

**CENTRO NACIONAL DE INVESTIGACIONES EN SALUD MATERNO INFANTIL  
(CENISMI)**

**MORBI-MORTALIDAD MATERNA E INFECCIONES**

**SERIE DE REUNIONES TECNICAS  
1988  
IV  
EDITADO POR HUGO R. MENDOZA**

**SANTO DOMINGO, R.D.**

CENTRO NACIONAL DE INVESTIGACIONES  
EN SALUD MATERNO INFANTIL  
(CENISMI)

IV

Reunión Técnica Sobre Morbimortalidad Materna e Infecciones

Coordinada por la Asociación Dominicana de Perinatología y  
el Grupo Nacional de Perinatología

Análisis, Conclusiones y Recomendaciones

Junio 16 del 1988





CENISMI

Hospital de Niños Robert Reid Cabral  
Ave. A. Lincoln 2  
Santo Domingo, Republica Dominicana

(D) 1988, CENISMI. Todos los Derechos reservados.

Morbi-Mortalidad Materna e Infecciones.

Serie de Reuniones Técnicas IV, 1988.

Análisis, conclusiones y recomendaciones de las Reuniones Técnicas que sobre la Salud Materno-Infantil en la República Dominicana celebra periódicamente el CENISMI.

I Morbi-Mortalidad Materna e Infecciones - Reunión 4. Infecciones. I Mendoza, Hugo R, 1930. - II. CENISMI III. Serie: Salud Materno Infantil.

El análisis, las conclusiones y recomendaciones se han basado en las presentaciones, documentos y discusiones de los participantes y en cuya versión final se ha tratado de conseguir el consenso de los participantes. En ocasiones se reproducen algunos de los trabajos presentados.



## Palabras liminares

Con el objetivo de conocer y analizar la situación de salud del niño y la madre dominicana el Centro Nacional de Investigaciones en Salud Materno Infantil (CENISMI) celebra periódicamente reuniones técnicas sobre temas específicos con la participación de los expertos nacionales más destacados en la materia, contribuyendo así, por una parte, a la difusión del conocimiento, y por otra, a estimular la investigación en dicho campo, potencializando los esfuerzos nacionales para una mejor salud materno-infantil en la República Dominicana.

Dr. Hugo R. Mendoza  
Director, CENISMI  
Editor



Participantes:

Dr. Hugo Mendoza, Director CENISMI

Dra. Juana Cruz Bello, CENISMI

Dr. Eduardo Ogando, CENISMI

Dr. Elías Rosario, Jefe del Servicio de Obstetricia y Ginecología del Hospital Luis E. Aybar, Sto. Dgo.

Dr. Ivan Brugal, Patólogo Forence

Dra. Dulce Polanco, Hospital Carl George, San Pedro de Macorís

Dr. Leonel Barrios, Oficina Sanitaria Panamericana

Dr. Yamil Salomón, Patólogo Forence

Lic. Quisqueya Lora, CARITAS DOMINICANA

Dr. Santiago Acosta, Hospital Materno Infantil Los Minas, Sto. Dgo.

Dr. Angel Lee Aguilera, Hospital del Instituto Dominicano de Seguros Sociales, San Pedro de Macorís

Dr. Euclides Morillo, Epidemiologo, Región VII SESPAS

Dr. Plinio Cabrera, Hospital de Maternidad de Sto. Dgo.

Dra. Maritza Martínez, CARITAS DOMINICANA

Dra. Mayra Santos Ulloa, Perinatologa, Hospital Materno Infantil Los Minas, Sto. Dgo.

Dra. Esperanza Esquea, Neonatóloga, Hospital Maternidad de Sto. Dgo.

Lic. Josefina Felix-Bernier, Oficina Nacional de Estadística

Dra. Josefina García-Coén, Sociedad Dominicana de Pediatría

Dr. Manuel Tejada Beato, Epidemiologo, Hospital Maternidad de Sto. Dgo.

Dr. José Garrido Calderon, Jefe de Servicio de Obstetricia, Hospital de Maternidad del Instituto Dominicano de Seguros Sociales de Sto. Dgo.

Dr. Pedro Jiménez, División Materno Infantil, SESPAS.







La mortalidad materna (MM) en la República Dominicana se considera alta. Los informes estadísticos oficiales\* señalan para el quinquenio 1981-1985 una media de 7 muertes durante el período de embarazo y puerperio por 10000 nacidos vivos, con una tendencia creciente durante el período de 5 a 9/10000. Sin embargo, en vista del potencial déficit informático de la estadísticas oficiales estimado en 50%, sugieren una MM fluctuante entre 10 y 20/10000.

La MM, según los informes oficiales, se relacionan particularmente a la toxemia gravidica y en segundo lugar a abortos y hemorragias; y en tercer lugar a "otras causas obstétricas directas e indirectas"; sin embargo, el análisis de los certificados de defunción de las muertes registradas en los cementerios de la ciudad de Santo Domingo puntualizan más claramente a la toxemia y las infecciones como las causas más importantes, entre estas últimas los estados sépticos, identificando a las cesareas en el 54% de los casos como el factor de riesgo más importante (Valerio R et al: Causas de Mortalidad Materna en el Distrito Nacional Rep Dom. Bol Unid Estud Espec 1987; 2: No. 4)

En la revisión de los certificados de defunción de los cementerios de Santo Domingo, 1986, se identificaron los siguientes factores asociados a MM: toxemia (40.9%), infecciones (29.5%) particularmente sepsis (25%) y hemorragias (13.6%) (Valerio R: Op cit) y en el 1987, toxemia (63%), infecciones (19%) y hemorragias (9%), (CENISMI, Causas de Mortalidad Materna en Santo Domingo, 1987. Datos preliminares).

La MM en el Hospital de Maternidad de Santo Domingo, en el quinquenio del 1980-84 (Garib Z, 1988), fue de 678 casos con una tasa media de 17/10000 nacidos vivos durante el período, asociados con toxemia (36.6%), Sepsis (30.2%) hemorragias (24.6%), anemia (20.7%) e hipertensión arterial (17.2%). El 4.7% se asoció a desnutrición. Fue notorio en dicho in-

\* Departamento de Informática, SESPAS.



forme una mayor frecuencia de MM en las primiparas y en aquellas madres con más de 5 hijos; así mismo una mayor mortalidad en las madres jóvenes, llamando la atención la mayor mortalidad en las madres de 20 a 30 años con 23.9% seguido por las menores de 20 años (18.1%). En el análisis de las causas obstétricas directas influyentes en la muerte resaltaron las infecciones con un 37.8%, seguida por la toxemia (28.2%) y hemorragias (26.9%). Así mismo, de las madres fallecidas el 68.5% no habían tenido consulta prenatal. Otros hechos de interés señalados por el estudio son que los casos fallecidos ocurrieron muy frecuentemente (36%) en los hospitalizados con más de seis días y más frecuentemente en el período del puerperio (51%); datos que refuerzan la observación del peso de las infecciones en la mortalidad y particularmente la influencia que en ella tiene la higiene hospitalaria.

Un dato de interés señalado fue la importancia del diagnóstico de los estados de colapso vascular (choque) séptico que requiere particularmente una prontitud diagnóstica y terapéutica; así mismo se identificó la importancia del conocimiento de la etiología microbiana del estado séptico, para una orientación más concreta del tratamiento, puntualizándose las dificultades que en tal sentido existen en nuestros hospitales (Cabrera P, Hospital de Maternidad de Santo Domingo), señalándose la alta mortalidad de los pacientes sépticos con un también alto diagnóstico tardío sin dejar de observar la frecuente inabilidad en su manejo.

Se puso de relieve la tendencia conservadora en muchos casos de muertes por sepsis puerperal. respecto a una actitud quirúrgica (histerec-tomia) más agresiva, sobretodo si consideramos las dificultades diagnósti-



cas no solamente clínica sino microbiológica que contribuyen a una programación deficiente del tratamiento médico (Rosario E, Hospital Luis E Aybar).

Fue puesto en evidencia la baja frecuencia de estudios necropsícos en la mortalidad materna tanto a nivel nacional como a nivel local hospitalario, señalándose tal hecho como un factor negativo en el estudio de dicha mortalidad. Solo algunos casos médicos legales son sujeto de autopsia, a pesar de que desde el 1980 existe una legislación que regula y potencializa los estudios necropsícos de mujeres fallecidas en relación con el embarazo (Brugal I, Patólogo Forense).

Los informes y datos discutidos durante la reunión evidencian la importancia de las infecciones en la mortalidad materna particularmente los estados sépticos, señalando a las cesareas y abortos como los factores de riesgos más importantes, siendo más llamativo dicho hecho cuando se conocen las cifras en aumento de operaciones cesareas tanto en instituciones hospitalarias públicas como privadas, alcanzando en estos últimos en algunos casos a más de un 50% de las parturientas; aún más cuando todavía el cuidado prenatal y durante el parto solo está atendido por médicos en un 66% y 54% respectivamente (CONAPOFA, Encuesta Demográfica y de Salud, DHS - 86).

El grupo convino en considerar la importancia en la mejoría del sistema de información sanitaria del país, en particular en la que respecta a la Salud Materno Infantil, sugiriéndose una mayor atención al respecto en los centros o unidades hospitalarios que pudieron tomarse o desarrollarse como puntos o puestos de vigilancia, normatizándose el sistema de información.



Reunión Técnica sobre  
Morbimortalidad Materna e Infecciones

Programa

Introducción y presentación de la metodología de trabajo.

Hugo Mendoza, Director del CENISMI

Epidemiología de la mortalidad materna en Rep. Dom. (1987)

Nelson Belisario MSP, Depto. de Salud Pública, UASD

Causas de morbilidad en Rep. Dom. (1987)

Elías Rosario Cáceres, Jefe del Servicio de  
Obstetricia del Hospital Luis E. Aybar, Sto. Dgo.

Aborto séptico.

Servando Santana Vilorio, Director del Hospital  
Materno Infantil de Los Minas

Enfermedades importantes de transmisión - hospitalaria en el post-  
partum.

Alfredo Logroño, Gineco-Obstetra

Choque séptico.

Plinio Cabrera Francisco, Jefe de Servicio,  
Hospital de Maternidad de Sto. Dgo.

Control y prevención de infección en la mujer embarazada. Pre-natal,  
parto y post-partum.

Angel L. Terrero E., Gineco-Obstetra

Recomendaciones para la atención del RN de madre con infección.

Luis Rivera Mejía, Jefe de Servicio de Pediatría  
del Hospital de Maternidad de Sto. Dgo.

Estado nutricional de la mujer embarazada y sus repercusiones.

Flavia Vidal de Rojas, Jefe del Servicio de  
Obstetricia del Hospital del IDSS, San Pedro de Macorís

Necropsia por muerte materna en Rep. Dom.

Ivan Brugal, Patólogo Forense

Análisis, conclusiones y recomendaciones.

## **PATROCINIO**

**UNICEF**

**OPS**

**Nestlé Dominicana**

**Instituto Dominicano de Tecnología  
(INDOTEC)**

**Banco Popular Dominicano**

**Banco Antillano**