

# Obstetricia Rural en la Zona Hospitalaria de San Ramón Palmares \*

Dr. Héctor Mena Solera\*\*

Por

Dr. Juan Gmo. Ortiz Guler\*\*\*

Dada la falta de evaluación que ha habido hasta el momento sobre este tema hemos pretendido analizar someramente algunos aspectos de la obstetricia rural en las áreas correspondientes a los cantones de San Ramón y Palmares de la provincia de Alajuela.

## MATERIAL Y METODOS

Se revisaron los expedientes clínicos de los partos atendidos en el Hospital de San Ramón y en el Centro Rural de Asistencia de Palmares durante el período comprendido entre enero 1960 y octubre de 1967 (94 meses) encontrándose un total de 9511 partos.

El área de estudio abarca los cantones antes mencionados que tienen en conjunto una población de 42992 habitantes según el último censo<sup>(1)</sup>. Cuenta la zona con los siguientes centros médico-asistenciales: en San Ramón un hospital periférico, una unidad sanitaria y un dispensario del Seguro Social y en Palmares un centro rural de asistencia y una unidad sanitaria. El personal que atiende los casos obstétricos en Palmares es de dos médicos generales y una enfermera obstétrica. El Centro de Asistencia cuenta con sala de labor y partos bien equipada donde se realizan la mayoría de los partos de las pacientes que se reciben de las consultas prenatales de la unidad sanitaria y del dispensario del

\* Leído parcialmente en el 36° Congreso Médico Nacional, San José, Nov. 1957.

\*\* Hospital San Juan de Dios.

\*\*\* Hospital C. L. Valverde de San Ramón.

Seguro Social, refiriendo los casos con patología obstétrica importante al Hospital de San Ramón. El Hospital periférico de San Ramón recibe las pacientes que le son referidas de Palmares y de la unidad sanitaria y del dispensario del Seguro Social locales. La atención de estas pacientes es brindada por tres enfermeras obstétricas, tres médicos generales y un cirujano general. El Hospital cuenta con un laboratorio químico-bacteriológico, un banco de sangre y un departamento de radiología donde se realizan y miden las pelvigrafías.

## RESULTADOS

La clasificación del parto se expone en el cuadro No. 1. El promedio de partos fue de 1213 por año, presentándose 91.6% de partos normales y 8.4% de partos con patología obstétrica, de éstos 3.5% se resolvieron por cesárea y 1.1% por fórceps. En el 2.6% hubo alteraciones de la dinámica uterina.

Cuadro No. 1

*Clasificación de los partos atendidos en San Ramón-Palmares  
1960-67*

Total de Partos	9511
a) Partos normales	8712
con episiotomía	1008
con desgarros	144
b) Partos con patología obstétrica	799
Intervenciones Obstétricas:	
Cesárea	337
Fórceps	113
Extracción placenta	109
Conducidos	73
Inducidos	167

En el total de partos hay 97 gemelares y uno de trillizos.

Del total de los partos nacieron muertos 175 productos, entre los cuales 61 estaban macerados por muerte in utero antes de iniciarse el trabajo de parto; durante las primeras 12 horas de nacidos murieron 16 niños. De los 114 casos que murieron después de iniciarse la labor de parto se conoce la causa concreta en sólo 71 casos que fue la siguiente:

Prematuridad	29	Prolapso de Cordón	5
Extracción Podálica	9	Tetania Uterina	3
Desprendimiento de Placenta	9	Postoperatorio inmediato	4
Ruptura Uterina	5	Circular de cordón	1
Placenta Previa	3	Teratología	5

La mortalidad infantil perinatal basada en 140 casos representa el 1.47%.

En el cuadro No. 2 se exponen las indicaciones para las 337 cesáreas. El porcentaje mayor lo justificaron las desproporciones cefalopélvicas y presentaciones anormales con 52%, fueron realizadas por patología hemorrágica obstétrica el 20%, por sufrimiento fetal con causa no determinada el 17.8% y por alteraciones de la dinámica uterina el 7.7%.

#### Cuadro No. 2

*Indicaciones de cesáreas en 9511 partos atendidos en San Ramón-Palmares 1960-67*

Desproporción Cefalopélvica	141	Placenta Previa	33
Occipitales Posteriores estacionadas	24	Desprendimiento prematuro placenta	28
Presentación transversa	8	Ruptura uterina	7
Presentación de cara	1	Prolapso de cordón	7
Tetania Uterina	6	Sufrimiento fetal	60
Hipertonía uterina	11	Multiparidad y várices gigantes	2
Distonía uterina sin clasificar	9		

La mortalidad materna fueron 3 pacientes en 9511 partos lo que da un 0.31%. Un resumen del caso clínico de las tres pacientes fallecidas se expone en el cuadro No. 3.

#### Cuadro No. 3

*Muertes maternas en 9511 partos atendidos en San Ramón-Palmares 1960-67*

1°. caso: Paciente de 29 años que ingresó con ruptura uterina después de labor prolongado a domicilio. Se practicó histerictomía de emergencia pero falleció pocos minutos después.

2°. caso: Paciente de 36 años con cesárea anterior a quien se practicó cesárea por DCP, después de la intervención presentó profuso

sangrado por afibrinogenemia, que a pesar de las transfusiones la llevaron a la muerte al día siguiente.

- 3°. caso: Paciente de 23 años a quien se practicó cesárea de emergencia por desprendimiento prematuro de placenta y hemorragia severa, la paciente entró en estado de shock durante la intervención falleciendo minutos después de finalizada.

### COMENTARIO

Revisando la literatura médica nacional publicada encontramos muy pocos datos estadísticos en cuanto a la clasificación del parto y su incidencia de patología.

En relación al porcentaje de cesáreas Delcore y Pérez<sup>(2)</sup> reportan una incidencia de 2.73% en 39.787 partos del Hospital San Juan de Dios en 1961.

Los porcentajes de cesáreas en los últimos tres años en la Maternidad del Hospital San Juan de Dios (HSJD) y en el Instituto Materno Infantil Carit (IMIC) han sido las siguientes:

	HSJD <sup>(3)</sup>	IMIC
1965	4.2	7.7
1966	4.7	7.7
1967	5.7	8.6
Promedio	4.86	8.00

El Hospital Central del Seguro Social no tiene estadísticas apropiadas pero su índice de cesáreas es alrededor del 10%. Nuestro porcentaje de 3.5% se encuentra en límites inferiores a los citados, aunque desde luego no totalmente comparables pues se supone que dichos centros reciben más patología obstétrica que nuestros hospitales rurales.

En 1960 Delcore<sup>(4)</sup> reporta una incidencia de ruptura uterina de 1:1655 partos con una mortalidad fetal de 79.1% y materna de 8.3%, en nuestra zona la incidencia de ruptura uterina fue de 1:1360 partos con una mortalidad fetal de 71.5% y materna de 14.2%.

La mortalidad infantil perinatal reportada para 1967 por el HSJD es 1.88%<sup>(5)</sup> y para el IMIC de 3.46%. Nuestro porcentaje de 1.47% se coloca de nuevo en cifras parecidas.

La mortalidad materna por cada mil partos para los centros especializados nacionales es la siguiente:

	HSJD	IMIC
1965	1.05	1.7
1966	0.24	1.4
1967	0.39	0.7
Promedio	0.56	1.26

El porcentaje de 0.31 por mil se encuentra de nuevo dentro de los valores dados haciendo las mismas salvedades.

Estos datos demuestran que el trabajo obstétrico realizado en esta zona rural no difiere notablemente en cuanto a resultados del que llevan a cabo los centros especializados del país.

### RESUMEN Y CONCLUSIONES

Se estudiaron 9511 partos atendidos en el área rural de San Ramón-Palmarens durante los años de 1960 a 1967. Todos los partos fueron atendidos por médicos o enfermeras obstétricas profesionales.

El porcentaje de partos con patología obstétrica asociada fue de 8.4%, de los cuales se resolvieron por cesárea el 3.5% y por fórceps el 1.1%.

La mortalidad infantil perinatal fue de 1.47% y la materna de 0.31 por mil.

Se encontraron 7 rupturas uterinas de las que se obtuvo el producto vivo en 2 (28.5%) con una sola muerte materna (14.2%). De las 28 cesáreas por desprendimiento prematuro de placenta se obtuvieron vivos 19 productos (67.8%).

Los datos señalados dan una idea somera de la forma en que se realiza la atención del parto en esta área rural del país, cuyos resultados pueden ser comparados con los de los centros especializados del país.

### BIBLIOGRAFIA

- 1.—ANUARIO ESTADISTICO—Dirección General de Censos y Estadísticas, San José, 1966.
- 2.—DEL CORE, R. y PEREZ, V.—Cesáreas, *Acta Médica Cost.* 4(2):121-138, 1961.
- 3.—INFORME ESTADISTICO ANUAL—Cuadro 1, pág. 10, HSJD, 1967.
- 4.—DEL CORE, R.—Ruptura Uterina, *Acta Médica Cost.*, 3(1):29-38. 1960.
- 5.—ARAYA ROJAS, J. R.—Comunicación personal (Informe anual de Sección Obstétrica del HSJD, 1967).