

## CARTA AL EDITOR

1. Médico Gineco-Obstetra, Universidad Nacional de Cajamarca, Departamento de Ginecología y Obstetricia, Hospital Regional Docente de Cajamarca, Cajamarca, Perú
2. Médico Cirujano, Universidad Nacional de Cajamarca, Perú
  - a. ORCID 0000-0002-3333-7019
  - b. ORCID 0000-0002-8056-1232
  - c. ORCID 0000-0003-2282-9867
  - d. ORCID 0009-0009-1419-2799

### Reconocimiento de autoría

En la investigación: Collantes J:

Conceptualización, Escritura - Revisión y edición y Supervisión. Pinillos L: Revisión y edición y Supervisión. Pérez S: Revisión y edición y Supervisión. Huaripata Yopla M: Conceptualización, Escritura - Revisión y edición y Supervisión

### Responsabilidades éticas

**Confidencialidad de los datos:** Los datos han sido originados desde el Hospital Regional Docente de Cajamarca y cuentan con la aprobación del comité de ética.

**Derecho a la privacidad y consentimiento informado:** No se aplica.

**Financiamiento:** Autofinanciado.

**Inteligencia artificial:** Los autores declaran no haber utilizado tecnología relacionada a inteligencia artificial en el estudio del caso o elaboración del artículo.

**Conflicto de intereses:** Este estudio no representa ningún conflicto de interés.

**Recibido:** 18 noviembre 2024

**Aceptado:** 9 diciembre 2024

**Publicación en línea:** 14 diciembre 2024

### Correspondencia:

Jorge Arturo Collantes Cubas

Urb. Molinos del Inca C-5, Los Baños del Inca, Cajamarca, Perú

976390499

oscargaldos2015@gmail.com

**Citar como:** Collantes Cubas JA, Pinillos Vilca LA, Pérez Ventura SA, Huaripata Yopla M. Morbilidad materna extrema en un hospital del norte peruano. Carta al Editor. Rev peru ginecol obstet. 2024;70(4). DOI: <https://doi.org/10.31403/rpgo.v70i2713>

# Morbilidad materna extrema en un hospital del norte peruano

## Extreme maternal morbidity in a hospital in northern Peru

Jorge Arturo Collantes Cubas<sup>1,a</sup>, Luis Alberto Pinillos Vilca<sup>1,b</sup>, Segundo Alberto Pérez Ventura<sup>1,c</sup>, Maribel Huaripata Yopla<sup>2,d</sup>

DOI: <https://doi.org/10.31403/rpgo.v70i2713>

Estimado Editor,

Hemos apreciado la publicación del artículo titulado "Morbilidad materna extrema en el Instituto Nacional Materno Perinatal del Perú, experiencia y resultados"<sup>(1)</sup>. La morbilidad materna extrema (MME) ocurre en aquella mujer que casi muere, pero sobrevive a una complicación que ocurre durante el embarazo, el parto o dentro de los 42 días de la terminación del embarazo<sup>(2,3)</sup>. Es también denominada morbilidad materna extremadamente grave o *near miss*<sup>(4-6)</sup>.

Dicho estudio se basa en datos obtenidos de las historias clínicas entre 2017 y 2023. La implementación en el Perú de la norma técnica de salud para la vigilancia epidemiológica de MME se dio el año 2021<sup>(7,8)</sup>. Consideramos que todo análisis relacionado debería ser desde el año 2022. Además, en los criterios de MME en la gráfica 3 incluyen 2 que no son parte de los criterios<sup>(7)</sup>, metabólico y vascular<sup>(1)</sup>.

El año 2022, en el Hospital Regional Docente de Cajamarca (HRDC), hospital II-2, se atendieron 59 casos de MME, con edad media de 29,5 ± 8,1 años (15 a 48). Hubo 6 muertes maternas atribuidas a apendicitis y *shock* séptico, cardiopatía con hipertensión pulmonar severa, *shock* hipovolémico por rotura uterina, *shock* séptico por TBC miliar materna y un caso de eclampsia con síndrome HELLP y hemorragia cerebral. Entre las causas de MME, 27 fueron por hemorragia (45,8%), 21 por preeclampsia con datos de severidad (35,6%), 6 sepsis (10,2%) y 5 otras (8,5%), como dengue, pancreatitis (figura 1). Hubo 10 casos con síndrome HELLP severo (16,1%), 6 con eclampsia y hemorragia intracerebral (10,2%), 3 con aborto (5,1%), 5 con embarazo ectópico (8,5%), 3 con desprendimiento prematuro de placenta (5,1%), 6 con espectro de placenta acreta (PAS) (10,2%), 2 con placenta previa (3,4%), entre otros.

Los datos de 2022 muestran marcadas disparidades en la MME entre el HRDC, el INMP y Perú (tabla 1). El INMP tuvo la mayor prevalencia de MME (26,1/1000 nacidos vivos), seguido del HRDC (23,5), ambos muy superiores al promedio nacional (3,28). El HRDC presentó el índice de mortalidad más alto (9,23%), reflejando severidad de los casos, demoras en la atención y deficiencias en el manejo crítico, en contraste con el INMP (0,54%) y Perú (0,56%). La relación MME/MM fue sobresaliente en el INMP (183,5), mientras que el HRDC comunicó cifras preocupantes, quizá por criterios más estrictos de definición de MME y por la complejidad de los casos. Estos hallazgos resaltan la necesidad de fortalecer recursos, capacitación y protocolos para mejorar la atención materna en los hospitales.

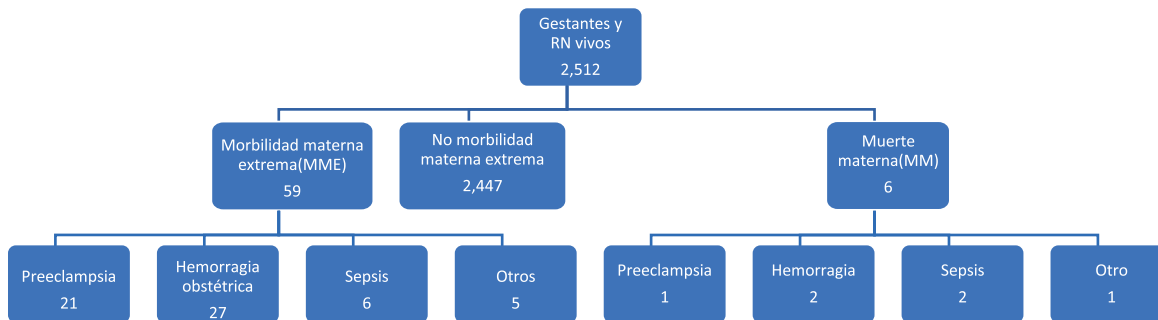


Tabla 1. MORBILIDAD MATERNA EXTREMA EN EL HOSPITAL REGIONAL DOCENTE DE CAJAMARCA (HRDC), INSTITUTO NACIONAL MATERNO PERINATAL (INMP) Y PERÚ, AÑO 2022.

Morbilidad materna extrema (MME): índices	Fórmulas	HRDC (2022)	INMP (2022)	Perú (2022)
Número de nacidos vivos (NV)	-	2,512	14,061	516,295(9)*
Número de MME	-	59	367(1)*	1,692 (6)*
Número de muertes maternas (MM)	-	6	2	291(10)*
Razón de MME (Prevalencia) (Meta < 8 x 1000 nv)	$(MME/NV) * 1000$	23,5	26,1	3,28
Índice de mortalidad (Letalidad) (Meta < 4%)	$MM/(MM+MME) * 100$	9,23	0,54	0,6
Relación MME/MM (Meta > 35) (8)	$MME/MM$	9,83	183,5	5,8
Índice de mortalidad por preeclampsia (%)	$MM \text{ (causa P)} / (MM \text{ (causa P)} + MME \text{ (causa P)}) * 100$	$1/(2+1) = 4,54$	1	
Índice de mortalidad por hemorragia (%)	$MM \text{ (causa H)} / (MM \text{ (causa H)} + MME \text{ (causa H)}) * 100$	$2/(27+2) = 6,90$	0,5	
Índice de mortalidad por sepsis (%)	$MM \text{ (causa S)} / (MM \text{ (causa S)} + MME \text{ (causa S)}) * 100$	$2/(2+6) = 25$	1	

\*Fuentes de datos proporcionadas en las referencias

Figura 1. MORBILIDAD MATERNA EXTREMA (MME) Y MORTALIDAD MATERNA (MM) EN EL HOSPITAL REGIONAL DE CAJAMARCA-2022.



## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Guevara Ríos E. Morbilidad materna extrema en el Instituto Nacional Materno Perinatal del Perú, experiencia y resultados. Rev peru ginecol obstet. 2024;70(2). doi: 10.31403/rpgo.v70i2627
- Organización Panamericana de la Salud. Recomendaciones para establecer un sistema nacional de vigilancia de la morbilidad materna extremadamente grave en América Latina y el Caribe. Washington, D.C.: Organización Panamericana de la Salud; 2021. doi: 10.37774/9789275323915
- Drechsel KCE, Adu-Bonsaffoh K, Olde Loohuis KM, et al. Maternal near-miss and mortality associated with hypertensive disorders of pregnancy remote from term: a multicenter observational study in Ghana. AJOG Glob Rep. 2022;2(2):100045. Published 2022 Jan 12. doi:10.1016/j.xagr.2021.100045
- Colombia. Instituto Nacional de Salud. Protocolo de Vigilancia de Morbilidad Materna Extrema. Código 549. Versión: 04. Fecha: 11 de marzo de 2023. Grupo de Vigilancia y Control de Enfermedades No Transmisibles; 2023. doi: 10.33610/infoweb.46
- Colombia. Instituto Nacional de Salud. Protocolo de Vigilancia en Salud Pública de Morbilidad materna extrema. versión 6. [Internet] 2024. doi: 10.33610/RHBI4446
- De Mucio BF. Morbilidad Materna Extremadamente Grave: un paso clave para reducir la muerte materna. Revista Médica Clínica Las Condes [Internet]. 2023;34(1):26-32. <https://www.elsevier.es/es-revista-revista-medica-clinica-las-condes-202-articulo-morbilidad-materna-extremadamente-grave-un-S071686402300007X>
- Ministerio de Salud. Norma Técnica de Salud para la Vigilancia Epidemiológica de la Morbilidad Materna Extrema. NTS N° 174 - MINSa/2021/CDC (RM N° 653-2021/MINSa). Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades; 2021. <https://www.dge.gob.pe/portalnuevo/publicaciones/publicaciones-epidemiologicas/>
- Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades. Situación epidemiológica de la morbilidad materna extrema en el Perú, SE 04 - 2023. Boletín Epidemiológico del Perú. 2023. [https://www.dge.gob.pe/epipublic/uploads/boletin/boletin\\_20234\\_02\\_090234\\_0.pdf](https://www.dge.gob.pe/epipublic/uploads/boletin/boletin_20234_02_090234_0.pdf)
- Oficina de Epidemiología y Salud Ambiental. Boletín Epidemiológico INMP N° 04 SE: 01-52/2023. <https://inmp.gob.pe/institucional/boletin-epidemiologico/1421335605>



**Nota del Editor:** La carta anterior fue enviada al Dr. Enrique Guevara Ríos para conocimiento y fines, siendo respondida de la siguiente manera.

Estimado Sr. Editor:

El Sistema Informático Perinatal del Centro Latinoamericano de Perinatología (CLAP) y de la Organización Panamericana de la Salud (OPS), tiene el MODULO SIP NEAR MISS, en el que se utiliza la historia clínica materno perinatal y que incluye, dentro de la morbilidad, los trastornos metabólicos como son la diabetes mellitus y los trastornos tiroideos, y en Otros Trastornos: trombosis venosa profunda, tromboembolismo pulmonar, que son trastornos vasculares. El Instituto Nacional Materno Perinatal es el único hospital a nivel nacional que utiliza la historia clínica materno perinatal del CLAP/OPS que permite comparar sus estadísticas con los hospitales de Latinoamérica. El Ministerio de Salud utiliza la historia clínica materno perinatal del SIP 2000, y que difiere de la historia del CLAP/OPS y efectivamente no incluye los trastornos metabólicos ni vasculares. Por este motivo, el Perú no puede comparar sus estadísticas de las historias clínicas materno perinatales con otros países de la región. Esta situación ya ha sido advertida al Perú desde hace muchos años.

Atentamente,

Enrique Guevara

Correo electrónico: [enriqueguevararios@gmail.com](mailto:enriqueguevararios@gmail.com)