

SALUD FEMENINA • SEGUN LOS REGISTROS DE LOS ULTIMOS 20 AÑOS

# Sin avances en mortalidad materna

Más de la mitad de las provincias supera el promedio nacional de muertes en el embarazo, el parto o el puerperio

FABIOLA CZUBAJ  
LA NACION

A diferencia de la reducción en la mortalidad infantil (aunque siempre insuficiente), la cantidad de muertes maternas en el embarazo, el parto o el puerperio no siguieron una tendencia descendente en estos veinte años. Es más: ayer, en el lanzamiento de una línea gratuita (0800-222-3444) para consultas sobre salud sexual, funcionarios del Ministerio de Salud la consideraron "una deuda" del sistema sanitario.

Y no es para menos: en más de la mitad de las provincias la mortalidad materna supera el promedio nacional, que es de 40 mujeres por cada 100.000 nacidos vivos (300 muertes por año en el país), mientras que en Uruguay es de 15 y en Chile, de 19,8/100.000 bebés. Es más, tres de las trece provincias con más problemas duplican aquella tasa promedio. Son Chaco (82), Jujuy (100) y Formosa (115).

"En los últimos diez años, la mortalidad descendió significativamente y algunas provincias tienen valores dos veces mayores, una muestra indiscutible del retraso en la implementación de acciones integrales sostenidas, basadas en las evidencias y acompañadas por la movilización comunitaria", afirman en un informe el Centro de Estudios de Estado y Sociedad (Cedes), el Centro Rosario de Estudios Perinatales (CREP) y el Instituto de Investigaciones Epidemiológicas de la Academia Nacional de Medicina.

Hoy, las tres entidades lanzarán el Observatorio de Salud Sexual y Reproductiva (Ossyr). Ese y otro informe sobre las intervenciones más efectivas para reducir la mortalidad materna estarán disponibles en [www.ossyr.org.ar](http://www.ossyr.org.ar).

Hace diez días, en Ginebra, el ministro de Salud aseguró en la 63a. Asamblea de la Organización Mundial de la Salud que, en la última década, mejoraron los indicadores de salud. "Detalló el impacto de los planes y programas que implementa el Ministerio de Salud, como Remediar o el Plan para la Reducción de la Mortalidad Materno-Infantil, de las Mujeres y las Adolescentes, que contribuyen con el cumplimiento de uno de los Objetivos de Desarrollo del Milenio, como es la disminución de

## Estado de situación

Informe realizado por el Observatorio de Salud Sexual y Reproductiva

### Tendencia de la mortalidad

Por cada 100.000 nacidos vivos

Proyección de la meta propuesta para alcanzar los Objetivos del Milenio



Fuente: Ossyr, sobre datos del Ministerio de Salud, 2009

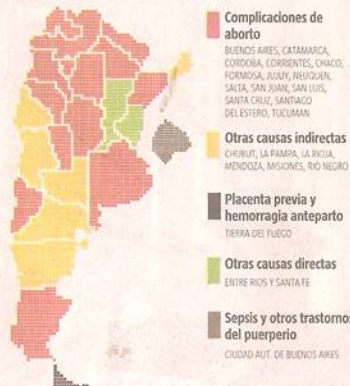
### Índice de mortalidad materna

Según lugar de residencia, 2008



## Primera causa de muerte materna

Por provincia, quinquenio 2004-2008



MAXIE AMENA

Ana Langer

los índices de la mortalidad materna e infantil", se informó entonces en un comunicado de prensa.

Aunque LA NACION no pudo acceder a esos datos, fuentes oficiales aclararon ayer que se trató, en realidad, no de la reducción de los índices, sino de "mejoras generales respecto de años anteriores" y que "los índices de mortalidad materna siguen siendo altísimos, teniendo en cuenta que la mayoría corresponde a muertes prevenibles". Hoy, en el Paseo La Plaza, en

una reunión para conmemorar el Día de Acción Internacional por la Salud de la Mujer, autoridades de Chaco, Formosa y Jujuy se comprometerán a mejorar los servicios de salud.

### Sin cambios...

Las causas de la mortalidad materna en el país no varían desde hace años. Según un relevamiento presentado la semana pasada por la Sociedad de Ginecología y Obstetricia de Buenos Aires (Sogiba), son el aborto, la hipertensión en el embarazo, la hemorragia posparto, las infecciones por el parto vaginal o la cesárea y los traumatismos en el parto.

Otro hallazgo preocupante fue que, en la Capital por cada muerte materna hay dos que no se registran como tales. Este subregistro aumentó en las últimas dos décadas, según el estudio sobre más de 100 muertes maternas y de la revisión de 400 historias clínicas en los hospitales públicos y privados porteños. "Es un indicador grosero de un problema de calidad de la atención. Y eso que se trata de la ciudad de Buenos Aires, que tiene uno de los mejores indicadores del país", afirmó el doctor Jorge Vinacur, presidente de la Sogiba.

A pedido del Ministerio de Salud porteño, la entidad elaboró reco-

mendaciones, que se presentarán en el 28º Congreso Internacional de Obstetricia y Ginecología.

Y a mejorar la calidad de la información necesaria para tomar decisiones en salud pública apunta el trabajo de los investigadores del observatorio. "Los datos están, pero en un formato no comprensible para quienes toman las decisiones -dijo la doctora Mariana Romero, del Cedes/Conicet-. No todos los hospitales informan ni lo hacen según un mismo patrón. Y con 300 muertes maternas anuales, podríamos hacer un seguimiento caso por caso para conocer la ruta que siguió cada mujer. Permitted reducir la mortalidad y saber si fue por la falta de atención o por determinantes sociales, por ejemplo."

El análisis del Ossyr detalla los resultados obtenidos por lo que ellos consideran "la única política pública de la última década" para reducir la mortalidad materna y la brecha entre las provincias. Fue el Plan Federal de Salud 2004-2007, que se propuso reducir un 20% la mortalidad materna nacional y un 50% los decesos en Chaco, Formosa, Jujuy y Santiago del Estero. Sin embargo, el plan finalizó con un aumento del 1,6% en las cifras que debía corregir. En Formosa y Jujuy la mortalidad

materna siguió creciendo: por ejemplo, una embarazada tiene 20 veces más riesgo de morir en Formosa que en la ciudad de Buenos Aires.

Sin embargo, la doctora Ana Langer, presidenta de EngenderHealth, es optimista. "A pesar de que la mortalidad materna no baja como quisiéramos, la Argentina está a años luz de la mayoría de los países de la región", dijo la titular de la ONG neoyorquina que hace 85 años busca mejorar la calidad de la salud materna y reproductiva en 25 países.

Langer, que elogió la capacidad técnica del Ossyr, sugirió allanar el acceso a los hospitales y controlar la calidad de la atención. "Creo que fallan también las medidas preventivas del embarazo y la proporción tan alta de muertes por complicaciones del aborto -dijo-. El Gobierno no tuvo ni tiene una política activa para ofrecer la planificación familiar a la población. La anticoncepción previene embarazos no planificados, a edades muy tempranas o tardías, que son los más riesgosos, y las muertes por las complicaciones del aborto."

En América, solo en nuestro país, en Jamaica y en Trinidad y Tobago el aborto es la primera causa de muerte materna. Según el Ossyr, provoca el 26,7% de los decesos.