



ESTUDIO RANDOMIZADO DE COMPARACIÓN DE PARES PARA MEDIR LA EFICACIA DE UN PAQUETE DE INTERVENCIONES PARA INCREMENTAR EL PARTO VAGINAL INSTITUCIONAL Y DISMINUIR LA MORTALIDAD MATERNA Y PERINATAL EN POBLACIÓN INDÍGENA DE GUATEMALA

Guatemala, Enero 2011

La mortalidad materna es un problema complejo que requiere de varias intervenciones para su solución. Las intervenciones eficaces y de éxito, utilizadas en otros países, para reducir la mortalidad materna, se han centrado en el desarrollo y fortalecimiento de instituciones de salud con personal capacitado y el acceso a la atención de la emergencia obstétrica en forma oportuna y adecuada.

El estudio a realizarse en Guatemala implementará un **“paquete de intervenciones”** que tiene por objetivo aplicar ambas estrategias que ya han sido probadas, pero adaptadas al contexto Guatemalteco, que tiene una infraestructura de salud propia, a lo cual se le agregan las características culturales de la población.

El “paquete de intervención” se implementará en cuatro departamentos de Guatemala (Alta Verapaz, Quiché, Huehuetenango y San Marcos) los cuales presentan la mayor razón de mortalidad materna, que va desde 106 hasta 240 muertes por cada 100.000 nacidos vivos y en donde la mayoría de los partos vaginales todavía se producen fuera del sistema formal de salud pública y atendidos por comadrona empírica tradicional.

Con el apoyo del Banco Interamericano de Reconstrucción y Fomento (BIRF), Guatemala ha invertido recientemente

en mejorar la infraestructura de salud, remozando Centros de Atención Permanente –CAP– y Centros de Atención Integral Materno Infantil –CAIMI– además de mejorar los sistemas de información (seguimiento de las muertes maternas y perinatales). Según información del Ministerio de Salud el número total de CAP’s remozados para ofrecer 24 horas de atención obstétrica básica ha

aumentado de 11 a 63 del 2006 al 2010. Sin embargo, esto no ha impactado en una disminución de la muerte materna.

El mejoramiento de la infraestructura de servicios de salud, sin esfuerzo que lo acompañe, para aumentar el acceso del parto vaginal institucional con servicios que incluyan el cuidado de la emergencia obstétrica, limitan el impacto directo esperado sobre la mortalidad materna y perinatal.

La emergencia obstétrica y las complicaciones inesperadas durante el trabajo del parto, el parto y el puerperio como la hemorragia vaginal, eclampsia, infecciones y complicaciones del aborto son responsables de la mayoría de muertes maternas en Guatemala. En muchos casos el diagnóstico eficaz y adecuado, la estabilización, tratamiento y transporte adecuado puede ayudar en la disminución de la mortalidad y la morbilidad materna.

El **“paquete de intervención”** a ser implementado esta definido por tres acciones las cuales se realizarán únicamente en los servicios de intervención seleccionados:

1. Capacitación de equipos multidisciplinarios usando PRONTO, un programa innovador para mejorar la atención de la emergencia obstétrica y perinatal a través de simulaciones de alta fidelidad y baja tecnología.
2. Diseño e implementación de una campaña de mercadeo social en salud para promover el acceso y la utilización de los CAP para la asistencia del parto vaginal.
3. Integración de la enfermera obstétrica para actuar como enlace entre las parteras tradicionales y los servicios de salud públicos seleccionados.

El objetivo general de este proyecto es implementar un estudio randomizado de comparación de pares para medir la eficacia de un “paquete de intervenciones” para incrementar la atención del parto vaginal institucional y disminuir la mortalidad materna y perinatal en poblaciones indígenas en los cuatro departamentos que tienen la razón más alta de mortalidad materna en Guatemala.

Los objetivos específicos del proyecto en los primeros dos años son:

- ✓ Medir el impacto del “paquete de intervención” sobre la proporción de partos vaginales ocurridos en instituciones rurales y la mejora de la morbilidad y mortalidad perinatal.
- ✓ Analizar y evaluar el proceso de implementación del “paquete de intervención”.

INSTITUCIONES FINANCIADORAS:

Alliance for Health Policy and Systems Research (AHPSR)

Child and Adolescent Health and Development (CAH)

Special Programme for Research and Training in Tropical Diseases (TDR)

Special Programme of Research, Development and Research Training in Human Reproduction (HRP)

INSTITUCIONES RESPONSABLES:

Centro de Investigación Epidemiológica en Salud Sexual y Reproductiva

Instituto Nacional de Salud Pública, Cuernavaca, México

Observatorio de Salud Reproductiva

Ministerio de Salud Pública, Programa Nacional de Salud Reproductiva

Ministerio de Salud Pública, Departamento de Enfermería

Asociación de Ginecología y Obstetricia de Guatemala

Metodología:

Se realizará un estudio randomizado de comparación de pares para medir la eficacia del “paquete de intervención” para disminuir mortalidad materna y perinatal e incrementar la atención de parto vaginal institucional en poblaciones indígenas y rurales en los cuatro departamentos que presentan la razón más alta de mortalidad materna en Guatemala; Huehuetenango, Quiché, Alta Verapaz y San Marcos y en donde el Centro de Atención Permanente (CAP) será la unidad de asignación al azar.

Ninguna intervención externa está prevista para los Centros de Atención Permanente (CAP) que serán designados como grupo control, sin embargo la vigilancia y la recolección de datos se realizará a lo largo de todo el proyecto.

Todos los eventos obstétricos que ocurran en cualquiera de los CAP's, tanto del grupo de intervención, como del grupo control y durante un período de 12 meses se recolectarán y se incluirán en el análisis del primer año del proyecto.

Esta propuesta reconoce la estrecha relación entre la salud materna y perinatal, especialmente en torno al momento del nacimiento. Creemos que el “paquete de intervención” tendrá un efecto sinérgico y positivo sobre los indicadores maternos y perinatales. En estos primeros dos años optamos por centrarnos en la mortalidad perinatal como nuestro objetivo primario, ya que es un evento más frecuente que nos permite tener la potencia estadística para medir el impacto con los recursos limitados disponibles. Podemos esperar que si se documenta un impacto importante de nuestro “paquete de intervención” sobre la mortalidad perinatal, y si se sigue la aplicación de esta intervención, una vez que esté demostrada su eficacia, se espera ver la disminución de la morbilidad y mortalidad materna. Numerosos estudios han demostrado que las mejoras de la salud perinatal en particular alrededor de las primeras 24 horas de vida, también refleja la mejora de la supervivencia materna.

Sostenibilidad del Estudio:

El gobierno de Guatemala, a través del Ministerio de Salud Pública ha expresado su apoyo al presente estudio y los principales encargados de la política de salud reproductiva están colaborando con el equipo multidisciplinario que participa en el estudio. Si los resultados son positivos existe una oportunidad única de que el Ministerio de Salud lo replique a nivel nacional en otros departamentos donde la muerte materna también es un problema.

El equipo de trabajo busca también oportunidades de financiamiento complementario, para fortalecer el presente proyecto, a través de una ampliación del “paquete de intervención” en cada departamento de estudio. Así también el equipo de trabajo, considera una oportunidad el compartir los resultados hacia otros países de la región centroamericana a través de la Iniciativa Mesoamericana de Salud y otros organismos e instituciones nacionales e internacionales interesados en disminuir la muerte materna.

¡JUNTOS PODEMOS DISMINUIR LA MUERTE MATERNA!



Mayor información:

Centro de Investigación Epidemiológica en Salud Sexual y Reproductiva (CIESAR).
Hospital General “San Juan de Dios” | 1a. Avenida 10-50 Zona 1, Sótano | Guatemala, Guatemala.
Teléfonos: (502) 2221-2391 y 2230-1494 | FAX: (502) 2221-2392 | correo electrónico: ciesar@concyt.gob.gt