

Resultados de la mortalidad perinatal en el Pabellón Materno-infantil del Hospital Son Dureta desde su inauguración en 1978

M. Usandizaga (*), J.M. Román (**)

En los momentos actuales, no puede negarse la necesidad de evaluar los resultados de la atención médica que se presta. Los grandes hospitales, precisamente por el impacto que su magnitud provoca en la comunidad a la que sirve, son objeto de particular atención de usuarios, medios de comunicación y responsables políticos y sanitarios. Bajo esta óptica, debería existir una sistemática de evaluación continua de los resultados asistenciales, que respondiera a las tres preguntas clásicas de una auditoría: ¿Qué creemos que estamos haciendo? ¿Qué estamos haciendo realmente? ¿Cómo podemos mejorar lo que estamos haciendo?¹.

En el campo de la Ginecología son todavía muy pocos los esfuerzos para auditar resultados y hasta resulta difícil plantearse indicadores útiles, en parte porque los resultados de muerte, utilizados en otras especialidades quirúrgicas, son inusuales en Ginecología, y en parte porque algunos tan interesantes como la estancia media postoperatoria o la proporción de interven-

ciones ambulatorias, pueden ser difíciles de interpretar. En cambio en Obstetricia hace muchos años que se recoge y se publica información sobre resultados, tanto de servicios aislados como de grupos de hospitales. Los dos indicadores que se manejan con mayor frecuencia son la mortalidad materna y la mortalidad perinatal. La mortalidad materna se define como el número de muertes maternas de causa relacionada con el embarazo, el parto o el puerperio, por cada mil nacidos vivos². La tasa de mortalidad perinatal, clásicamente se ha calculado dividiendo el número de recién nacidos muertos al nacer o durante los 7 primeros días de vida, por todos los recién nacidos, vivos y muertos, con 1.000 g o más de peso al nacer, expresada por mil nacidos y durante el tiempo considerado. La mejoría de la supervivencia de los recién nacidos con menos de 1 kilo de peso al nacer, hace que en los últimos tiempos se tienda a ampliar el concepto de mortalidad perinatal incluyendo los recién nacidos con 500 g o más de peso al nacer y los fallecidos durante los primeros 28 días de vida³. Dado que es frecuente encontrar resultados expresados de las dos formas, diferenciaremos a la pri-

(*) Servicio de Obstetricia y Ginecología.

(**) Servicio de Pediatría.

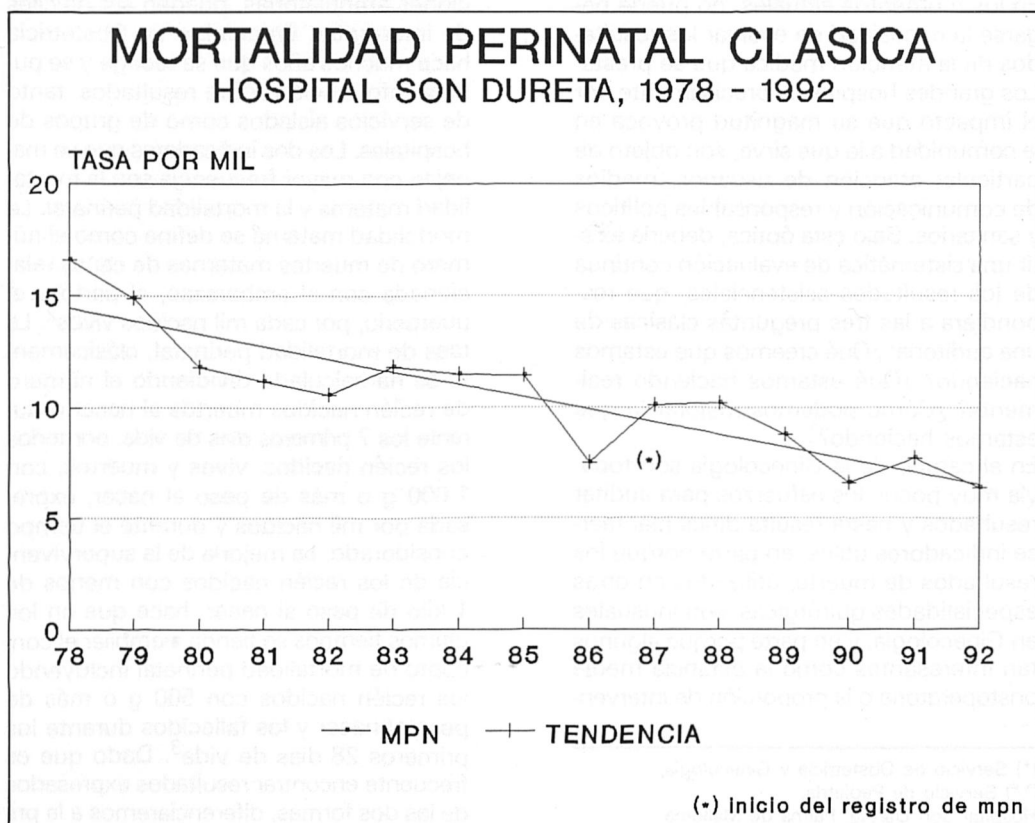
Hospital Son Dureta. Palma de Mallorca.

mera como Tasa de Mortalidad Perinatal Clásica y a la segunda como Tasa de Mortalidad Perinatal Ampliada.

En los países de nuestro entorno, la mortalidad materna es un acontecimiento absolutamente excepcional y datos significativos son difíciles de obtener de un único hospital, mucho más si tenemos en cuenta que, en la actualidad, prácticamente ningún hospital español atiende a más de 5.000 partos al año. En cambio, la mortalidad perinatal es el mejor indicador de la calidad de la asistencia obstétrica y neonatal, por varias razones: 1) Se trata de un indicador muy sensible, es decir mide adecuadamente aquello que pretende medir, en este caso la adecuada asistencia al embarazo, parto y al neonato. 2) Es un indicador de recogida fácil y económica; todas las salas de parto disponen de un libro, con carácter de registro oficial, en el que constan los datos que interesan para la elab-

boración del indicador, y la recogida de información se realiza de forma exhaustiva y fidedigna. 3) El análisis de los datos puede hacerse de forma no excesivamente compleja, aún sin técnicas informáticas. 4) Las características anteriores hacen que este indicador esté casi universalmente extendido y con una amplia historia de uso, por lo que se dispone de «estándares» de comparación adecuados para cada tipo de hospital (de referencia o comarcal, docente o no, comunidades de mayor o menor renta per cápita, etc.). En resumen, en el campo de la Obstetricia se dispone de un indicador muy sensible, económico, fiable y con «estándares» de comparación aceptados, para auditar la calidad de la asistencia que un Servicio de Obstetricia presta a su Comunidad⁴.

En esta perspectiva, nos ha parecido oportuno, cuando se han cumplido 15 años de funcionamiento de la Maternidad del Hos-



pital Son Dureta, comunicar la evolución de la Tasa de Mortalidad Perinatal, desde su inauguración en 1978 hasta la actualidad. En la figura 1 se representa la evolución de la Mortalidad Perinatal Clásica en estos 14 años; en la tabla 1 se recogen todos los datos necesarios para su cálculo. No hemos utilizado la Mortalidad Perinatal Ampliada por dos razones: 1) No se inicia la recogida de información sobre fetos nacidos con menos de 1.000 gramos hasta mediados de 1987 y 2) La Mortalidad Perinatal Ampliada todavía no se ha generalizado en nuestro país, por lo que la Clásica permite realizar mejor las comparaciones con otros Hospitales. En la figura se observa una clara tendencia a la disminución de la mortalidad, hasta alcanzar unos niveles comparables a los de otros grandes hospitales españoles de referencia^{5, 6, 7}. En un período largo de tiempo como el recogido en este estudio,

es muy difícil saber cuáles son los hechos que más han podido influir en la disminución del número de muertes perinatales; con objeto, tanto de conocer mejor estos hechos como de garantizar una recogida de datos fiables, en 1987 se creó un registro exhaustivo de muertes perinatales en nuestro Servicio, en el que se recoge información en todos los casos de exitus, sobre los factores de riesgo asociados a la mortalidad perinatal (económicos, sociales, culturales, etc.) y las posibles causas próximas (anteparto, intraparto, postparto) de la muerte perinatal. No obstante, y aún sin saber el peso exacto que factores tales como la mejoría en el nivel de renta y cultura de nuestra sociedad, acaecido en los últimos lustros, pueden tener en esta disminución, resulta satisfactorio comprobar cómo los esfuerzos humanos y técnicos, progresivamente mayores, se asocian a unos mejores resultados.

TABLA I
DATOS NECESARIOS PARA EL CÁLCULO DE LA TASA DE MORTALIDAD PERINATAL CLÁSICA (MPNC)

<i>Año</i>	<i>Exitus</i>	<i>Total RN</i>	<i>Tasa MPNC por mil</i>
1978	76	4.553	16,60
1979	69	4.628	14,90
1980	56	4.745	11,80
1981	56	4.627	11,20
1982	43	4.332	10,60
1983	48	4.426	11,84
1984	50	4.325	11,50
1985	49	4.275	11,46
1986	34	4.547	7,47
1987(*)	47	4.647	10,11
1988	46	4.498	10,22
1989	40	4.560	8,77
1990	30	4.556	6,58
1991	35	4.540	7,70
1992	27	4.243	6,36

Hospital Son Dureta.

(*) Inicio del Registro de Mortalidad Perinatal.

Bibliografía

1. Barron SL. Audit in Obstetrics, *Br. J. Obstet. Gynaecol.* 1991; 98: 1065-1066.
 2. Ministerio de Sanidad y Consumo. Indicadores de Salud. 2ª Ed. Madrid. 1991.
 3. Chiswick ML. Commentary on current World Health Organization definitions used in perinatal statistics. *Br. J. Obstet. Gynaecol.* 1986; 93: 1236-1238.
 4. Block BS. Evaluating the quality of perinatal health care. *Am. J. Perinatol.* 1990; 7: 146-153.

5. Fernández Sanguino L, Usandizaga JA, González A. Mortalidad Perinatal en el año 1988 en el Hospital Maternal «La Paz» de Madrid. *Actual Obstet. Ginecol.* 1988; 1: 33-39.
 6. Sacristán A, Hernández García JM, Jiménez JS, Gozávez A, Martínez V, Siles C, Rodríguez Peralto J, de la Fuente P. Mortalidad Perinatal en el Hospital Materno Infantil «12 de Octubre» en los años 1985-1989: etiología Actual Obstet. Ginecol. 1990; 2: 337-345.
 7. Bennassar M, Gijón L, Juncosa N, Usandizaga M. Mortalidad Perinatal en el Hospital Son Dureta de Palma de Mallorca en el año 1989. *Med. Bal.* 6: 1, 6.

MORTALIDAD PERINATAL CLASICA
HOSPITAL SON DURETA PALMA DE MALLORCA 1989

TABLA I
DATOS REZE BARROS PARA EL CUADRO DE LA TABLA DE MORTALIDAD PERINATAL CLASICA

Edad	Nº de nacidos vivos	Nº de muertes perinatales	Tasa de mortalidad perinatal
15-19	100	1	1.0%
20-24	200	2	1.0%
25-29	300	3	1.0%
30-34	400	4	1.0%
35-39	500	5	1.0%
40-44	600	6	1.0%
45-49	700	7	1.0%
50-54	800	8	1.0%
55-59	900	9	1.0%
60-64	1000	10	1.0%
65-69	1100	11	1.0%
70-74	1200	12	1.0%
75-79	1300	13	1.0%
80-84	1400	14	1.0%
85-89	1500	15	1.0%
90-94	1600	16	1.0%
95-99	1700	17	1.0%
100-104	1800	18	1.0%
105-109	1900	19	1.0%
110-114	2000	20	1.0%
115-119	2100	21	1.0%
120-124	2200	22	1.0%
125-129	2300	23	1.0%
130-134	2400	24	1.0%
135-139	2500	25	1.0%
140-144	2600	26	1.0%
145-149	2700	27	1.0%
150-154	2800	28	1.0%
155-159	2900	29	1.0%
160-164	3000	30	1.0%
165-169	3100	31	1.0%
170-174	3200	32	1.0%
175-179	3300	33	1.0%
180-184	3400	34	1.0%
185-189	3500	35	1.0%
190-194	3600	36	1.0%
195-199	3700	37	1.0%
200-204	3800	38	1.0%
205-209	3900	39	1.0%
210-214	4000	40	1.0%
215-219	4100	41	1.0%
220-224	4200	42	1.0%
225-229	4300	43	1.0%
230-234	4400	44	1.0%
235-239	4500	45	1.0%
240-244	4600	46	1.0%
245-249	4700	47	1.0%
250-254	4800	48	1.0%
255-259	4900	49	1.0%
260-264	5000	50	1.0%
265-269	5100	51	1.0%
270-274	5200	52	1.0%
275-279	5300	53	1.0%
280-284	5400	54	1.0%
285-289	5500	55	1.0%
290-294	5600	56	1.0%
295-299	5700	57	1.0%
300-304	5800	58	1.0%
305-309	5900	59	1.0%
310-314	6000	60	1.0%
315-319	6100	61	1.0%
320-324	6200	62	1.0%
325-329	6300	63	1.0%
330-334	6400	64	1.0%
335-339	6500	65	1.0%
340-344	6600	66	1.0%
345-349	6700	67	1.0%
350-354	6800	68	1.0%
355-359	6900	69	1.0%
360-364	7000	70	1.0%
365-369	7100	71	1.0%
370-374	7200	72	1.0%
375-379	7300	73	1.0%
380-384	7400	74	1.0%
385-389	7500	75	1.0%
390-394	7600	76	1.0%
395-399	7700	77	1.0%
400-404	7800	78	1.0%
405-409	7900	79	1.0%
410-414	8000	80	1.0%
415-419	8100	81	1.0%
420-424	8200	82	1.0%
425-429	8300	83	1.0%
430-434	8400	84	1.0%
435-439	8500	85	1.0%
440-444	8600	86	1.0%
445-449	8700	87	1.0%
450-454	8800	88	1.0%
455-459	8900	89	1.0%
460-464	9000	90	1.0%
465-469	9100	91	1.0%
470-474	9200	92	1.0%
475-479	9300	93	1.0%
480-484	9400	94	1.0%
485-489	9500	95	1.0%
490-494	9600	96	1.0%
495-499	9700	97	1.0%
500-504	9800	98	1.0%
505-509	9900	99	1.0%
510-514	10000	100	1.0%
515-519	10100	101	1.0%
520-524	10200	102	1.0%
525-529	10300	103	1.0%
530-534	10400	104	1.0%
535-539	10500	105	1.0%
540-544	10600	106	1.0%
545-549	10700	107	1.0%
550-554	10800	108	1.0%
555-559	10900	109	1.0%
560-564	11000	110	1.0%
565-569	11100	111	1.0%
570-574	11200	112	1.0%
575-579	11300	113	1.0%
580-584	11400	114	1.0%
585-589	11500	115	1.0%
590-594	11600	116	1.0%
595-599	11700	117	1.0%
600-604	11800	118	1.0%
605-609	11900	119	1.0%
610-614	12000	120	1.0%
615-619	12100	121	1.0%
620-624	12200	122	1.0%
625-629	12300	123	1.0%
630-634	12400	124	1.0%
635-639	12500	125	1.0%
640-644	12600	126	1.0%
645-649	12700	127	1.0%
650-654	12800	128	1.0%
655-659	12900	129	1.0%
660-664	13000	130	1.0%
665-669	13100	131	1.0%
670-674	13200	132	1.0%
675-679	13300	133	1.0%
680-684	13400	134	1.0%
685-689	13500	135	1.0%
690-694	13600	136	1.0%
695-699	13700	137	1.0%
700-704	13800	138	1.0%
705-709	13900	139	1.0%
710-714	14000	140	1.0%
715-719	14100	141	1.0%
720-724	14200	142	1.0%
725-729	14300	143	1.0%
730-734	14400	144	1.0%
735-739	14500	145	1.0%
740-744	14600	146	1.0%
745-749	14700	147	1.0%
750-754	14800	148	1.0%
755-759	14900	149	1.0%
760-764	15000	150	1.0%
765-769	15100	151	1.0%
770-774	15200	152	1.0%
775-779	15300	153	1.0%
780-784	15400	154	1.0%
785-789	15500	155	1.0%
790-794	15600	156	1.0%
795-799	15700	157	1.0%
800-804	15800	158	1.0%
805-809	15900	159	1.0%
810-814	16000	160	1.0%
815-819	16100	161	1.0%
820-824	16200	162	1.0%
825-829	16300	163	1.0%
830-834	16400	164	1.0%
835-839	16500	165	1.0%
840-844	16600	166	1.0%
845-849	16700	167	1.0%
850-854	16800	168	1.0%
855-859	16900	169	1.0%
860-864	17000	170	1.0%
865-869	17100	171	1.0%
870-874	17200	172	1.0%
875-879	17300	173	1.0%
880-884	17400	174	1.0%
885-889	17500	175	1.0%
890-894	17600	176	1.0%
895-899	17700	177	1.0%
900-904	17800	178	1.0%
905-909	17900	179	1.0%
910-914	18000	180	1.0%
915-919	18100	181	1.0%
920-924	18200	182	1.0%
925-929	18300	183	1.0%
930-934	18400	184	1.0%
935-939	18500	185	1.0%
940-944	18600	186	1.0%
945-949	18700	187	1.0%
950-954	18800	188	1.0%
955-959	18900	189	1.0%
960-964	19000	190	1.0%
965-969	19100	191	1.0%
970-974	19200	192	1.0%
975-979	19300	193	1.0%
980-984	19400	194	1.0%
985-989	19500	195	1.0%
990-994	19600	196	1.0%
995-999	19700	197	1.0%
1000-1004	19800	198	1.0%
1005-1009	19900	199	1.0%
1010-1014	20000	200	1.0%