



# Kaligtasan sa Pagbubuntis at Panganganak

**Likhaan**  
center for women's health

in partnership with

**Inter Pares**  
globalize equality

and funded by



Global Affairs  
Canada

Affaires mondiales  
Canada

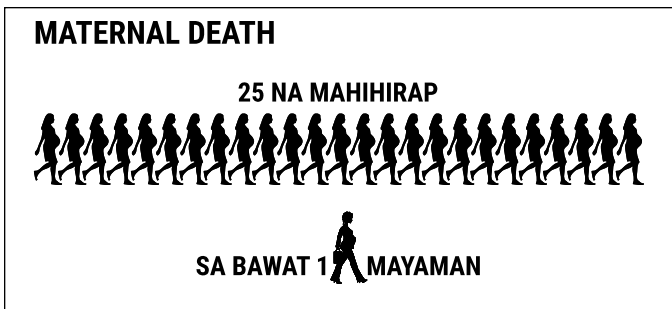
**S**a Pilipinas, higit dalawang babae o nanay ang namamatay sa bawat 1,000 sanggol na isinisilang. Ito ang maternal death. Parang maliit sa biglang tingin, pero dahil karaniwang pangyayari ang panganganak, malaki ang bilang kung susumahin. Sa buong bansa, tinatayang 2.32 milyon ang taun-taon nanganganak, kaya maaaring nasa 5,000 nanay ang taun-taon din namamatay.

Kayang gawing mas ligtas ang pagbubuntis at panganganak. Nagawa na ito ng ibang mga bansa, kahit mga kapitbahay natin sa Asya. Halimbawa, dalawang ulit na **mas ligtas** ang mga nanay sa Vietnam, tatlong ulit sa Malaysia at anim na ulit sa Thailand.

May magagawa pa tayo. Aralin natin ang pagkamit ng kaligtasan sa pagbubuntis at panganganak.

## **Saan mas mataas ang panganib ng maternal death?**

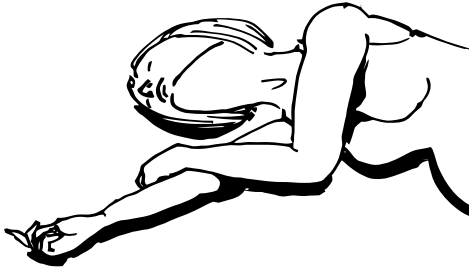
**Mahihirap.** Salamin ng hindi patas na serbisyo sa kalusugan ang napakaraming maternal death. Idinidiin nito ang malaking agwat ng mayaman at mahirap. Nasa mahihirap na lugar ang halos lahat ng maternal death. Kung mga bansa ang pag-uusapan, nasa Sub-Saharan Africa ang higit kalahati at nasa South Asia ang 1/3.



## **Sobrang bata.**

Pinakamataas sa mga dalagitang mas bata pa sa kinse (15) anyos ang panganib ng maternal death.

Sa maraming mahihirap na bansa, mga kumplikasyon ng pagbubuntis at panganganak ang pangunahing pumapatay sa mga nagdadalaga.



**Mas maraming pagbubuntis.** May panganib ang bawat pagbubuntis. Kung uulit-ulitin ang pagsuong sa panganib, dahil sa ulit-ulit na pagbubuntis, mas tataas ang tsansa na tamaan ng disgrasya. Ganito ang dagdag na problema ng mahihirap na kababaihan na kulang sa serbisyong family planning.

### **May kinalaman sa maternal death sa Pilipinas**

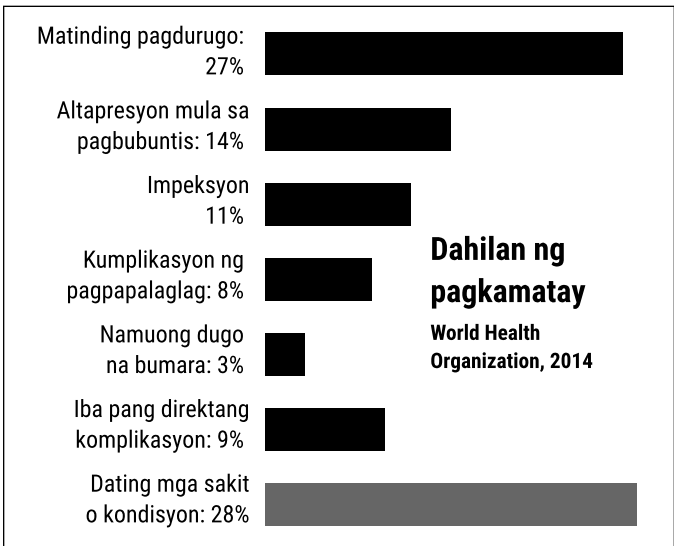
- ◆ **Dalas:** 221 patay na nanay sa bawat 100,000 sanggol, o mga 14 bawat araw sa ngayon
- ◆ **Skilled Birth Attendance:** 76%
- ◆ **Prenatal Visits:** 95%
- ◆ **Adolescent Fertility Rate** (sa 1,000 babaeng 15–19, nanganganak sa bawat taon): 57 sa kabuuan; 52 sa urban, 63 sa rural
- ◆ **Modern Contraceptive Prevalence Rate** (bilang ng mga babaeng may-asawa na may modernong family planning): 38%
- ◆ **Aborsyon:** mga 600,000 kada taon; naoospital, 100,000; namamatay, 1,000

## Bakit namamatay ang kababaihan?

Mga kumplikasyon habang o pagkatapos magbuntis o manganak ang sanhi ng pagkamatay. Direktang dulot ng pagbubuntis o panganganak ang karamihan, pangunahin na ang mga ito:

- ◆ matinding pagdurugo (madalas pagkapanganak)
- ◆ mataas na presyon ng dugo samantalang nagbubuntis (pre-eclampsia at eclampsia)
- ◆ impeksyon (madalas pagkapanganak)
- ◆ di-ligtas na aborsyon
- ◆ namuong dugo na bumara (blood clots/embolism)
- ◆ iba pang direktang kumplikasyon tulad ng matagal at baradong panganganak

Kaugnay ng mga sakit na pinalala ng pagbubuntis—gaya ng malaria at AIDS—ang nalalabi pang mga kumplikasyon.



## Paano maililigtas ang kababaihan?

Kayang iligtas ang karamihan sa kababaihan dahil matagal nang alam ang pangangalaga para iwasan o lunasan ang mga kumplikasyon. Nangangailangan ang lahat ng kababaihan ng pangangalaga habang buntis (prenatal care), sa panganganak (skilled birth attendance), sa mga linggo matapos manganak, at maagap na pang-emerhensyang tulong (emergency obstetric care) kailanman kailangan.

Sa nasabing mga hakbang, maililigtas din ang mga sanggol. Mahigpit na magkaugnay ang kalusugan ng ina at sanggol. Tinatayang 2.7 milyong kasisilang na sanggol ang namatay noong 2015, at 2.6 milyon ang stillborn o patay na pagkasilang.



Napakahalagang hawak ng skilled health professional—midwife, nurse o doktor—ang lahat ng panganganak, dahil nakasalalay sa maagap na pamamahala sa kumplikasyon ang buhay o kamatayan.

**Pagdurugo.** Kapag hindi naagapan, makapatay sa loob ng dalawang oras ang matinding pagdurugo pagkapanganak. Naibababa ang panganib na ito ng gamot na *oxytocin*, na binibigay **pagkatapos** mailuwal ang sanggol (iniksyon o suwero).

**Impeksyon.** Maiiwasan ang impeksyon tapos manganak kung malinis at mahusay mangalaga sa katawan. Mahalaga din na nakikilala at nagagamot agad ang mga maagang palatandaan ng impeksyon, gaya ng lagnat, pagkirot ng puson, at mabahong discharge mula sa puwerta.

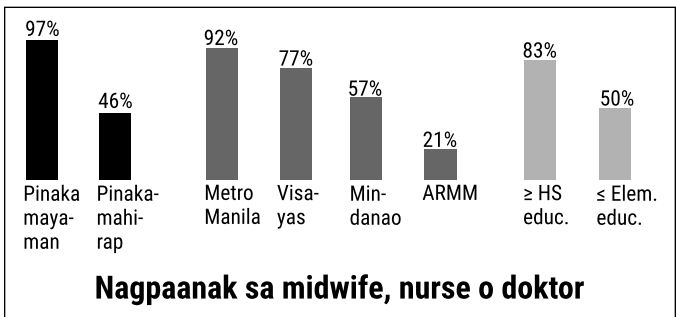
**Altapresyon.** Dapat nada-diagnose at nalulunasan ang pre-eclampsia bago tumungo sa kombulsyon (eclampsia) at iba pang nakamamatay na kumplikasyon. Kaya ng eclampsia na magdulot ng stroke, pagkabulag at pagkasira ng bato at atay. Maibababa ng magnesium sulfate (iniksyon at suwero) ang panganib mag-eclampsia.



**Di-sinadyang pagbubuntis.** Para maiwasan ang maternal death, mahalaga ring iwasan ang hindi ginusto o sobrang bata na pagbubuntis. Dapat abot-kamay ng lahat—pati ng mga teenager—ang family planning, ligtas na aborsyon sa abot nang pinapayagan ng batas (ipinagbawal sa Pilipinas), at mahusay na pangangalaga matapos mag-aborsyon (post-abortion care).

### **Bakit hindi makuha ng kababaihan ang tamang pangangalaga?**

Mga babaeng mahirap, nasa liblib na lugar o nasa iba't ibang kagipitan tulad ng giyera, ang madalas kapos sa alagang pangkalusugan. Sa Pilipinas, higit na mas lamang ang mayayaman at nakatira sa mauunlad o payapang lugar. Halimbawa, sa usapin ng mas ligtas na pagpapaanak, ganito ang sitwasyon:



Pinapakita sa rekord ng mayayaman na kayang gawin sa Pilipinas ang tamang serbisyo para sa mga nanay. Pero dapat pansinin at lutasin ang mga hadlang sa mahihirap, nasa liblib na lugar, o nasa gipit na kalagayan. Malaking tulong na ang bayad ng gobyerno o PhilHealth, pero marami pang magagawa. Narito ang ilang mungkahi:

- ◆ Ayusin ang serbisyo at pagtrato sa loob ng mga pagamutan; alisin ang anumang diskriminasyon
- ◆ Abutin ang mga liblib na lugar sa pamamagitan ng suporta sa transportasyon, regular na pag-duty o outreach services, dagdag na health professionals at pagamutan, o kumbinasyon nito
- ◆ Pabutihin at palaganapin pa ang pagtuturo para gamitin ng lahat ang tamang serbisyo, gaya ng family planning at mas ligtas na maternal care

## MADALAS ITANONG

***Masipag akong magpaprenatal sa health center.***

***Magkakakumplikasyon pa ba ako?***

Puwede. Madalas hindi kayang hulaan o pigilan ang komplikasyon, pero kayang gamutin o pamahalaan. Ibig sabihin, hindi kayang walain ng sige-sigeng prenatal ang mga komplikasyon.

Bakit hindi kayang pigilan? Dahil lumilitaw lang ang marami sa nakakamatay na komplikasyon kapag nanganganak na, gaya ng pagdurugo matapos manganak, eclampsia at pagbara ng sanggol.



Hindi sa walang pakinabang ang prenatal. May mga kumplikasyon na kayang madiagnose at maagapan sa prenatal. Halimbawa ang pagdurugo bago manganak, karaniwang altapresyon, impeksyon bago manganak, at abnormal na posisyon ng sanggol. May mga sakit ding hindi kaugnay ng pagbubuntis na lumalabas at lumalala sa pagbubuntis—gaya ng malaria, sakit sa puso, altapresyon at diabetes. Malaking tulong ang prenatal sa mga ito.

Para mas ligtas sa lahat ng kumplikasyon, magpa-alaga sa isang skilled birth attendant (midwife, nurse o doktor na may sapat na kasanayan) bago, habang at pagkatapos manganak.

***Okey naman ang mga pagbubuntis ko at hilot lang ang nagpapaanak. Kailangan pa ba akong maghanap ng ibang tagapangalaga?***

Oo. Para mas ligtas, manganak sa isang skilled birth attendant. Kahit walang nangyari sa nakaraan, hindi nangangahulugang wala nang mangyayari pa. Maaaring magkakumplikasyon ang bawat pagbubuntis at panganganak. Hindi ito nababawasan sa pagdami ng pagbubuntis. Nadadagdagan pa nga. Halimbawa, mas malaki ang tsansang magkumplikasyon ng nakalima kumpara sa naka-isang pagbubuntis lang.

Mahalagang hindi maging kampante. Magpaprenatal at manganak sa isang skilled birth attendant.

***Iba ang Skilled Birth Attendant (SBA) sa hilot?***

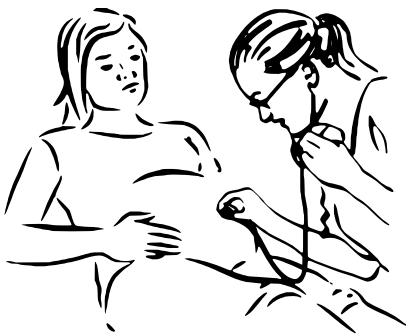
Oo. Eto'ng ilan sa mahahalagang katangian ng SBA:

- ✓ may siyentipikong kaalaman at kasanayan sa pagbubuntis at panganganak, kasama ang paglunas sa mga nakamamatay na kumplikasyon
- ✓ kaya ang masusing pagprenatal na nakakadiagnose ng maliliit na senyales ng kumplikasyon



✓ maingat at malinis magpaanak, na ginagawa sa pagkakataong wala pang kumplikasyon

✓ kayang magbigay ng maagap na pangunang lunas kapag may kumplikasyon, gaya



ng pag-suwero, pag- iniksyon ng antibiotic, pampahilab ng matris o pampababa ng presyon, at pagdukot ng naiwan na inunan para tumigil ang pagdugo

✓ maagap magdala ng malubhang kumplikasyon sa tamang pagamutan

✓ alam ang pangangalaga sa bagong panganak at pagkilala ng kumplikasyon

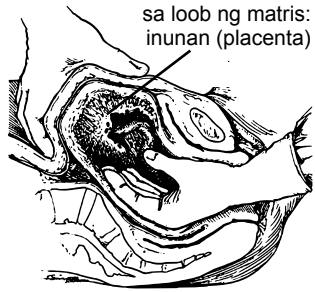
✓ kayang ipaliwanag sa pasyente ang kanyang kalagayan at ang iba-ibang pamamahala sa pagbubuntis at panganganak.

***Ayaw kong pumunta sa mga ospital dahil tinatanghian nila at pinagpapasahan ang mga pasyente. Ano ang puwede kong gawin?***

Ayon sa batas na RA 8344, bawal tanggihan ang mga pasyenteng nasa seryosong kalagayan nang hindi nilalapatan ng pangunang lunas. Gamitin ang batas. Magreklamo sa tauhan ng ospital. Matapos ang pangunang lunas at maging stable ang pasyente, maaari siyang ilipat kung kapos sa kakayahan ng ospital na pamahalaan ang kaso niya, at kung mas mababa ang panganib ng paglilipat.

Madalas ang pagpapalipat sa mga pampublikong ospital dahil kulang ng gamit o tauhan. Madalas ding

puno ang ospital ng mga hindi kumplikadong kaso dahil kulang ang kapasidad ng iba pang pagamutan. Siksikan tuloy ang mga pasyente—may kumplikasyon man o wala—sa malalaking pampublikong ospital. Sa kasong ito, dapat habaan ang pisi para matiyak ang kaligtasan mo.



## **Pagdukot ng naiwan na inunan para tumigil ang pagdugo**

### ***Mahal manganak sa midwife at ospital. Anong puwedeng gawin?***

Pinakamahusay kung may PhilHealth insurance dahil sila ang magbabayad para sa panganganak—may kumplikasyon man o wala—sa isang SBA o ospital na sertipikado nila. Awtomatikong beneficiary ng PhilHealth ang mga pamilyang nasa NHTS-PR (National Household Targeting System for Poverty Reduction), ang listahan ng DSWD na siya ring pinagkukunan ng kasali sa 4Ps (Pantawid Pamilyang Pilipino Program).

Kung wala sa NHTS-PR, tandaang beneficiary din ang asawa o anak ng empleyado sa gobyerno o pribadong kompanya. Puwede ring sumali sa PhilHealth sa halagang P200 bawat buwan, o P6.60 bawat araw.

Kung walang PhilHealth, alamin pa rin ang singilan ng pribadong midwife. Minsan ay hindi rin nalalayo sa singil ng hilot. Palaging mong isipin na mahalaga ang kaligtasan mo, para sa sarili at sa pamilya.

Galing sa Fact Sheet on Maternal Mortality, May 2016 ng WHO at NDHS 2013 ang karamihan ng impormasyon

Ang cover design ay base sa photo ng UNICEF/Giacomo Pirozzi mula sa [http://www.un.org/apps/news/story.asp?NewsID=54590#.WL5T\\_kXI7eQ](http://www.un.org/apps/news/story.asp?NewsID=54590#.WL5T_kXI7eQ)

## Innovation in Reducing Maternal Mortality in the Philippines

Sa tulong ng Inter Pares at Global Affairs Canada, magpapatakbo ang Likhaan Center for Women's Health ng apat na klinika sa ilalim ng proyektong Innovation in Reducing Maternal Mortality in the Philippines. Apat na taon ang proyekto (Abril 2016–Marso 2020), pagkatapos ay binabalak na magtuloy-tuloy sa pamamagitan ng licensing, accreditation at pagpondo ng DOH at PhilHealth. Magbibigay ang mga klinika ng iba't ibang serbisyo at kaalaman sa sexual at reproductive health, kabilang na sa family planning; pangangalaga sa panahon ng pagbubuntis at panganganak; pangangalaga sa bagong silang na sanggol; pagtugon sa mga kailangang serbisyo at kaalaman ng kabataan; at iba pa. Target na matulungan ang mga lugar ng mahihirap sa Manila, Malabon/Navotas, San Jose del Monte Bulacan at Eastern Samar.



Ang **Likhaan Center for Women's Health** ay isang NGO sa Pilipinas na nagtataguyod at nakikipaglaban para sa kalusugan at karapatan ng kababaihan—kabilang sa usapin ng sexual and reproductive health. Itinatag ang Likhaan noong 1995. Mayroon itong mga programang pangkalusugan sa ilang komunidad sa Malabon, Navotas, Manila, Pasay, Bulacan at Eastern Samar.



Ang **Inter Pares** ay isang NGO sa Canada na mahigit 40 taon nang nakikipagtulungan sa matatapang na mga aktibista at higit 100 organisasyon sa buong mundo para itaguyod ang kapayapaan, isulong ang katarungan at gawing pandaigdigang ang pagkakapantay-pantay. Nakatutok ang mga program nito sa anim na usapin: kontrol sa pagkain, pagkakapantay ng kababaihan, kapayapaan at demokrasya, katarungan sa ekonomiya, kalusugan, at migrasyon. Magkapatner na ang Inter Pares at Likhaan mula pa noong 1995.



Ang **Global Affairs Canada** ay isang sangay ng gobyerno ng Canada na siyang namamahala sa pagsulong ng kanilang internasyunal na pakikipagtulungan at pakikipag-ugnayan. Kabilang sa kasalukuyang tinututukan ng GAC ang pagpalakas ng tulong ng Canada para mabawasan ang kahirapan at hindi pagkakapantay-pantay, at bahagi nito ang pagsulong ng pandaigdigang pagsisikap na mapabuti ang kalusugan ng kababaihan, dalaga't binata at mga bata para sa mas maunlad na hinaharap.

Marso 2017. Responsibilidad ng Likhaan, ang may-akda, ang nilalaman. Hindi dapat ipakahulugang inaako ng mga organisasyon o sinuman ang nilalaman dahil nabanggit ang pangalan nila dito. Hindi dapat ipagpalit ang impormasyon dito sa konsultasyon at pamamahala ng tauhang medikal.

**MANILA**

**DIVISORIA**

**Zaragoza St.,  
Bgy. 13,  
Tondo, Manila**  
Tel: 0927-062-9711  
247-4117

**MALABON-NAVOTAS**

**Dalagang Bukid St.,  
Bgy. NBBS,  
Navotas**  
Tel: 0927-062-9727  
398-2784

**SAN JOSE DEL MONTE, BULACAN**

**Quirino Highway,  
Bgy. Minuyan,  
San Jose del Monte,  
Bulacan**  
Tel: 0927-062-9719

↑ TO NORZAGARAY  
↓ TO QUEZON CITY

**TOWERVILLE  
(NHA Housing)**

**EASTERN SAMAR**

**Bgy. Santo Niño,  
Quinapondan,  
Eastern Samar**  
Tel: 0948-904-4611

**QUINAPONDAN  
(town center)**

**GIPORLOS  
(town center)**

**National highway**