

Comentario

Medwave. Año XII, No. 1, Enero 2012. Open Access, Creative Commons.

Morbilidad materna extrema en Chile

Autor: Eghon Guzmán⁽¹⁾

Filiación:

⁽¹⁾Asesor del Programa de Salud de la Mujer, Ministerio de Salud de Chile

Correspondencia: eguzmanb@gmail.com

doi: <http://dx.doi.org/10.5867/medwave.2012.01.5288>

Ficha del Artículo

Citación: Guzmán E. Morbilidad materna extrema en Chile. *Medwave* 2012 Ene;12(1) doi: 10.5867/medwave.2012.01.5288

Fecha de envío: 13/12/2011

Fecha de aceptación: 16/12/2011

Fecha de publicación: 1/1/2012

Origen: solicitado

Tipo de revisión: sin revisión por pares

Abreviaturas: UCI: Unidad de Cuidados Intensivos

La mortalidad materna es un drama para la familia, el entorno social y sigue siendo un problema de salud pública en el mundo y en especial en el tercer mundo, con cifras alarmantes y vergonzosas para la humanidad, ya que la mayoría son prevenibles a un bajo costo.

Quince de cada cien mujeres que se embarazan desarrollan complicaciones con riesgo vital, un 40% de las mujeres del mundo tienen su parto sin ayuda de personal capacitado, y más de 500 mil mujeres mueren anualmente por causa de embarazo y parto¹, y por lo menos 20 millones de mujeres presentan complicaciones agudas durante la gestación².

En 1991, W. Stones uso el término "near miss" para definir una reducida categoría de complicaciones que amenazan la vida de la mujer gestante; y fue el primero en proponer un estudio para la evaluación de la calidad de la atención obstétrica hospitalaria en áreas de baja mortalidad materna del Reino Unido³.

La prevalencia real es difícil de determinar, ya que depende de la definición y de las características de la población a estudiar. Varía entre 0,3 a 101 casos por cada 1.000 nacidos vivos, lo que significa una prevalencia media de 8 por cada mil nacidos vivos⁴.

Existe un interés creciente en el análisis de la morbilidad materna extrema como indicador de calidad, ya que es una estrategia clave para reducir la mortalidad materna⁵. El principal escollo es la falta de estandarización y definición de morbilidad materna extrema. La admisión en UCI, el criterio más usado en los países desarrollados, varía según los protocolos de manejo.

En Chile, la mortalidad materna se ha estabilizado en alrededor de 17 muertes por cada 100 mil nacidos vivos⁶,

comprometiendo la meta del milenio de reducción en tres cuartas partes, es decir a 9,9 al año 2015. En números absolutos tenemos 44 muertes maternas al año; por lo que en una mirada superficial no tenemos un problema de salud pública; pero toda muerte materna es lamentable, un porcentaje de ellas es absolutamente prevenible y por cada muerte materna tenemos alrededor de 8 mujeres que ingresarán a la UCI, necesitarán histerectomías o transfusiones, y esto significa -entre otros factores- un tremendo costo financiero, pero lo más trascendente es que nos permite evaluar la calidad de la atención obstétrica.

La presencia de complicaciones durante la gestación depende fundamentalmente de la detección oportuna y del manejo adecuado de las patologías, siendo necesarios guías y protocolos que permitan un diagnóstico certero con estándares de calidad.

Notas

Declaración de conflictos de intereses

El autor ha completado el formulario de declaración de conflictos de intereses del ICMJE traducido al castellano por *Medwave*, y declara no tener conflictos de intereses en relación a la temática del presente artículo. El formulario puede ser solicitado contactando al autor responsable.

Referencias

1. Lawn JE, Tinker A, Munjanja SP, Cousens S. Where is maternal and child health now? *Lancet*. 2006 Oct 28;368(9546):1474-7. ↑ | [CrossRef](#) | [PubMed](#) |
2. UNICEF, Department of reproductive Health and Research. Maternal mortality in 2000; estimates developed by WHO, UNICEF, and UNFPA. Geneva: World Health Organization, 2004. ↑ | [Link](#) |

3. Stones W, Lim W, Al-Azzawi F, Kelly M. An investigation of maternal morbidity with identification of life-threatening 'near miss' episodes. Health Trends. 1991;23(1):13-5. ↑ | [PubMed](#) |
4. Say L, Pattinson RC, Gülmezoglu AM. WHO systematic review of maternal morbidity and mortality: the prevalence of severe acute maternal morbidity (near miss) Reprod Health. 2004 Aug 17;1(1):3. ↑ | [CrossRef](#) | [PubMed](#) | [PMC](#) |
5. Ortiz E, Quintero C, Mejia J, Romero E, Ospino L. Vigilancia de la Morbilidad Materna Extrema. Documento técnico y conceptual sobre la metodología de análisis de información para la auditoría de la calidad de la atención materna. Bogota: Fondo de Población de las Naciones Unidas – UNFPA, 2010. ↑ | [Link](#) |
6. Departamento de estadística e informática del Ministerio de Salud de Chile. DEIS. ↑ | [Link](#) |



Esta obra de Medwave está bajo una licencia Creative Commons Atribución-NoComercial 3.0 Unported. Esta licencia permite el uso, distribución y reproducción del artículo en cualquier medio, siempre y cuando se otorgue el crédito correspondiente al autor del artículo y al medio en que se publica, en este caso, Medwave.