

A junio 2024, la mortalidad materna en El Salvador continua sin alcanzar los índices pre pandemia

Según datos oficiales, del 1 de enero al 31 de diciembre de 2022, se registraron 34 casos de muerte materna a nivel nacional, 29 casos menos que en 2021, confirmándose la reducción progresiva de los efectos causados por la pandemia de COVID-19¹; no obstante, el sistema de salud continúa con dificultades para alcanzar los índices previos a la emergencia sanitaria.

Aunque no se cuenta con el dato nacional de 2023, el Hospital Nacional de la Mujer registró una disminución de 12% bajando de 15 muertes en 2023 a las 17 reportadas en 2022. De los 15 casos registrados en 2023, 4 fallecieron antes de las 48 horas debido a demora en la referencia, por barreras geográficas. Entre las 15 fallecidas, había dos adolescentes de 13 y 17 años.²

De enero a junio 2024, el centro hospitalario registra 7 casos, 4 más en comparación con el primer semestre de 2023. Nuevamente se cuentan dos adolescentes de 15 y 19 años. Los departamentos de procedencia eran Morazán, La Libertad (3 casos), Sonsonate, La Paz y San Salvador.

Dos mujeres fallecieron a causa de embarazos ectópicos o fuera del útero. En consecuencia, tal como ha señalado la Relatora Especial de Naciones Unidas (en 2011), sobre la violencia contra la Mujer “la criminalización absoluta del aborto en El Salvador tiene consecuencias directas en las cifras de morbilidad y mortalidad materna (CIDH 2020).

Nuevamente tomando como referencia los datos del Hospital Nacional de la Mujer, en 2019, hubo 8 muertes maternas, representando la razón de mortalidad materna más baja del período. En 2020, las muertes maternas subieron a 24 duplicando la razón de mortalidad en relación con 2019. El valor más alto se dio en el año

La mortalidad materna se define como la muerte de una mujer que se produce debido a las complicaciones surgidas durante y después del embarazo, incluyendo el momento del parto. Dichas complicaciones también pueden ser producto de condiciones médicas que ya existían antes del embarazo y se ven agravadas por este. La Organización Mundial de la Salud (OMS) ha señalado que las causas de mortalidad materna detectadas frecuentemente son:

- Hemorragias graves posteriores al parto.
- Infecciones posteriores al parto.
- Hipertensión arterial durante el embarazo, conocidas como preeclampsia y eclampsia.
- Complicaciones del parto.
- Abortos peligrosos.

La **razón de mortalidad materna** es la forma en que se dimensiona la magnitud de este fenómeno desde la estadística, al calcular la cantidad de muertes maternas que se produjeron por cada 100 mil nacidos vivos dentro de un espacio geográfico determinado.

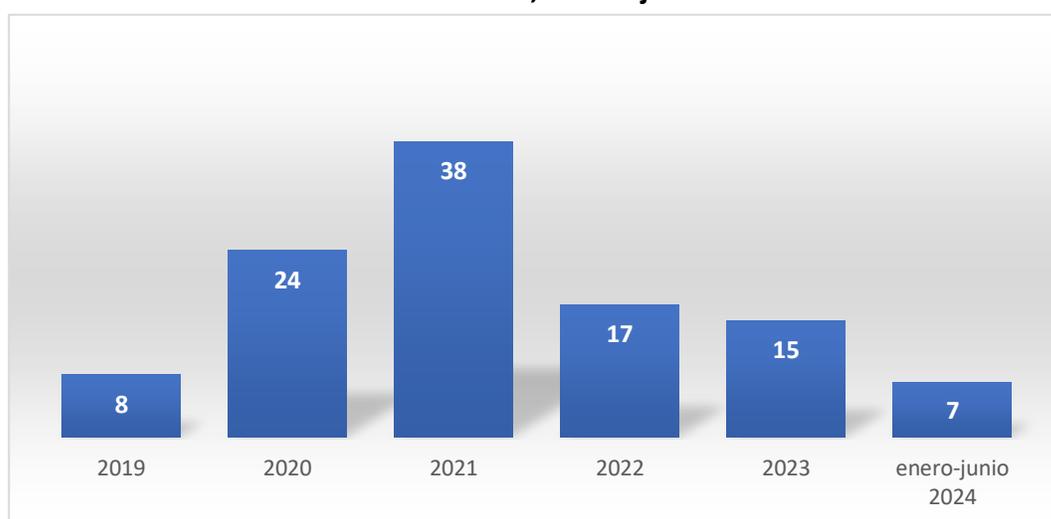
¹ Plan_Operativo_Institucional_MINSAL_2024_Final_oficializado_2024-05-30_(2)%20(2).pdf

² Idem

2021, con el menor número de nacidos vivos y el mayor número de defunciones (38) y razón de mortalidad, mejorando los resultados en los años 2022 y 2023, pero sin alcanzar los niveles previos a la pandemia.

El documento *Memoria de labores, logros y rendición de cuentas 2023*³ del Hospital Nacional de la Mujer “Dra. Isabel Rodríguez” detalla las cifras de mortalidad materna reportadas entre 2019 y 2023. El centro hospitalario público especializado en salud de las mujeres más grande del país, contabilizó 102 muertes maternas en sus instalaciones en el periodo mencionado: 8 muertes maternas en 2019, 24 en 2020, 38 en 2021, 17 en 2022; 15 en 2023, como se detalla en la siguiente gráfica.

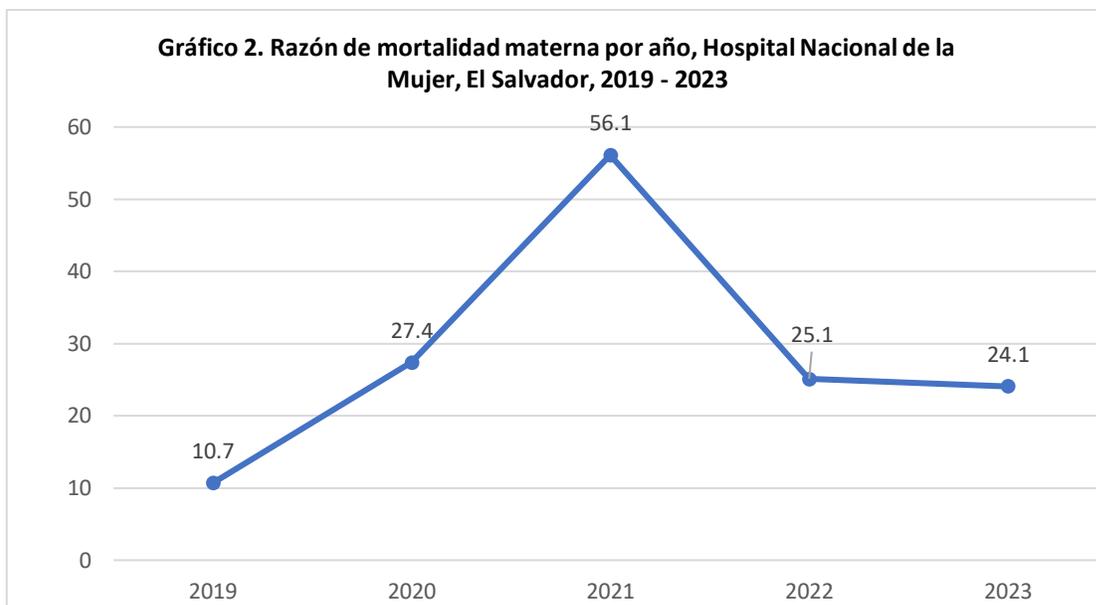
Gráfico 1. Muertes maternas por año, Hospital Nacional de la Mujer, El Salvador, años 2019- 2023, enero- junio 2024



Fuente: elaboración propia del Observatorio de Derechos Sexuales y Derechos Reproductivos con datos de Hospital Nacional de la Mujer.

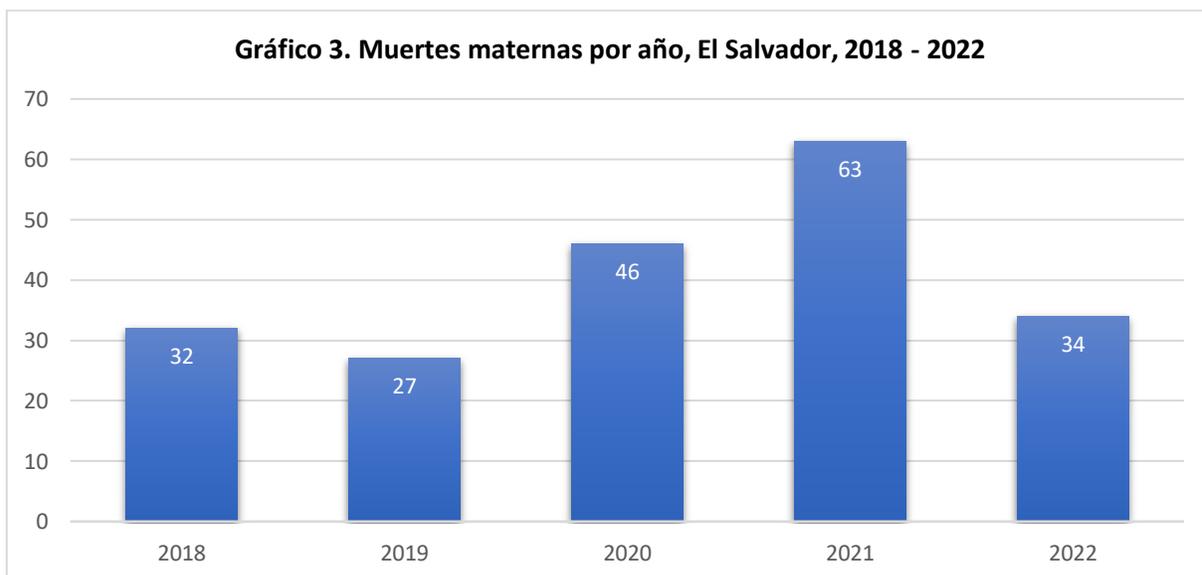
En cuanto a la razón de mortalidad materna, esta ha pasado de 10.7 muertes maternas **por cada 10 mil nacidos vivos** en 2019 a 24.1 muertes maternas **por cada 10 mil nacidos vivos** en 2023.

³ MINSAL (s.f.). *Memoria de labores, logros y rendición de cuentas 2023 Hospital Nacional de la Mujer*.



Fuente: elaboración propia del Observatorio de Derechos Sexuales y Derechos Reproductivos con datos de Hospital Nacional de la Mujer.

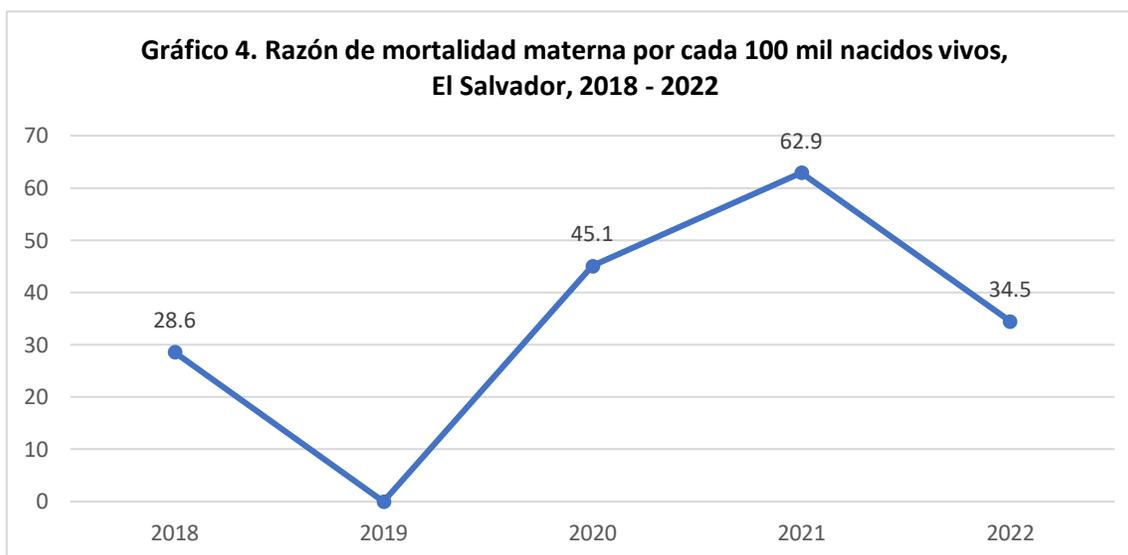
La siguiente gráfica elaborada por la OPS confirma que, si bien en 2022 las muertes maternas redujeron significativamente en comparación con 2021, estas todavía superaron a las muertes maternas que se registraron en 2018. La OPS no cuenta con el dato de 2019, pero ese año se retoma de los registros del Observatorio de Derechos Sexuales y Derechos Reproductivos⁴.



Fuente: elaboración propia del Observatorio de Derechos Sexuales y Derechos Reproductivos con datos de OPS y MINSAL.

⁴ <https://observadsdr.org/analisis-del-alza-de-mortalidad-materna-en-el-salvador/>

Por otra parte, la razón de mortalidad materna ha experimentado una tendencia al alza en el periodo mencionado, pasando de 28.6 muertes maternas por cada 100 mil nacidos vivos en 2018 a 34.5 muertes maternas en 2022, aunque, como sucede con las cantidades totales de muertes maternas anuales, no debe perderse de vista que el dato correspondiente a 2022 representa una disminución en comparación con los niveles alcanzados durante los años de mayor impacto de la pandemia por COVID-19, 2020 y 2021, durante los cuales la prestación de servicios de salud se vio limitada, incluyendo la atención de mujeres embarazadas⁵. Nuevamente, la OPS no cuenta con la cifra correspondiente al año 2019, así que el valor en la gráfica es cero.



Fuente: elaboración propia del Observatorio de Derechos Sexuales y Derechos Reproductivos con datos de OPS.

Mortalidad materna por departamento

Documentos del MINSAL permiten aproximarse a la situación de la mortalidad materna en el país. De esta forma, los planes operativos anuales de las distintas direcciones regionales de salud contienen información relativa a la razón de mortalidad materna en 2022 desagregada por departamentos, a excepción de La Libertad, San Salvador y Chalatenango⁶.

A pesar de esto, el Plan Operativo Anual 2024 de la Dirección Regional de Salud Metropolitana⁷ (DRSM) ofrece estadísticas para los distritos de Ayutuxtepeque, Ciudad Delgado, Cuscatancingo, Mejicanos, San Salvador, Aguilares, Apopa, El Paisnal, Guazapa,

⁵ ORMUSA (2022). *Informe anual del Observatorio de Derechos Sexuales y Derechos Reproductivos*. El Salvador: ORMUSA.

⁶ MINSAL (2023). *Plan Operativo Anual 2024 – Dirección Regional de Salud Occidental, Plan Operativo Anual 2024 – Dirección Regional de Salud Paracentral y Plan Operativo Anual 2024 – Dirección Regional de Salud Oriental*.

⁷ MINSAL (2023). *Plan Operativo Anual 2024 – Dirección Regional de Salud Metropolitana*.

Nejapa, Tonacatepeque, Panchimalco, Rosario de Mora, San Marcos, Santiago Texacuangos, Santo Tomás, Ilopango, San Martín y Soyapango.

Así, entre los departamentos para los cuales hay información disponible, Sonsonate se perfila como aquel con los niveles más elevados de mortalidad materna durante 2022, con 97.5 muertes maternas por cada 100 mil nacidos vivos, mientras que, en el departamento de La Unión, la razón de mortalidad materna ascendió a 63.41 muertes maternas por cada 100 mil nacidos vivos, y, en el departamento de La Paz, se elevó a 60.64 muertes maternas por cada 100 mil nacidos vivos. En cambio, los departamentos de San Vicente y Morazán no reportaron muertes maternas durante 2022.

Al respecto, es notorio que la razón de mortalidad materna registrada por la Dirección Regional de Salud Metropolitana es significativamente más baja que la del resto del país, con 2.33 muertes maternas por cada 100 mil nacidos vivos. Esta diferencia sugiere la concentración de recursos humanos, tecnológicos y económicos, así como de infraestructura y servicios especializados, en el Área Metropolitana de San Salvador, condicionando el acceso de las mujeres embarazadas a los servicios que requieren.



Fuente: elaboración propia del Observatorio de Derechos Sexuales y Derechos Reproductivos con datos de documentos MINSAL.

El análisis de la mortalidad materna en El Salvador requiere el análisis de otros indicadores que contribuyan a comprender la problemática desde los factores que inciden en ella. En este caso, la atención médica especializada a mujeres embarazadas, acceso a anticonceptivos, entre otros aspectos. Así, la OPS expone que, en los años 2018, 2019 y 2021 (únicos para los cuales se consignó el dato), la cobertura de la atención prenatal (entendida

como la recepción de al menos 4 controles) superó el 80% de las mujeres con nacidos vivos en dichos años.

Finalmente, se reitera que los indicadores de la OPS apuntan a un estancamiento en cuanto al porcentaje de mujeres que reciben atención prenatal desde el primer trimestre de su embarazo, pues este ha pasado de 67.2% en 2018 a 68.3% en 2022. Sin embargo, las reducciones en los años de mayor impacto de la pandemia por COVID-19 fueron leves, sugiriendo que los motivos para el progreso ralentizado en este indicador deben estar asociados con otros factores que deben ser analizados, incluyendo las desigualdades de género, sociales y geográficas.