/inper/ip-2010/ip101f.pdf>. Accessed 27 04 2022.

Santos Pruneda, E. Scielo, 20 03 2017,

http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0187-53372004000100006. Accessed 30 04 2022.

Sosa Galárza, R. “OBSERVATORIO DE MORTALIDAD MATERNA.” 2018. Accessed 27 04 2022.