

Editorial

MORTALIDAD MATERNA, CHILE 2005.

Recientemente, en abril de 2008, el Instituto Nacional de Estadísticas entregó el anuario de Estadísticas Vitales correspondiente al año 2005 (1). Se notificaron 48 muertes, derivadas de complicaciones del embarazo, parto y puerperio (códigos O00-99, CIE 10), que determina una tasa de mortalidad materna de 19,8/100.000 nv, la más alta del primer quinquenio del siglo 21 (2). Las causas de los fallecimientos, se presentan en la Tabla I.

Del análisis observacional de esa tabla destaca el importante aumento de las muertes maternas por enfermedades concurrentes (código O99), con 17 fallecimientos, pasando a ser la primera causa de muerte materna en Chile. Este grupo de causas entre 2000-2003 mantenía un promedio de 7 muertes anuales y en 2004 subieron al doble con 15 fallecimientos, lo que fue atribuido al aumento de la natalidad en mujeres en edad materna avanzada (2). Es así que en 2005, de las 17 madres fallecidas, 2 tenían entre 40-44 años y 2 entre 45-49 años, lo que certifica una vez más el alto riesgo materno, perinatal e infantil del embarazo en mujeres de 40 o más años (3,4). Las estrategias para el control de la mortalidad en esas mujeres es el adecuado consejo reproductivo pregestacional, estimular la reproducción en edades menores, una adecuada planificación familiar y control del embarazo en el nivel terciario.

Otro hecho destacable es la incorporación del código O96 (muerte materna debida a cualquier causa obstétrica después de 42 días pero antes de un año del parto), ya que hasta el año 2004 las muertes maternas eran consideradas hasta los 42 días posparto, generando un subregistro del indicador. Su incorporación permitió pesquisar 3 muertes maternas adicionales, lo que hace que la confiabilidad de las estadísticas sea mayor.

Lamentablemente, el compromiso de reducir la mortalidad materna en Chile para los años 2010 y 2015, a 12/100.000 nv (5) y 9,9/100.000 nv (6), respectivamente, será difícil de lograr. El conocimiento público de las estadísticas de la mortalidad materna en Chile, son casi exclusivamente el resultado del

trabajo académico, no dudamos que deben existir documentos técnicos ministeriales con esos antecedentes, pero que no son conocidos por los profesionales encargados del cuidado de la salud materna, para que apliquen las medidas derivadas de su análisis. Estos esfuerzos individuales solo permiten análisis globales e incompletos. Para la proposición de estrategias, entre otras necesidades, resulta muy importante tener acceso y conocer las causas específicas de mortalidad de las mujeres consignadas bajo los códigos O96 y O99.

Chile tiene un reconocido prestigio internacional de sus políticas de salud pública, siendo el único país latinoamericano que redujo la mortalidad materna de acuerdo a lo establecido en el Plan de Acción Regional para la Reducción de la Mortalidad Materna en las Américas entre 1990-2000 (7), prestigio que debemos cuidar, en beneficio de las madres chilenas.

Dr Enrique Donoso S.

Editor Jefe.

Revista Chilena de Obstetricia y Ginecología.

REFERENCIAS

1. Instituto Nacional de Estadísticas, Ministerio de Salud. Estadísticas Vitales, 2005.
2. Donoso E. Mortalidad materna en Chile, 2000-2004. Rev Chil Obstet Ginecol 2006;71(4):246-51.
3. Donoso E, Villarroel L. Edad materna avanzada y riesgo reproductivo. Rev Méd Chile 2003;131(1):55-9.
4. Donoso E, Carvajal J. Maternal, perinatal and infant outcome of spontaneous pregnancy in the sixth decade of life. Maturitas 2008;59:381-6.
5. Gobierno de Chile, Ministerio de Salud. Los objetivos sanitarios para la década 2000-2010. Hallado en: www.epiminsal.cl
6. Naciones Unidas. Declaración del Milenio. Resolución A/RES/55/2. New York: UN; 2000. Hallado: www.un.org/spanish/millenniumgoals/ares552.html.
7. Donoso E. Reducción de la mortalidad materna en Chile de 1990 a 2000. Rev Panam Salud Pub 2004;15(5):326-30.

Tabla I
CAUSAS DE MUERTE MATERNA, CHILE 2005

CÓDIGO	CAUSA	n
O00	Embarazo ectópico	3
O01	Mola hidatidiforme	1
O02	Otros productos anormales de la concepción	1
O06	Aborto no especificado	2
O13	Hipertensión gestacional sin proteinuria significativa	2
O14	Hipertensión gestacional con proteinuria significativa	5
O15	Eclampsia	3
O26	Atención a la madre por otras complicaciones principalmente relacionadas con el embarazo	1
O45	Desprendimiento prematuro de la placenta	1
O72	Hemorragia posparto	4
O75	Otras complicaciones del trabajo de parto y del parto, no clasificadas en otra parte	1
O85	Sepsis puerperal	2
O88	Embolia obstétrica	1
O95	Muerte obstétrica de causa no precisada	1
O96	Muerte materna debida a cualquier causa obstétrica después de 42 días, pero antes de un año del parto	3
O99	Otras enfermedades maternas clasificables en otra parte, pero que complican el embarazo, el parto y el puerperio	17
O00-99	Todas las causas	48