



**L**a mortalidad es una de las variables de mayor importancia en los estudios de población. Las costosas defunciones maternas no son un hecho fortuito aislado sino la consecuencia de múltiples causas que implican diversas determinantes: nivel económico y educativo de la madre y el padre, edad, estado civil, características de la comunidad y condiciones sanitarias, hábitos y costumbres, alimentación, accesos a los servicios de salud y capacidad de los médicos para reconocer los signos y síntomas de una enfermedad grave.

De entre todos estos elementos que confluyen en las causas de la mortalidad materna al médico sólo le corresponde, de manera directa, desempeñarse con el máximo esmero con la responsabilidad plena de conocer lo básico, lo indispensable y el procedimiento correcto para ofrecer atención profesional y de calidad.

De los resultados de un análisis de casos de muerte materna ocurridos en un periodo de 10 años, un grupo de médicos del IMSS de Puebla observó una tendencia franca a la disminución de la hemorragia obstétrica pero incremento de la eclampsia y de la tromboembolia pulmonar como causas de muerte materna.

Por coincidencia, en este número de GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA DE MÉXICO se incluye otro trabajo original a propósito de las características médico-sociales de las muertes maternas en una comunidad maya de Yucatán, México, en donde se resalta que es prioritario realizar estudios que profundicen las perspectivas de la población hacia los servicios de salud y permitan efectuar acciones para mejorar continuamente la calidad de la atención; esto con la finalidad indiscutible de evitar muertes maternas que, por definición, pueden prevenirse.

Conforme avanza la experiencia clínica del ginecólogo, es mayor la posibilidad de prescindir de estudios para el diagnóstico de infecciones vulvovaginales. Con base en los síntomas y características físicas de las secreciones vaginales se llega al diagnóstico y se

indica el tratamiento adecuado. En los resultados del artículo sobre la correlación clínico-patológica de la candidiasis vulvovaginal los autores encontraron que 40% de las pacientes estudiadas manifestaron síntomas y signos de candidiasis vulvovaginal y demostraron que no fueron infecciones ocasionadas por *Candida* sp. Esta comunicación reflexiona sobre la importancia de utilizar procedimientos diagnósticos que permitan justificar el tratamiento específico de la vulvovaginitis.

Hace 55 años se publicó en GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA DE MÉXICO un artículo del Dr. Henry J Zettelman a propósito de las infecciones vaginales comunes, mismo que aquí se reproduce y del que en concordancia con el comentado en el párrafo previo también señala que el diagnóstico puede hacerse fácilmente basándose en los signos objetivos y el examen microscópico. Si se leen las conclusiones de ambos artículos se encontrarán grandes coincidencias, hecho que nos confirma que los principios de la clínica siguen siendo válidos y sólo se han modificado los procedimientos terapéuticos, más como consecuencia de los esquemas insuficientes o erróneos que a ineficacia de los fármacos.

Otro artículo original que se publica en este número es el que se refiere a la percepción de los ginecoobstetras en relación con la terapia hormonal de reemplazo (THR). Luego de la publicación de los resultados del multimencionado estudio WHI la prescripción de tratamiento hormonal para disminuir los síntomas del climaterio o para prevenir las enfermedades originadas por la disminución de los estrógenos ha sido motivo de discusión. Conforme el tiempo transurre y la investigación en este ámbito progresá, la perspectiva también se modifica. Más allá de la necesidad de continuar investigando, está demostrado que no todas las mujeres que llegan al climaterio deben tratarse con terapia de reemplazo hormonal y que quienes sí la requieren y se tratan a dosis de suplencia, no necesariamente se incrementan sus factores de riesgo para cáncer.

Dr. Carlos Fernández del Castillo S.