

Editorial

Mortalidad materna

Carlos Ernesto Mora-Palazuelos^{1*}, Jorge Adrián Ramírez de Arellano-Sánchez²

1. Unidad de Investigación, Centro de Investigación y Docencia en Ciencias de la Salud, Universidad Autónoma de Sinaloa, Culiacán, Sinaloa, México.
2. Laboratorio de Investigación en Cáncer e Infecciones, Centro Universitario de Ciencias de la Salud, Universidad de Guadalajara, Guadalajara, Jalisco, México.

***Autor de correspondencia:** Carlos Ernesto Mora-Palazuelos

Eustaquio Buelna 91. Col. Burócrata C.P. 80030. Culiacán Rosales, Sinaloa, México.

Correo electrónico carlospalazuelos@uas.edu.mx ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-1748-0760>

DOI <http://dx.doi.org/10.28960/revmeduas.2007-8013.v14.n4.001>

Recibido 11 de junio 2024, aceptado 25 de septiembre 2024

La mortalidad materna sigue siendo alarmantemente alta. En el 2020, aproximadamente 287,000 mujeres perdieron la vida durante embarazo o el parto. De estas muertes, el 95% se registraron en países de ingresos bajos y medianos bajos, a pesar de que la mayoría podrían haberse evitado¹. Las principales causas de la mortalidad materna, responsables del 75% de todas las defunciones son: hemorragias graves, infecciones (generalmente después del parto), hipertensión arterial (preeclampsia y eclampsia), complicaciones en el parto y abortos peligrosos².

Abordar la mortalidad materna es responsabilidad ineludible del Estado, el cual debe garantizar un acompañamiento integral a través de los sistemas de salud y el sistema educativo. Esto implica formar una alianza con los padres de familia para educar a sus hijos de manera efectiva. Este esfuerzo conjunto es crucial desde el inicio de la vida sexual de las adolescentes, mediante la implementación de campañas de educación sexual, el acceso a métodos anticonceptivos, la planificación familiar y, cuando sea necesario, servicios seguros para la interrupción legal del embarazo. Además, es fundamental proporcionar un seguimiento integral posterior al aborto, asegurando siempre la intervención de profesionales capacitados.

Las mujeres de escasos recursos y de zonas remotas enfrentan mayores barreras para acceder a servicios de salud de calidad. En estas áreas, la disponibilidad de profesionales calificados sigue siendo limitada, lo que agrava la falta de atención adecuada durante el embarazo. Es fundamental priorizar un control prenatal oportuno que permita identificar factores de riesgo como enfermedades preexistentes, sobrepeso y obesidad, embarazos múltiples y edades maternas de riesgo, como en adolescentes o mujeres mayores de 35 años³. Estas condiciones aumentan la probabilidad de em-

barazos de alto riesgo, que requieren un seguimiento especializado por parte de equipos multidisciplinares.

Por lo anterior, garantizar la atención integral y oportuna en estas comunidades y en general a toda la población, no solo podrá disminuir la brecha en la mortalidad materna, sino que también promueve el bienestar de las futuras madres y los recién nacidos, siendo un paso esencial hacia la equidad en salud y el desarrollo social.

Referencias

1. OMS. Mortalidad Materna. Organización Mundial de la Salud; 2023.
2. Say L, Chou D, Gemmill A, Tunçalp Ö, Moller AB, Daniels J, et al. Global causes of maternal death: a WHO systematic analysis. *Lancet Glob Health*. 2014;2(6):e323-33.
3. NIH. ¿Qué es un embarazo de alto riesgo? : Institutos Nacionales de la Salud 2020 [Available from: <https://espanol.nichd.nih.gov/salud/temas/pregnancy/informacion/riesgo>