

Juan Alberto Viteri-Rodríguez; Ricardo Fabián Siza-Gualpa

<http://dx.doi.org/10.35381/s.v.v5i1.1592>

Caracterización de la morbilidad materna en Ecuador en los años 2014-2016

Characterization of maternal morbimortality in Ecuador in the years 2014 and 2016

Elsy Labrada-González

ua.elsylabrada@uniandes.edu.ec

Universidad Regional Autónoma de los Andes, Ambato
Ecuador

<https://orcid.org/0000-0002-6828-8675>

Iruma Alfonso-González

ua.irumaalfonso@uniandes.edu.ec

Universidad Regional Autónoma de los Andes, Ambato
Ecuador

<https://orcid.org/0000-0001-6866-4944>

María-del-Carmen Yabor-Labrada

ma.mariady151@uniandes.edu.ec

Universidad Regional Autónoma de los Andes, Ambato
Ecuador

<https://orcid.org/0000-0001-5391-7224>

Recepción: 10 de agosto 2021

Revisado: 15 de septiembre 2021

Aprobación: 15 de noviembre 2021

Publicación: 01 de diciembre 2021

Juan Alberto Viteri-Rodríguez; Ricardo Fabián Siza-Gualpa

Sra. Editora:

La preocupación por las complicaciones de enfermedades asociadas al embarazo y que puedan llevar a la mujer a un estado de gravedad, así como por aquellas complicaciones en relación con el parto, pues constituyen la segunda causa de muerte. Sigue siendo la eclampsia y la hipertensión inducida por el embarazo, las causas que dominan los episodios de gravedad, a pesar de que hoy la enfermedad hipertensiva va siendo mejor manejada y se tiene más experiencia en cuanto a conducta a seguir.

Se ha querido manejar el tema con un enfoque integrador, teniendo en cuenta los eventos que llevan a la parturienta a un episodio grave con trastornos severos como la preeclampsia, la enfermedad hipertensiva grave y la hemorragia postparto. La injuria producida por la liberación de mediadores y las alteraciones en la microcirculación son los responsables en estos eventos graves, desencadenando los daños hemodinámicos que se van perpetuando, la deuda de O_2 que se produce por alteraciones en el cociente VO_2 / DO_2 , además del consecuente fallo miocárdico y las lesiones de órganos diana como pulmón, riñón e hígado.

En opinión de los autores, la morbilidad materna, en los momentos actuales es un indicador que mide el resultado del actuar de todo un sistema que debe ser engranado desde la atención primaria hasta la secundaria, donde actúan además otros factores que influyen en la misma como, la escolaridad, factores socioeconómicos, comorbilidad, edad, paridad, así como procesos clínicos asociados. Siendo considerable intensificar la atención preventiva de las mujeres por medio de políticas sanitarias que se esfuercen en cumplir con la premisa de la salud como derecho fundamental (6).

Juan Alberto Viteri-Rodríguez; Ricardo Fabián Siza-Gualpa

CONFLICTO DE INTERÉS

Los autores declaran que no tienen conflicto de interés en la publicación del artículo.

FINANCIAMIENTO

Autofinanciado.

AGRADECIMIENTO

A la Universidad Regional Autónoma de los Andes, por apoyar el desarrollo de la investigación.

REFERENCIAS

1. Díaz-Granda RC, Díaz-Granda L. Third trimester gestational anemia: frequency and severity according to maternal age. Anemia gestacional del tercer trimestre: frecuencia y gravedad según la edad materna. *Rev Med Inst Mex Seguro Soc*. 2020;58(4):428-436. doi:[10.24875/RMIMSS.M20000067](https://doi.org/10.24875/RMIMSS.M20000067)
2. Saccone G, Khalifeh A, Elimian A, et al. Vaginal progesterone vs intramuscular 17 α -hydroxyprogesterone caproate for prevention of recurrent spontaneous preterm birth in singleton gestations: systematic review and meta-analysis of randomized controlled trials. *Ultrasound Obstet Gynecol*. 2017;49(3):315-321. doi:[10.1002/uog.17245](https://doi.org/10.1002/uog.17245)
3. Pagani F, Cantaluppi V. Renal Injury During Preclampsia: Role of Extracellular Vesicles. *Nephron*. 2019;143(3):197-201. doi:[10.1159/000502456](https://doi.org/10.1159/000502456)
4. Avery EJ, Kenney SP, Byers BD, et al. Thrombotic thrombocytopenic purpura masquerading as preclampsia with severe features at 13 weeks' gestation. *Am J Hematol*. 2020;10.1002/ajh.25914. doi:[10.1002/ajh.25914](https://doi.org/10.1002/ajh.25914)
5. López-Carbajal MJ, Manríquez-Moreno ME, Gálvez-Camargo D, Ramírez-Jiménez E. Factores de riesgo asociados con preeclampsia [Risk factors associated to preclampsia]. *Rev Med Inst Mex Seguro Soc*. 2012;50(5):471-476.

Juan Alberto Viteri-Rodríguez; Ricardo Fabián Siza-Gualpa

6. WHO. Evaluating the quality of care for severe pregnancy complications. The WHO near-miss approach for maternal health. [Online].; 2011. Available from <https://n9.cl/3bz2c>

2021 por los autores. Este artículo es de acceso abierto y distribuido según los términos y condiciones de la licencia Creative Commons Atribución-NoComercial-CompartirIgual 4.0 Internacional (CC BY-NC-SA 4.0) (<https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/>).