



[Revista de Obstetricia y Ginecología de Venezuela](#)

versión impresa ISSN 0048-7732

Rev Obstet Ginecol Venez v.67 n.1 Caracas ene. 2007

EDITORIAL

Mortalidad materna: evento en desarrollo

Dr. Pedro Faneite

□ Los médicos luchamos contra la enfermedad y la muerte. Pero eso no basta. La salud de los pueblos no puede rehacerse con medidas terapéuticas, ni aun con la profilaxis que nace de nuestros laboratorios. Hay que ir más lejos. Hay que crear la ciencia social. La Medicina Social □ (1).

El mejor y principal indicador de calidad y cobertura en salud reproductiva es la mortalidad materna (MM). El conocido eslogan □ Salud para todos en el año 2000 □, auspiciado por la Organización Mundial de la Salud □ y respaldado por otras tantas instituciones internacionales, quedó muy lejos de cumplirse a pesar de sus nobles y muy loables objetivos, fueron innumerables los artículos científicos que divulgaron por mucho tiempo la Declaración de Alma Ata enfatizando la atención primaria (2).

Es ahora, después de profundos análisis institucionales, a la luz de este nuevo siglo XXI, cuando se replantea la lucha contra esta penosa tragedia mundial. Podemos tomar como ejemplo a la Oficina Panamericana de la Salud (OPS), quien se apresta a ser una entidad centenaria, y en ese marco replantea objetivos, señala que la región de la América debería reducir la MM en tres cuartos para el año 2015 (3). A menos de un lustro para cumplirse esa fecha parece difícil que de nuevo se logre la ansiada reducción de la MM.

Es de reconocer otros esfuerzos, como el de la organización Maternidad Sin Riesgo, ella inicia actividades en 1987 (4), para ese entonces las causas y las complicaciones derivadas del embarazo y parto a nivel mundial eran un tanto desconocidas y por otra parte ignoradas.

No había un frente común de lucha. En los últimos quince años la tarea preventiva se ha elevado a prioridad mundial. Se destaca que algunos países han logrado un adelanto significativo en materia de asistencia. Para el momento actual esta entidad está integrada por más de cien naciones, la conforman instituciones de cooperación técnica, otras con aportes económicos, etc., todos luchan por la protección de la madre y su hijo.

La unión de esfuerzos de la Organización Mundial de la Salud (OMS) y la Federación Internacional de Ginecología y Obstetricia (FIGO), en beneficio de la salud de las mujeres y el inicio de la vida comenzó con un grupo de trabajo en 1982. Los propósitos básicos se centraron en incentivar la salud de la mujer, especialmente en los países en desarrollo, mediante la promoción e incremento de la vigilancia y compromiso por la salud pública y social, involucrando a los obstetras y ginecólogos a través de la colaboración entre FIGO y OMS, además de otras organizaciones. Esta alianza es un centro donde la FIGO en conjunto con otras agencias define un efectivo papel en ciertas áreas en las cuales hay que trabajar mancomunadamente (5).

Se tienen experiencias, como el proyecto □ Salvemos a las Madres □ iniciado en 1987 y auspiciado con recursos originarios de Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA), Banco Mundial, Corporación Farmacéutica y la FIGO. Ellos implementaron en Centroamérica un estudio en una primera fase tendiente a mejorar los servicios de atención materna empleando los recursos locales, mejorando eficiencia, haciendo más efectivos los sistemas de identificación y de referencias de complicaciones maternas (5).

Todas las actividades promulgadas por la FIGO han comprometido y alentado a la Federación Latinoamericana de Obstetricia y Ginecología (FLASOG), esta última ha implementado la realización de reuniones, talleres, publicaciones, apoyando eventos científicos y movimientos integracionistas dentro de las Sociedades miembros y otras entidades comprometidas con el problema de la MM. De una manera vigorosa estimula y apoya a los Comités de Mortalidad Materna y Derecho Sexual y Reproductivo, quienes han realizado cuatro Talleres de discusión. Se iniciaron en Santa Cruz de la Sierra, Bolivia 2002, Guatemala 2004, Santo Domingo 2005 y Lima 2006, todos terminaron con una declaración, ellas recogen la orientación actualizada de la visión y misión de este organismo para mejorar la calidad y cantidad de la asistencia a la madre y su hijo (6).

La Sociedad de Obstetricia y Ginecología de Venezuela (SOGV), desde su fundación ha estado atenta a la problemática de la MM, insta a su análisis en diversos congresos, reuniones, jornadas, talleres, cursos, cursillos y otros eventos, ha participado en discusiones y foros con otras instituciones nacionales e internacionales. Dada la importancia del tema en 1991, se modifican los Estatutos y se crea la Sección de Mortalidad Materna y Perinatal, encomendando a esta Sección las actividades propias de la Sociedad relacionadas con la MM. Esta Sección junto con la de Derecho Sexual y Reproductivo organizaron cinco talleres participando otras instituciones como el Ministerio de Sanidad, universidades, entidades regionales de salud, etc., producto de ellos han recogido una interesante información, conclusiones y propuestas que la resumieron en una publicación explícita (7). Por otra parte, han participado activamente en todos los talleres auspiciados por la FLASOG a nivel internacional.

¿Que logros concretos se tiene hasta ahora en Latinoamérica en materia de disminución de la MM?

Si tomamos como base el informe que periódicamente realiza la Organización de las Naciones Unidas (ONU) elaborado para 2005 (8), nos señala una seria preocupación, revelan que para la década pasada se mantiene el número absoluto de MM y no hay una disminución significativa de las tasas de MM, esto apunta a reforzar la apreciación inicial de lo lejos que se está en alcanzar las llamadas Metas del Milenio de la ONU para 2015, las que están refrendadas por la OPS. De una manera sincera expresan que deben incrementarse los esfuerzos para al menos aproximarse a los objetivos planteados.

En Venezuela el panorama no es distinto, el Gabinete Social del Ejecutivo de la República Bolivariana de Venezuela, expresó en el documento □ Cumpliendo las Metas del Milenio en Venezuela □ año 2004 (9), que a pesar de un

Servicios Personalizados

Artículo

- Artículo en XML
- Referencias del artículo
- Como citar este artículo
- Traducción automática
- Enviar artículo por email

Indicadores

- Citado por SciELO
- Accesos

Links relacionados

Compartir

Otros

Otros

Permalink

importante descenso de las tasas de la MM en el período 1940-1999, desde los años ochenta a la fecha esa realidad ha cambiado, ello se ha enlentecido, incluso catalogan las tasas de elevadas y últimamente constantes. Los esfuerzos del Ministerio de Salud y Desarrollo Social por enfrentar la MM los inicia sistemáticamente a partir de 1994, cuando la Dirección Materno Infantil auspicia un estudio sobre MM, con un sistema de vigilancia epidemiológica, en el año 2000 dan a conocer el Plan Nacional de Prevención y Control, luego en 2001 publican el Manual de pautas y procedimientos para monitoreo y vigilancia epidemiológica y finalmente en 2006 instauran el Proyecto madre.

El establecimiento de políticas en salud es un contexto de gran preocupación e interés, en particular en países en desarrollo. Existen realidades que implican garantía de los servicios de salud en cuanto a cobertura y calidad, se debe tener en cuenta la evolución de la estructura poblacional, epidemiología y recursos técnicos. Todo esto es muy notorio en países como Venezuela, donde a pesar de contar con recursos económicos importantes estamos en espera de resultados aceptables en materia de salud pública (10).

Por supuesto, la MM no es una entidad aislada, ella está enmarcada dentro del conocido ciclo de la pobreza y enfermedad. Para transformar un círculo vicioso a uno virtuoso, debemos atacar la pobreza eficazmente y desde diversos frentes, proceso que resulta en mayor crecimiento y a su vez, reduce la pobreza. La lucha contra la pobreza no sólo sirve a los pobres, también es beneficiosa para toda la sociedad. Si queremos una verdadera estrategia de lucha contra la pobreza y enrumbarnos hacia un crecimiento, deberíamos buscar mejorar la calidad de la educación, ampliar la cobertura en los niveles secundarios y terciarios y apoyar inversiones en infraestructura para favorecer a los estratos sociales más desfavorecidos e incrementar efectivamente el acceso de los pobres a los servicios públicos. Si se desea confrontar contundentemente a la MM se necesita un viraje efectivo en el manejo de la salud pública, esto debe ser apuntalado en la medicina preventiva, atención primaria e inversión generosa en el sector salud, debe entenderse que es urgente elevar el estándar de vida de nuestra población, todo esto implica una acción conjunta gubernamental y de todas las organizaciones e instituciones enlazadas por esta ineluctable entidad nosológica.

REFERENCIAS

1. Bengoa J. Sanare□ hace 50 años: medicina social en el medio rural venezolano. Colección Temas y Autores Sanareños No. 5. 3ª edición. Caracas: Ediciones CAVENDES, 1992.
2. Organización Mundial de la Salud. Declaración de Alma-Ata. Atención Primaria de Salud. Serie □Salud para Todos□ No. 1. 1978.
3. Kickbusch. I. La nueva agenda de la salud. Perspectivas de Salud. Organización Panamericana de la Salud. 2004;9(2). Disponible en: http://www.paho.org/Spanish/DD/PIN/Numero20_articulo02.htm.
4. La iniciativa por una maternidad sin riesgos. Safemotherhood organization. Disponible en: http://www.safemotherhood.org/facts_and_figures/spanish/s_initiative.htm.
5. Maine D, Rosenfiel A. The AMDD program: History, focus and structure. Internat J Obstet Gynecol. 2002;74: 99-103.
6. Faneite P. Taller Latinoamericano: una alianza para enfrentar los desafíos, reducir la morbilidad y mortalidad materna y perinatal. FLASOG/OPS. Rev Obstet Ginecol Venez. 2004;64:223-225.
7. Faneite P, Rojas L, Briceño G. Mortalidad materna. Análisis. Salus. 2006;10:26-28.
8. Oficina Panamericana de la Salud. América Latina y el Caribe enfrentan desafíos para alcanzar metas del milenio. 1 julio 2005. Disponible en: <http://www.paho.org/common/Display.asp?Lang= S&RecID=9016>
9. Cumpliendo las Metas del Milenio en Venezuela. República Bolivariana de Venezuela. Gabinete Social. 2004. Disponible en: http://www.ops-oms.org.ve/site/venezuela/docs/Cumpliendo_la_s_Metas_del_Milenio_2004.pdf.
10. Marino J. Políticas de salud en Venezuela: ni lo urgente, ni lo importante. An Venez Nutr. 2005;18: 39-44.

Sociedad de Obstetricia y Ginecología de Venezuela
Apartado 20081, San Martín.
Caracas - Venezuela
Teléfono: (+58-212) 4515955
Fax: (+58-212) 4510895



sogvzla@cantv.net