

Terminando la Mortinatalidad Prevenible

A Summary for the Lancet's EPS Series

prepared by the International Stillbirth Alliance

La serie *Terminando la Mortinatalidad Prevenible* incluye cinco artículos escritos por más de 210 autores de diferentes nacionalidades. La investigación de esta serie muestra que cada año alrededor de 2.6 millones de bebés mueren antes de nacer y destaca el gran impacto que la pérdida de estas vidas produce en las familias así como también en aquellos dedicados al cuidado de los niños, en la sociedad y en el gobierno. La serie demuestra que aún más lamentable es el hecho que la mayoría de estas muertes podrían ser prevenidas con una mejor atención de la mujer durante el embarazo y el parto. Esta serie está basada en la que fuera previamente publicada en el año 2011 en la revista Lancet denominada *Mortinatos*. En la serie actual se analiza el progreso alcanzado en el tema desde el año 2011 y se muestra qué debería hacerse para acabar con las muertes fetales prevenibles para el año 2030, que es el plazo que la mayor parte de países del mundo fijó para mejorar la salud de las madres y los bebés.

Los mensajes claves de la serie *Terminando la Mortinatalidad Prevenible* incluyen:

- **98% de los aproximadamente 2.6 millones de mortinatos anuales ocurren en países con bajo-medio poder adquisitivo.** Prácticamente la mitad de las muertes ocurren durante el trabajo de parto y el nacimiento inmediato. La mayoría de estas muertes son consecuencia de problemas que podrían ser evitados si existiera un buen control sanitario de la maternidad que incluya la prevención y tratamiento de infecciones durante el embarazo y otros problemas de salud directamente relacionados al embarazo como hipertensión, diabetes, mal progreso de peso del bebé, etc.
- **La muerte de un bebé antes del nacimiento conlleva una carga pesada para la familia y la sociedad.** Es una tragedia para la familia y puede tener efectos prolongados no sólo en lo psicológico sino también en el aspecto social y financiero. Resulta evidente que el comportamiento del equipo de salud que incluye, médicos, parteras, y en general el personal sanitario involucrado en el seguimiento de la mujer embarazada es crucial y puede contribuir enormemente para aliviar el trauma vivido por los padres. Es obvio que el impacto negativo que esta gran pérdida conlleva va a ser menor si los padres son atendidos en un servicio de maternidad respetuoso y con experiencia en brindar soporte para sopesar el enorme dolor que produce la pérdida del bebé antes de su nacimiento. Es por ello que es muy importante la actitud de todos aquellos cercanamente relacionados con los padres durante ese trágico evento. La muerte fetal es estigmatizada y usualmente los padres se sienten culpables por la pérdida de su bebé. Asimismo, la muerte de un bebé no sólo afecta primordialmente al entorno cercano, sino que el impacto negativo de este evento afecta también a aquellos dedicados al cuidado del niño y a la sociedad en su conjunto.
- **La mayoría de las muertes fetales son prevenibles** a través de un adecuado cuidado de la salud durante el embarazo, el parto y el inmediato control del recién nacido. Las medidas preventivas necesarias para evitar las muertes fetales deben formar parte de un programa de salud pública de control del embarazo y del recién



Credit: Suzanne Lee/Save the Children/India

nacido. Es claro que mejorando el control de salud durante la maternidad se logran beneficios al menos a cuatro niveles. Efectivamente, ayuda no sólo a prevenir las muertes fetales, de recién nacidos y maternas, sino también a mejorar el desarrollo global de los recién nacidos. Las inversiones financieras que los gobernantes y otros contribuyentes/filántropos hacen mejorando un solo ítem en salud y obteniendo cuatro beneficios simultáneos se conocen como cuádruple retorno y eso es lo que se obtiene al mejorar la salud durante la maternidad.

- Los mortinatos deben contarse como defunciones de recién nacidos, independiente de la muerte materna.** Hasta el presente los mortinatos no son contados como tales en todos los países lo que hace difícil conocer con exactitud el número real de muertes fetales. Esta información es fundamental para que los gobernantes y contribuyentes/filántropos sostengan responsablemente los programas de salud destinados a mejorar la calidad de vida durante la maternidad. La presión ejercida para que los objetivos acerca de la disminución de las muertes fetales sean incluidos en las metas para el año 2030 ha tenido poco éxito. Lamentablemente, la disminución de los mortinatos ha sido pasada por alto como meta en la mayoría de las regulaciones internacionales. Por ejemplo, El Plan de Acción Todos los Recién Nacidos fijó metas para la reducción de mortinatos en cada país, pero por otro lado no se incluyó como objetivo específico la reducción de las muertes fetales en Los Objetivos de Desarrollo Sostenible”. Sin embargo, sí están incluidos entre los objetivos la mejora en la salud y sobrevivencia de mujeres y niños, reducción de la pobreza y una mayor igualdad de géneros, todo lo cual es relevante para la prevención de las muertes fetales. En la serie Terminando la Mortinatalidad Prevenible se pide a todos los países reducir el número de mortinatos de acuerdo a los objetivos establecidos en El Plan de Acción Todos los Recién Nacidos y asegurarse que todos los mortinatos sean reportados como tal y de la misma manera que se hace para las muertes de recién nacidos y de las madres.
- Las muertes fetales afectan sobre todo a las mujeres más humildes o que viven en la marginalidad.** Ciertas mujeres, particularmente las que pertenecen a una determinada minoría étnica y aquellas pobres o desempleadas, tienen un riesgo mayor de mortinatos. Este problema es aún más grave si ellas viven en países con bajo-mediano poder adquisitivo. Interesantemente estas minorías se ven también afectadas en países con alto poder adquisitivo. Es por ello que todos los países deben asegurarse que todas las mujeres, sin distinción, reciban un adecuado control de la salud durante la maternidad.
- La muerte fetal es a menudo una tragedia oculta.** “Penar en privado, a solas” es común, lo que significa que los padres ocultan la pena que sienten por la muerte de su bebé y muchas veces no reciben una adecuada respuesta de parte de los trabajadores de salud, las familias y la sociedad en su conjunto para manejar el dolor de la pérdida. Los síntomas de depresión son comunes y perduran mucho tiempo luego de la pérdida de un embarazo; los autores de este estudio calculan que alrededor de 4 millones de mujeres alrededor del mundo sufren depresión luego de la muerte fetal.
- Las mujeres que sufrieron la pérdida de un bebé durante el embarazo se sienten estigmatizadas, solas y poco valoradas por la sociedad,** y en algunos casos pueden incluso ser abusadas o castigadas luego de la pérdida de su bebé. Las organizaciones de padres que trabajan estrechamente con el personal de salud pueden ayudar a reducir el estigma que la pérdida conlleva y la sensación de desesperanza que la muerte fetal no es prevenible.



Credit: Mel Scott and her son Finley/UK

Que cambió desde el año 2011 y qué se necesita cambiar en el futuro?

Necesitamos trabajar más de prisa para reducir la mortinatalidad. En el año 2015 se reportaron 18.4 mortinatos por mil nacimientos en el mundo, comparado con 24.7 en el año 2000. En promedio, la tasa de mortinatos cayó un 2% por año, pero esta reducción es menor si se la compara con la de la muerte de mujeres embarazadas que cayó un 3 % en el mismo período de tiempo o la de las muertes de niños menores de 5 años

que cayó un 4.5 %. En el año 2014 La Asamblea Mundial para la Salud, entidad destinada a dictar las políticas de la Organización Mundial para la Salud acordó como objetivo para el año 2030 una tasa de 12 o menos mortinatos por mil nacimientos en cada país. En el año 2015 sólo 94 países, mayormente aquellos con poder adquisitivo alto y medio alcanzaron ese objetivo. **Sin embargo, al menos 56 países** (particularmente en el continente Africano y países afectados por guerras) **tendrán que duplicar la tasa actual de progreso** para lograr ese objetivo. Aquellos países en los cuales la tasa de muerte fetal es menor a 12 mortinatos por cada 1000 nacimientos pero exista una minoría con claras desventajas (racial o social) deberán esforzarse para disminuir esa brecha. En esta serie se llamó a todos los países a que honraran sus compromisos para mejorar la salud materno-infantil.

La prevención de muertes fetales necesita ser incluida en las políticas de salud y programas nacionales y a nivel mundial. Se necesita una fuerte capacidad de liderazgo a nivel mundial y local, en cada nación, para coordinar esfuerzos en pro de la mejora de la salud materna-infantil. Resulta sorprendente la falta de recursos financieros existentes para investigación e implementación de políticas tendientes a disminuir las muertes fetales prevenibles; aún más si consideramos el enorme impacto que una tasa alta de muerte fetal produce en la sociedad. Por ello es importante incrementar la investigación en el tema así como también en el abordaje del proceso de duelo por la pérdida en las familias.

Para progresar en la prevención de muertes fetales las naciones necesitan realizar los cambios que fueron estipulados en los planes globales adaptándolos de acuerdo a la situación-idiosincrasia de cada país. Es imperativo además mejorar y llevar a cabo una adecuada estadística del número de mortinatos ya que de esa manera se podrán valorar las mejoras alcanzadas. Todos los nacimientos, muertes fetales, muerte de la mujer embarazada y de los recién nacidos deben ser registradas oficialmente y la tasa de muerte fetal pre-parto así como también la tasa de muerte fetal intra-parto deben ser medidas cada año en cada país. Además, con el objetivo de comprender mejor el problema de la muerte fetal sería ideal que todos los países usaran un sistema común de identificación de la causa de muerte y no como ha ocurrido hasta ahora que se usan diferentes sistemas de cuestionable efectividad.

Cómo podemos evaluar a nivel mundial si estamos mejorando en la prevención de las muertes fetales?

Para evaluar si en verdad los países están mejorando en la prevención de la mortinatalidad esta serie propone responder tres preguntas:

- 1) Si los mortinatos han sido contados junto a las muertes maternas, neonatales, y de niños en cada país.
- 2) Si un buen programa sanitario durante el embarazo y el parto, con especial énfasis en la prevención de mortinatos forma parte de los planes de salud específicos de cada país.
- 3) Si hay una meta específica en la reducción de los mortinatos como parte de los planes y/o políticas sanitarias.

La serie pone énfasis en ciertas cuestiones, mayormente políticas, que se deberían llevar a cabo para acelerar la reducción de la mortinatalidad y mejorar el cuidado de la familia en caso de una muerte fetal.

Por ejemplo:

- (1) Uno de los desafíos más grande es lograr un claro liderazgo y compromiso de quienes diseñan políticas públicas.
- (2) Agrupare incentivar a las mujeres para que unidas alcen sus voces,
- (3) Incluir la reducción de los mortinatos en las políticas y planes de salud materno-infantil y al mismo tiempo incrementar los fondos destinados a la prevención de la mortinatalidad,
- (4) Llevar a cabo una buena estadística para monitorear el progreso en la reducción de la mortinatalidad, y
- (5) Incrementar los fondos destinados no sólo a la prevención sino también a la investigación de la mortinatalidad.

2030 - Hacia un enfoque integrado para la reducción de la mortinatalidad

Similar a la “llamada a la acción en la serie 2011 de mortinatalidad, esta Serie hace también un llamado a la acción a fin de terminar con la mortinatalidad prevenible. La implementación de estrategias globales tales como Los Objetivos de Desarrollo Sostenible” y la “Estrategia Mundial de Salud Para la Mujer, Niños y Adolescentes” (el plan mundial de ayuda en la implementación de políticas de salud de Los Objetivos de Desarrollo Sostenible) sería más sencilla si se llevaran a cabo estadísticas fehacientes del número de mortinatos. Si nos aseguráramos que para el año 2030 tanto la mujer embarazada como el recién nacido reciban un adecuado control sanitario podríamos prevenir 823.000 mortinatos, 1.145.000 muertes neonatales y 166.000 muertes de mujeres embarazadas por año en los 75 países con la tasa más alta de muerte fetal por un costo adicional de US\$ 2.143 dólares o 1.436 por cada vida salvada.

La comunidad sanitaria a nivel mundial, dirigentes nacionales, trabajadores de la salud e individuos, hombres y mujeres deben alzar su voz colectivamente para romper el silencio en torno a la mortinatalidad y solucionar el problema de falta de respeto y comprensión que la mujer y las familias padecen con la muerte fetal.



Credit: Colin Crowley/Save the Children/Ethiopia

Autor

Claire Storey, Vicki Flenady, Susannah Hopkins Leisher, Dimitrios Siassakos, Alexander Heazell
on behalf of the International Stillbirth Alliance



Traducido por

Cecilia Garcia Rudaz, MD, PhD
Staff Specialist, Department of Paediatrics, Women, Youth and Children Hospital
and Senior Lecturer Australian National University.



En colaboración con

