

ESTADÍSTICAS VITALES

La mortalidad materna y el aborto en México***Maternal mortality and abortion in Mexico***Sonia B. Fernández Cantón,¹ Gonzalo Gutiérrez Trujillo,² Ricardo Viguri Uribe²

A diferencia de los temas tradicionalmente abordados en este espacio, que generalmente están vinculados a la situación de salud de la población de menores de 15 años, en esta ocasión se aborda el tema de la mortalidad materna en México y se enfatiza el aborto como causa desencadenante. No debe dejarse de lado que la muerte materna es uno de los factores que mayormente afecta la salud biopsicosocial de los hijos huérfanos sobrevivientes.

La mortalidad materna se define como la muerte de una mujer durante el embarazo, el parto o dentro de los 42 días después de su terminación, por cualquier causa relacionada o agravada por el embarazo, el parto, el puerperio o su manejo, pero no por causas accidentales.

Si bien el número de muertes maternas ha descendido de 1477 a 992 defunciones durante el periodo 1990-2010, la razón de mortalidad materna (calculada como el número de muertes maternas entre el número de nacimientos por cien mil) ha permanecido prácticamente constante, con una ligera tendencia a la baja durante los años más recientes (Figura 1). De tal forma, la razón de mortalidad materna (RMM) ha pasado de 61 muertes por cada cien mil nacimientos en 1990 a 51.5 en 2010, con un repunte registrado en 2009 a causa de la pandemia de influenza que afectó, particularmente, a las mujeres embarazadas. Lo dramático de la mortalidad materna es que se considera completamente evitable, por

lo que constituye uno de los mayores motivos de vergüenza de nuestro sistema de salud. La reducción de la RMM está entre los principales indicadores de salud y representa una de las metas de desarrollo comprometidas para el milenio.

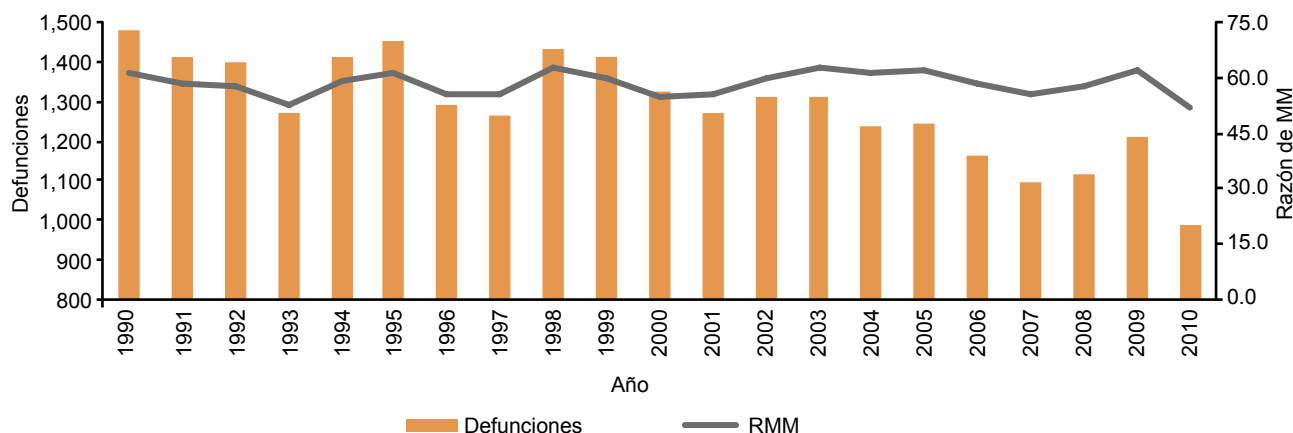
La clasificación por grupos de edad evidencia que los niveles de la RMM son más altos conforme la edad materna aumenta (Figura 2); esto a pesar de que el número de las defunciones es muy semejante en los grupos de 20 a 34 años, que es el periodo durante el cual ocurren 65% de las defunciones.

Cabe señalar que el comportamiento de las causas que originan la muerte presenta importantes diferencias. En el cuadro 1 se muestra que las hemorragias y las enfermedades hipertensivas (principalmente las eclampsias) constituyen las principales causas de muerte. En forma general, las llamadas causas directas son las que más han disminuido por lo que, actualmente, las causas indirectas representan el mayor de los retos (Figura 3).

El aborto como causa de muerte materna en México es poco notorio dentro de las estadísticas vitales (6% según los datos del INEGI para 2009). Esto representa, de acuerdo con los datos oficiales, que solo murieron 74 de 1207 mujeres por esta causa durante ese año. Sin embargo, de acuerdo con estimaciones de la Organización Mundial de la Salud, dicho porcentaje es de 13% de la mortalidad materna global y de 24% en la región de América Latina.¹ El importante subregistro y, sobre todo, el mal registro de la causa se deben, entre otros factores, a la penalización de la interrupción voluntaria del embarazo. Según opiniones especializadas, muchas de las muertes atribuidas a las hemorragias son provocadas realmente por complicaciones de abortos que se practican en condiciones de riesgo.² De acuerdo con los estudios realizados por CONAPO, los

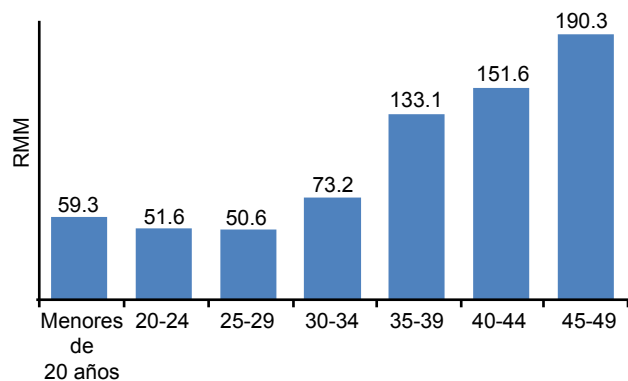
¹ Dirección de Información Epidemiológica, Secretaría de Salud;
² Departamento de Ediciones Médicas, Hospital Infantil de México Federico Gómez,
 México D. F., México

Fecha de recepción: 05-01-12
 Fecha de aceptación: 10-01-12



Total 1990-2000 = 15,144
 Total 2000-2010 = 13,278

Figura 1. Comportamiento histórico de las defunciones maternas, México, 1990-2010.



Fuente: INEGI.
 Estimaciones con base en: Estadísticas de defunciones 2009.
 Base de datos y CONAPO.
 Proyecciones de la población de México 2005-2030.

Figura 2. Razón de la mortalidad materna por grupos de edad, 2009.

familiares hablan de "hemorragias" o "infecciones", pero rara vez de aborto. En general, se sabe que las mujeres de los niveles sociales más desprotegidos se ven expuestas en mayor medida a morir a causa de un aborto inseguro (el doble de riesgo) que las de mejores condiciones socioeconómicas.³

Es importante destacar que, en apoyo a la afirmación anterior, las cifras de incidencia de abortos (incluidas todas

las causas) medidas a través de los egresos hospitalarios registrados por las instituciones del Sistema Nacional de Salud superaron los cien mil casos anuales durante el periodo 2004-2009; tan solo para este último año se observaron cerca de 125 mil casos de los cuales 84% son abortos "no especificados". Muy probablemente, varios fueron abortos provocados no declarados como tales para evitar el proceso penal que conllevarían (Cuadro 2).

El comité promotor de "Maternidad sin Riesgo" estima que en México ocurren aproximadamente 4'200,000 embarazos por año, de los cuales solamente 60% llega a término de la gestación;⁴ los demás embarazos terminan con abortos espontáneos o abortos inducidos.

Otras investigaciones afirman que durante 2006, en México, se realizaron 874 mil abortos inducidos.⁵ Hay otras cifras disponibles que también contribuyen a darnos una idea de la magnitud del problema. Para 1997 se calculó que 19% de las mujeres en edad fértil que alguna vez estuvieron embarazadas, habían experimentado un aborto.⁶

La interrupción legal del embarazo (ILE) se lleva a cabo en los hospitales de la Secretaría de Salud del D.F. (procedimiento para los servicios de ILE en el D.F.). Esto ha contribuido a que el flujo de la información se haya transparentado al reportarse periódica y públicamente la cantidad de abortos realizados; se presentan los datos estadísticos de las ILE realizadas a partir de abril de 2007 (Cuadro 3). Esta información resulta relevante porque

Cuadro 1. Defunciones maternas según causa específica, México, 2002-2009

Causa agrupada	Defunciones maternas según causa específica, México, 2002-2009									%
	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	Total	
VIH-SIDA más embarazo	5	5	4	8	13	12	14	10	71	0.73
Aborto	97	86	88	93	94	81	78	74	691	7.12
Enfermedad hipertensiva	427	412	365	322	344	278	281	260	2,689	27.7
Otras complicaciones del embarazo y parto	248	183	153	184	150	148	151	141	1,358	14.0
Hemorragia del embarazo, parto y puerperio	238	344	316	304	257	267	283	238	2,247	23.18
Sepsis y otras infecciones puerperales	52	44	43	30	28	28	23	27	275	2.83
Otras complicaciones puerperales	52	53	66	74	57	53	58	49	462	4.76
Muerte obstétrica de causa no especificada	3	4	5	5	6	—	4	9	36	0.37
Causas obstétricas indirectas	187	181	198	222	217	230	227	398	1,860	19.19
Causas no obstétricas más embarazo	—	—	1	—	—	—	—	1	2	0.02
Tétanos obstétrico	—	1	—	—	—	—	—	—	1	0.01
Total general	1,309	1,313	1,239	1,242	1,166	1,097	1,119	1,207	9,692	100

Fuente: 2002 a 2009 DGIS/INEGI/SS/Base de Defunciones muertes maternas.

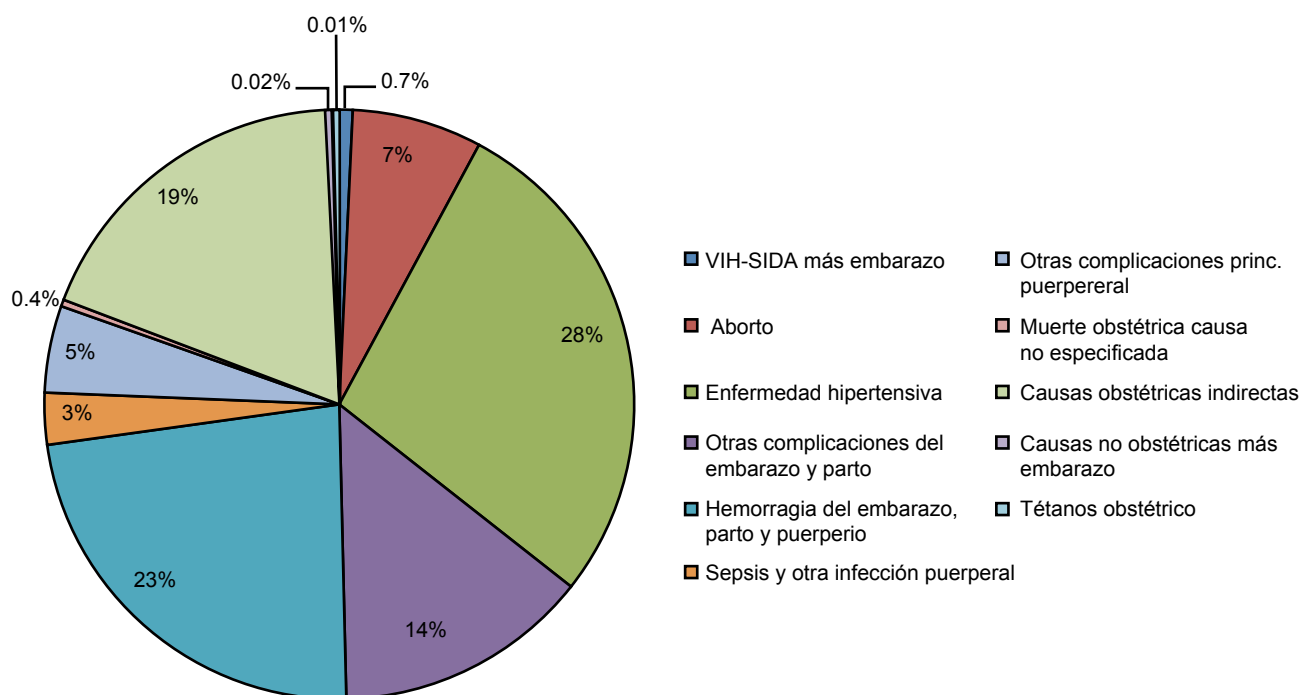


Figura 3. Distribución porcentual de las defunciones maternas según causa específica, México, 2002-2009.

Cuadro 2. Egresos hospitalarios en el Sector Salud, México, 2004-2009

Causa CIE	Egresos hospitalarios en el Sector Salud, México, 2004-2009					
	2004	2005	2006	2007	2008	2009
O03 Aborto espontáneo	12,735	11,382	11,781	14,374	15,366	16,798
O04 Aborto médico	476	384	255	549	360	433
O05 Otro aborto	693	794	842	1,350	1,850	2,054
O06 Aborto no especificado	87,231	94,176	99,455	97,760	105,440	104,737
O07 Intento fallido de aborto	65	64	38	26	26	36
O08 Complicaciones consecutivas al aborto, al embarazo ectópico y al embarazo molar	559	662	607	707	695	741
Total general	101,759	107,462	112,978	114,766	123,737	124,799

Fuente: DGIS/Base de egresos hospitalarios de instituciones públicas 2004-2009.

Cuadro 3. Datos estadísticos de la interrupción del embarazo

Concepto	Cifras
Total de ILE realizadas en el D.F. después de la legalización (del 24 de abril de 2007 al 29 de septiembre del 2011)	67,200
Realización de ILE a mujeres menores de 18 años	4.67% (3139 mujeres)
Porcentaje de reincidencia en la realización de ILE del total de mujeres	< 1%

Fuente: Infomex D.F.- 29 de septiembre del 2011. Periódico La Jornada y El Universal- 5 de octubre
 ILE: interrupción legal del embarazo

permite la posibilidad de evaluar los servicios ofrecidos, lo que redundará en un mejor diseño de los programas para la prevención de embarazos no deseados y la consejería post-aborto.

Autor de correspondencia: Dra. Sonia B. Fernández Cantón
 Correo electrónico: sfernandez@dgepi.salud.org.mx;
sonia_fernandez@prodigy.net.mx

REFERENCIAS

- Berer M. Abortos sin riesgo: un componente indispensable de las políticas y prácticas adecuadas de salud pública. *Bull World Health Organ* 2000;78:580-592.
- Díaz de León MF, Gasman N, Campos CA. Mortalidad Materna. *Mortalidad Materna IPAS*, México.
- Lozano R, Hernández B, Langer A. Factores sociales y económicos de la mortalidad materna en México. En: Elu MC, Langer A, eds. *Maternidad sin Riesgos en México*. México: Comité Promotor de la Iniciativa por una Maternidad sin Riesgos en México/Instituto Mexicano de Estudios Sociales; 1994. pp. 43-52.
- López R. El aborto como problema de salud pública. En: Elu MC, Langer A, eds. *Maternidad sin Riesgos en México*. México: Comité Promotor de la Iniciativa por una Maternidad sin Riesgos en México/Instituto Mexicano de Estudios Sociales; 1994. pp. 85-90.
- Alan Guttmacher Institute, El Colegio de México, Population Council. Datos sobre el aborto inducido en México. Disponible en: http://www.guttmacher.org/pubs/2008/10/01/FIB_IA_Mexico_sp.pdf
- Consejo Nacional de Población. Cuadernos de Salud Reproductiva. México: CONAPO; 2000. p. 71.