

# Universidad de la Sierra Sur

## División de estudios de posgrado

Tema: Análisis de causas relacionadas con la morbilidad y mortalidad materna en pacientes obstétricas atendidas en el Hospital Rural IMSS – Prospera No. 24 de Miahuatlán de Porfirio Díaz durante el período 2008 – 2013.

### **Resumen**

La morbimortalidad materna es un grave problema de salud pública, no solo por el número de muertes, sino porque la mayoría de estas pueden ser evitables, así mismo por el campo social en el que se desarrolla y por ser un indicador de desarrollo humano y de calidad de atención en salud a nivel internacional, nacional y local, en el que se ven inmersas una serie de factores y circunstancias en relación a derechos humanos, carencias de oportunidades, desigualdades económicas, educativas, culturales y de acceso y calidad de los servicios de salud materna. El objetivo del presente trabajo fue “Analizar las causas relacionadas con la morbilidad y mortalidad materna en pacientes obstétricas atendidas en el Hospital Rural IMSS – Prospera No. 24 de Miahuatlán de Porfirio Díaz durante el período 2008 – 2013” para lo cual se realizó un estudio descriptivo, transversal, retrospectivo, enfocado a las causas directas del modelo propuesto por la UNICEF. Se obtuvo una muestra de 192 expedientes clínicos del año 2008 – 2013 los cuales se analizaron en el programa SPSS 18, JMP 7 y Excel.

Se obtuvo una muestra de 193 expedientes clínicos de pacientes obstétricas, las cuales se clasificaron en pacientes enfermas, fallecidas, con afecciones contribuyentes y las que no presentaron evidencia de haber enfermado, obteniendo su frecuencia absoluta para posteriormente realizar el cálculo de la

prevalencia de morbilidad y mortalidad materna; de acuerdo a los resultados de morbilidad el 70.31% presentó alguna patología en el proceso del embarazo, parto o puerperio y el 2.08% falleció. Se obtuvo una clasificación de morbilidad y mortalidad materna acorde a diagnósticos clínicos, los cuales se clasificaron en nueve grupos de acuerdo a la CIE-10 MM, 2012 y utilizando estadística descriptiva en el programa SPSS 17.0 se calculó la prevalencia en porcentaje de las enfermedades presentadas en cada grupo y para las pacientes que fallecieron se utilizó el formato de llenado del certificado de defunción propuesta por CIE MM, documentando la secuencia de eventos desde la causa básica hasta la causa inmediata de muerte por lo que se obtuvo como principal causa de morbilidad 023.4 infección no especificada de vías urinarias y cuatro muertes maternas 2 indirectas, una directa y una indeterminada.

Para el análisis de riesgos obstétricos incluida la práctica del aborto, en el programa SPSS 17.0 y en Microsoft Excel se obtuvo la prevalencia de los principales factores de riesgo obtenidas de la hoja de vigilancia prenatal riesgo reproductivo y riesgo obstétrico del Instituto Mexicano del Seguro Social (MF-5/2000), utilizando tablas de contingencia se obtuvieron frecuencias absolutas y la prevalencia en porcentaje de cada uno de los factores de riesgo en relación con el estado de salud, se obtuvo como resultado que la edad promedio o bien la media aritmética de las pacientes obstétricas fue de 23.8, la mediana de 23 y la moda de 24 con límites de 14 a 51 años; el nivel de escolaridad de mayor prevalencia fue el nivel primaria (0.44) correspondiente al 44.27%, de las cuales 63 pacientes fueron mórbidas, una falleció, 12 no presentaron evidencia de haber enfermado y 9 presentaron afecciones contribuyentes, de acuerdo al riesgo reproductivo y riesgo obstétrico se obtuvo que el 50.5% tenía nivel primaria o menos y el 49.4% secundaria o más y doce pacientes obstétricas fueron analfabetas, de ellas solo una fue analfabeta funcional la cual presentó un proceso de morbilidad; en cuanto al número de gestas el 4.68% presentaron mutigravidez (más de 4 gestas) y del 46.35% que fueron primigestas, 7 presentaron maternidad precoz (menores de 15 años) y 2 maternidad tardía (mayores de 34 años); en relación con el número de partos 5 pacientes fueron múltiparas, una paciente de 38 años presentó 9 partos y

4 pacientes de 20, 33, 35 y 40 años de edad presentaron cuatro partos, con una prevalencia de 0.02, la mayor prevalencia fue de 0.60 que fueron pacientes que no habían presentado parto, de las cuales 89 eran primigestas y 28 nulíparas; se calculó la prevalencia de cesáreas donde el 18.7% de pacientes presentaron al menos una cesárea, el número de cesáreas osciló entre 1 a 3 cesáreas como antecedente obstétrico, de las cuales 26 presentaron un proceso de morbilidad, 7 afecciones contribuyentes y 3 permanecieron sanas; con respecto al intervalo intergenésico se obtuvo una prevalencia de 0.21 (21.4%), en pacientes con intervalo intergenésico de menos de 25 meses de las cuales el 7.2% fue menor de un año y una prevalencia de 0.08 (8.3%) en pacientes con un intervalo de más de 60 meses, en el estudio solo 4 pacientes del total que presentaron un intervalo intergenésico largo las cuales presentaron preclamsia, el resto presentó patologías como anemia y abortos considerados también factores de riesgo del intervalo intergenésico; se consideró el antecedente obstétrico como factor de riesgo en el cual el 14.9% de los cuales el 4.6 % presentaron preclamsia el resto presentaron patologías como anemia, artritis reumatoide, desnutrición, insuficiencia trombo venosa y obesidad, presentándose principalmente en las pacientes mórbidas y en las que fallecieron; finalmente en el segundo objetivo se analizó la causa principal en la búsqueda de atención donde en el 33.33 % de las pacientes fueron por atención parto, el 31.77% acudió al detectar algún signo y síntoma de alarma relacionado con el embarazo, parto o puerperio, el 23.96 % de la población acudió a control prenatal, y el 10.94% de las pacientes fueron referidas por instituciones de salud como Unidades Médicas Rurales, DIF, SEDENA, casas de salud, clínica universitaria y centros de salud, las cuatro pacientes que fallecieron fueron referidas de una instancia de salud de primer nivel de atención al hospital de segundo nivel.

Finalmente al calcular chi cuadrada ( $\chi^2$ ) se obtuvo una asociación entre la morbilidad con el régimen alimentario y con el motivo de consulta con un valor  $p < 0.000$  y con el análisis de correspondencia se obtuvo que la alimentación regular y el control prenatal como motivo de consulta tiene una asociación significativa. La morbilidad y mortalidad materna es un problema de salud pública

que debe analizarse a nivel local debido a que las estadísticas nacionales o internacionales no muestran datos específicos como los factores de riesgo los cuales pueden prevenirse o tratarse a tiempo.

De manera general se concluye que el análisis de la prevalencia así como de asociación es útil para valorar la necesidad de asistencia sanitaria, planificar los servicios de salud y estimar las necesidades asistenciales; no cabe duda que es difícil afrontar las múltiples causas de la mortalidad materna, principalmente en países como el nuestro donde los altos índices de pobreza, analfabetismo, diferencia de género, malnutrición, los usos y costumbres, la inaccesibilidad geográfica así como los sistemas de salud con gran demanda de atención como el Hospital rural IMSS prospera, son factores sociales que intervienen en el proceso de atención de esta problemática de salud pública, sin embargo existen modelos como el propuesto por la UNICEF (Modelo conceptual de la mortalidad y morbilidad materna y neonatal) que funciona como una guía en la comprensión de los factores que contribuyen en la ocurrencia del problema y en la determinación de sus características que además permite un abordaje específico.

LE. Blanca Elizabeth Olivera Ramírez