

## ESTADO ACTUAL DE LA MORBILIDAD MATERNA EXTREMA EN EL PERÚ

### CURRENT STATE OF THE EXTREME MATERNAL MORBIDITY IN PERU

Enrique Guevara Ríos<sup>1</sup>

La mortalidad materna ha disminuido en el Perú a una razón de 68 x 100,000 nacidos vivos<sup>1</sup> lo cual significa un gran avance en la mejora de la salud materna en el país. Sin embargo debajo de la mortalidad materna hay una amplia base de casos de "Morbilidad Materna Extrema" (MME) la cual permanece aun sin describir y que pueden ser usados para la evaluación y mejoramiento de los servicios de salud materna.

Según la Organización Mundial de la Salud, una mujer que sobrevivió, pero casi murió de una complicación que ha ocurrido durante el embarazo, el parto o dentro de los 42 días siguientes a la terminación del embarazo es un near miss materno<sup>2</sup>.

Según la Federación Latino Americana de Sociedades de Obstetricia y Ginecología, la MME es una complicación grave que ocurre durante el embarazo, parto y puerperio, que pone en riesgo la vida de la mujer y requiere de una atención inmediata con el fin de evitar la muerte<sup>3</sup>. Estos casos, son mujeres que sobrevivieron a una grave condición de salud durante el embarazo, el parto o posparto se consideran casos "near miss"(casi perdidos). Este concepto es cada vez más de interés para la comunidad científica y los directores de los programas de atención de salud en el ámbito de la salud materna.

Los casos de MME se presentan en un mayor número que los casos de muerte, permitiendo conclusiones más validas acerca de los factores de riesgo y de la calidad de la atención. Las lecciones aprendidas del manejo de los casos que sobrevivieron pueden ser usadas para evitar nuevos casos de muerte materna. Estas lecciones pueden ser menos amenazantes para los proveedores de salud que las derivadas de los análisis de la muerte materna. Se puede realizar la entrevista con la fuente primaria de información: "la gestante sobreviviente".

La identificación de los casos con MME permite la construcción de nuevos indicadores que facilitan la auditoria de la calidad por resultados. La vigilancia epidemiológica de la MME, es una de las estrategias del marco estratégico regional para la reducción de la razón de mortalidad materna.

Varios términos son usados para describir y definir la entidad. La identificación de estos casos es especialmente compleja: Near-miss, Morbilidad obstétrica severa, Complicación que amenaza la vida y Morbilidad materna severa aguda.

Todos los embarazos tienen la probabilidad de tener complicaciones. En los casos que se producen estas complicaciones, generalmente son condiciones que no amenazan la vida; sin embargo existen condiciones que amenazan potencialmente la vida de la gestante, y de estas hay condiciones que amenazan la vida y pueden llevar hasta la muerte materna. Aquellas mujeres que sobrevivieron, son las consideradas en el grupo de MME.

Los criterios para identificar los casos son<sup>4</sup> la enfermedad específica, como preeclampsia severa/eclampsia, hemorragia, sepsis, ruptura uterina; falla orgánica; y manejo, como son el internamiento en la Unidad de Cuidados Intensivos, histerectomía postparto o post-cesárea, y transfusiones sanguíneas.

La clasificación de las pacientes basada en criterios relacionados con falla o disfunción de órganos y/o sistemas es la más aceptable desde el punto de vista epidemiológico y la menos sujeta a problemas de interpretación<sup>5</sup>.

<sup>1</sup> Médico Ginecólogo Obstetra, Director del Instituto Nacional Materno Perinatal, Coordinador de Asistencia Técnica del Instituto de Salud Popular, Consultor de Pathfinder International, Docente de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Lima, Perú / Director-in-Chief Instituto Nacional Materno Perinatal, Technical Assistance Coordinator Instituto de Salud Popular, Consultor Pathfinder International, Docente Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Lima, Perú.

En el Instituto Nacional Materno Perinatal, establecimiento de tercer nivel de atención para la atención de las complicaciones más severas de las gestantes y recién nacidos, se viene realizando la vigilancia epidemiológica de la MME desde el 2012 y se han reportado hasta el 2015 un total de 1107 casos, según datos proporcionados por la Oficina de Epidemiología y Saneamiento Ambiental del instituto. Las causas asociadas a la MME han sido en primer lugar la preeclampsia severa/eclampsia con 543 casos, seguida de la hemorragia post parto con 150 casos, sepsis de origen no obstétrico con 128 casos y de origen obstétrico 86 casos; abortos con 53 casos y hemorragia de la segunda mitad del embarazo con 30 casos. Se han reportado 117 casos por otras causas.

Estos casos reportados han permitido la elaboración de indicadores de resultado<sup>6</sup>. El primero de ellos es la razón de morbilidad materna extrema que mide la prevalencia, y que para el 2015 se encuentra en 15.8 casos de morbilidad materna extrema por 1000 nacidos vivos, siendo la meta menor de 8 por 1000, por lo que se concluye que la prevalencia es alta. El segundo indicador es el Índice de Mortalidad, que mide la calidad de la atención, y que para el 2015 se encuentra en 3.4% (número de muertes maternas / número de casos de morbilidad materna extrema), siendo la meta menor del 4%, por lo que se concluye que se brindando una buena calidad de atención. El tercer indicador es la relación entre el número de casos de morbilidad materna extrema y el número de casos de mortalidad materna, y que para el 2015 se encuentra en 28.6%, siendo la meta mayor de 35%. Este es un indicador también de calidad de atención. El cuarto indicador es la relación entre el número total de criterios de inclusión entre el número de casos de morbilidad materna extrema, y para el 2015 se encuentra en 3.7, lo que indica que los casos tiene más de 3 criterios de inclusión, es decir tienen una mayor gravedad, refleja la severidad del compromiso de la salud materna; su comparación por periodos permite evaluar el impacto de las intervenciones. El quinto indicador es el índice de mortalidad perinatal, que se mide dividiendo el número de muertes perinatales en los casos de morbilidad materna extrema entre el número de casos de morbilidad materna extrema por 100 y para el 2015 se encuentra en 6,4%.

Con estos resultados se han tomado decisiones para la mejora de la atención de la salud materna como la implementación de una sala de shock trauma en el servicio de emergencia; la implementación de una Unidad de Cuidados Intensivos Materna II; y la priorización de la adquisición de equipos por reposición en dichas salas, entre otras mejoras en la calidad de atención.

## CONCLUSIONES

La caracterización de la MME es una estrategia que aún no ha sido del todo descrita, se requiere por lo tanto iniciar la identificación de los casos con MME en todos los hospitales del Perú a través de una política del sector que apoye esta iniciativa. Esta investigación debe ser usada para la evaluación y mejoramiento de los servicios de salud materna, de tal manera que se puedan tomar las mejores decisiones para disminuir la mortalidad materna, tal como viene sucediendo en el Instituto Nacional Materno Perinatal.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. World Health Organization. Trends in maternal mortality: 1990 to 2015: estimates by WHO, UNICEF, UNFPA, World Bank Group and the United Nations Population Division. 2015. P: 54. ISBN 978 92 4 156514 1.
2. World Health Organization. WHO working group on Maternal Mortality and Morbidity Classifications. Maternal near miss—towards a standard tool for monitoring quality of maternal health care. *Best Practice & Research Clinical Obstetrics & Gynaecology*, 2009;23:287–296.)
3. Comité de Mortalidad Materna Federación Latino Americana de Sociedades de Obstetricia y Ginecología. Santa Cruz de la Sierra, Bolivia, abril 2007; La Habana, Cuba, abril 2007
4. Say L, et al. WHO systematic review of maternal morbidity and mortality: the prevalence of severe acute the prevalence of severe acute maternal morbidity (near miss). *Reproductive Health* August 2004. 1-3. doi:10.1186/1742-4755-1-3)
5. Pattinson RC and Hall M, Near misses: a useful adjunct to maternal death enquiries, *Br Med Bull* 2003, 67(1) 231-243.
6. World Health Organization. Evaluating the quality of care for severe pregnancy complications. The WHO near-miss approach for maternal health. WHO Library Cataloguing-in-Publication Data. 2011. ISBN 978 92 4 150222 1.