

MORTALIDAD MATERNA EN LA REPUBLICA MEXICANA *

ANTONIO SORDO NORIEGA
Académico de número

El objeto de este estudio es el de llegar a conocer las causas más importantes de mortalidad materna en nuestro país, para ver si es posible emplear métodos realizables que lleguen a disminuir sus coeficientes.

En nuestro país las estadísticas adolecen de deficiencias las que seguramente se reflejan en este trabajo; sin embargo, son la única fuente de información sobre la que fue posible elaborar este estudio.

a) Estudio comparativo de la mortalidad materna en nuestro país con la de otros países. (Véase Cuadro Núm. 1).

En 1947, entre los 21 países que aparecen registrados en el cuadro, México ocupó el tercer lugar en lo que se refiere a coeficientes de mortalidad materna más elevados, solamente superado por Ceylán y Bolivia.

En el año de 1948, México continuó ocupando el tercer lugar entre los países de mortalidad materna más alta, y fue superado solamente por Ceylán y Colombia.

En 1950, entre los países que proporcionaron datos, México ocupó el segundo lugar y fue superado tan sólo por Colombia.

En el cuadro que presentamos se observa que México muestra una tendencia a disminuir el coeficiente de mortalidad materna, ya que de 16 en 1945 y 14 durante los años de 1948 y 1949, ha descendido a 12.5 en 1950. Sin embargo, este fenómeno podemos catalogarlo de característica mundial ya que, de los 21 países considerados, se observó descenso de los coeficientes de mortalidad materna en 19.

Para mostrar la gravedad del problema que exponemos, queremos llamar la atención acerca de los coeficientes más bajos del mundo que son los de Suecia. Esta nación tuvo, durante los años de 1947 a 1948, coefi-

* Trabajo reglamentario leído en la sesión del 7 de abril de 1954.

Este estudio fue realizado en el Departamento Médico de la Dirección General de Higiene y Asistencia Materno Infantil de la S.S.A., departamento que está a mi cargo, y conté con la ayuda de los doctores Julio Manuel Torroella y Mario Cárdenas Trigos a quienes doy las más cumplidas gracias por su colaboración. *Nota del autor.*

cientes de 1.6 y 1.3 respectivamente, mientras que México tuvo, en esos mismos años, coeficientes de 16 y 14.

De lo anterior se desprende que la mortalidad materna en la República Mexicana durante los años de 1947 a 1950 se encuentra entre las más elevadas de los países cuyas cifras fueron registradas por la Organización de las Naciones Unidas. Como se expresa en el cuadro, los coeficientes que se refieren a México fueron obtenidos de los datos publicados en el Anuario Estadístico de los Estados Unidos Mexicanos.

b) Mortalidad materna por entidades federativas (véase cuadro número 2).

En este cuadro se observa que las seis entidades federativas que registraron mayor número de defunciones maternas durante los años de 1946 a 1950, fueron:

- 1º Jalisco, con 1303 defunciones maternas (7.5% del total).
- 2º Puebla, con 1288 defunciones maternas (7.4% del total).
- 3º Veracruz, con 1238 defunciones maternas (7.1% del total).
- 4º Michoacán, con 1216 defunciones maternas (7% del total).
- 5º Distrito Federal, con 1097 defunciones maternas (6.3% del total).
- 6º México, con 984 defunciones maternas (5.7% del total).

Estas cifras son la suma de las cifras anuales de defunciones de 1946 a 1950 en esas seis entidades.

Para ver si la densidad de población tenía influencia directa sobre la mortalidad materna, se buscaron los datos de población y densidad de población que corresponden a las seis entidades antes mencionadas y se encontraron los siguientes datos: (Véase Cuadro Núm. 3).

Al analizar este cuadro se desprende que, de las seis entidades federativas con cifras más altas de defunciones maternas, las que arrojan menor por ciento, son las que tienen mayor densidad de población y, en cambio, la que tiene menor densidad (21.68 habitantes por kilómetro cuadrado) que es el estado de Jalisco, arrojó mayor número de defunciones maternas.

De aquí puede deducirse que en los seis estados mencionados, probablemente la mayor densidad de población no es el factor principal para el aumento de la mortalidad materna.

c) Causas principales de mortalidad materna en la República Mexicana:

Durante los años de 1947 a 1949 en la República Mexicana se registraron 17,933 defunciones por enfermedades del embarazo, del parto y del

estado puerperal (queremos hacer la aclaración de que la Dirección General de Estadística, en su nomenclatura, designa con el nombre de estado puerperal lo que corresponde a puerperio). (Véase Cuadro Núm. 4).

Las cuatro causas especificadas más importantes de estas defunciones fueron:

1ª Infecciones durante el parto y el estado puerperal, que originaron 4,209 muertes (23.3% del total de defunciones).

2ª Hemorragias del embarazo, del parto y del estado puerperal, que determinaron 2,220 defunciones (12.2% del total de defunciones).

3ª Toxemias del embarazo y toxemias puerperales, que determinaron 993 defunciones (5.5% del total).

4ª Abortos que determinaron 680 defunciones (3.8% del total).

Es necesario hacer constar que, en los datos proporcionados por la Dirección General de Estadística, hay tres capítulos de causas no especificadas de muerte durante el embarazo, el parto y el estado puerperal, que son: "Otras enfermedades y accidentes del embarazo"; "Otros accidentes del parto" y "Otras enfermedades del parto y del estado puerperal no especificadas", que representan el 54.2 por ciento del total de defunciones.

Como la nomenclatura de 1950 es distinta a las de los años de 1945 a 1949, hemos creído pertinente presentar un cuaderno estadístico con los datos que a ese año corresponden. (Véase Cuadro Núm. 5).

Es pertinente hacer notar que las cuatro causas principales especificadas de mortalidad son las mismas y en el mismo orden que las que aparecen en el cuadro anterior, es decir: infecciones, hemorragias, toxemias y abortos.

También en la nomenclatura de 1950, aparece un capítulo de causas no especificadas, intitulado "Otras complicaciones del embarazo, del parto y del estado puerperal", que arroja la cifra más alta de mortalidad, 1,916 defunciones.

Hemos formado un cuadro reuniendo los datos de 1945 a 1949 con los datos de 1950, presentándolos en forma sintética por grupos de causas principales. (Véase Cuadro Núm. 6).

En este cuadro se observan los fenómenos señalados anteriormente. Es decir, de 1945 a 1950 inclusive, hubo un total de 21,228 defunciones maternas y en orden de importancia las causas especificadas fueron:

1ª Infecciones del embarazo, del parto y del estado puerperal, que causaron 4,787 defunciones (22.5% del total).

2ª Hemorragias del embarazo, del parto y del estado puerperal, que causaron 2,656 defunciones (12.5% del total).

3ª Toxemias del embarazo y del estado puerperal que causaron 1,218 defunciones (5.7% del total).

4º Aborto, por cuya causa fallecieron 760 madres (3.5% del total).

Por complicaciones del embarazo, del parto y del estado puerperal no especificadas, fallecieron 11,669 madres, cifra de la que se desprende el por ciento más alto, 54.9, pero que no puede tener valoración estadística, pues no tiene especificación de causas.

CUADRO I

SUBÍNDICE DE MORTALIDAD POR ENFERMEDADES DEL EMBARAZO, PARTO Y PUERPERIO,
EN ALGUNOS PAÍSES DEL MUNDO, TOMADO DEL ÍNDICE
GENERAL DE MORTALIDAD POR CAUSAS

*Los datos referentes a México fueron obtenidos del Anuario Estadístico
de los Estados Unidos Mexicanos y los de los países extranjeros
del Anuario Demográfico de las Naciones Unidas*

Por 100,000 habitantes

	1947	1948	1949	1950
Perú	13.8	10.2	....	....
Ceylán	41.6 (1)	33.5 (1)	26.1 (1)	....
Japón	5.8	5.6	5.7	....
Austria	4.7	4.1	3.2	2.7
Bélgica . . . . .	....	3.7	2.8	....
Francia	2.0	1.6	1.9	....
Alemania (Berlín)	3.3	2.3	2.2	1.9
Italia	3.5	3.4	3.3	3.0
Noruega	3.2	2.1	....	2.0
España	2.8	2.9	2.6	2.2
Suecia	1.6	1.3	1.1	....
Suiza	3.4	3.3	3.0	....
Canadá	4.4	4.0	4.0	....
Costa Rica	14.3	13.6	....	12.1
Salvador	14.7	13.1	....	....
Estados Unidos	3.5	3.8	....	....
Puerto Rico	10.9	11.8	....	....
Bolivia	21.9 (2)	....	....	....
Colombia . . . . .	....	16.2 (2)	....	14.7 (1)
Reino U. de Gran Bretaña	2.4	1.8	....	....
México	16.0 (3)	14.0 (3)	14.0 (2)	12.5 (2)

CUADRO II

SUMA DE LAS DEFUNCIONES MATERNAS DE 1946 A 1950 EN LAS SEIS ENTIDADES
FEDERATIVAS QUE ARROJARON CIFRAS MÁS ELEVADAS

Entidades	Defunciones	Por ciento *
Jalisco	1303	7.5
Veracruz	1238	7.1
Puebla	1288	7.4
Michoacán	1216	7.0
Distrito Federal	1097	6.3
México	984	5.7

* Sobre el total de defunciones de madres en el país.

CUADRO III

DEFUNCIONES MATERNAS Y DENSIDAD DE POBLACIÓN
EN LAS ENTIDADES QUE SE CITAN
AÑO DE 1950

Entidades	Defunciones de madres *	Número. de habitantes	Densidad de población
Jalisco	227	1.746 777	21.65
Puebla	245	1.625 830	47.82
Veracruz	231	2.040 231	28.38
Michoacán	233	1.422 717	23.68
Distrito Federal	222	3.050 442	2056.94
México	175	1.392 623	65.03

* Por complicaciones del embarazo, el parto y el puerperio.

CUADRO IV

DEFUNCIONES POR ENFERMEDADES DEL EMBARAZO,
DEL PARTO Y DEL ESTADO PUERPERAL

	1945	1946	1947	1948	1949	Suma
Enfermedades del embarazo, del parto y del estado puerperal	3933	3557	3611	3473	3419	17993
Infección después del aborto						
a) Aborto espontáneo	2	2	7	....	....	11
b) Aborto provocado	1	11	2	2	2	18
Aborto no especificado como séptico						
c) Espontáneo	179	133	133	120	74	639
d) Provocado	3	....	2	3	4	12
Gestación ectópica	40	26	32	20	20	138
Hemorragias del embarazo						
a) Placenta previa	42	5	17	17	21	102
b) Desprendimiento prematuro de la placenta	5	1	2	2	2	12
c) Otras hemorragias	2	1	1	....	2	6
Toxemias del embarazo	72	49	55	36	42	254
Otras enfermedades y accidentes del embarazo	8	8	10	4	1	31
Hemorragia en el curso del parto y estado puerperal	450	437	408	387	418	2100
Infección durante el parto y el estado puerperal	1105	860	794	770	680	4209
Toxemias puerperales	57	123	196	171	192	739
Otros accidentes del parto	1928	1887	1716	1927	1930	9388
Otras enfermedades del parto y del estado puerperal no especificadas	39	14	236	14	31	344

Datos proporcionados por la Dirección General de Estadística.

CUADRO V

DEFUNCIONES POR ENFERMEDADES DEL EMBARAZO,
DEL PARTO Y DEL ESTADO PUERPERAL

AÑO DE 1950

Infección del embarazo, del parto y del estado puerperal	578
Toxemias del embarazo y del estado puerperal	225
Hemorragia del embarazo y del parto	436
Aborto sin mención de infección	65
Aborto con infección	15
Otras complicaciones del embarazo, del parto y del estado puerperal	1916

Datos proporcionados por la Dirección General de Estadística.

CUADRO VI

DEFUNCIONES POR ENFERMEDADES DEL EMBARAZO,
DEL PARTO Y DEL ESTADO PUERPERAL

	1495	1496	1497	1498	1499	1950	Total	Por ciento
C A U S A S	3933	3557	3611	3473	3419	3235	21228	100
Infecciones del embarazo, del parto y del estado puerperal	1105	860	794	770	680	578	4787	22.5
Hemorragias del embarazo, del parto y del estado puerperal	499	444	428	406	443	436	2656	12.5
Toxemias del embarazo y del estado puerperal	129	172	251	207	234	225	1218	5.7
Aborto	185	146	144	125	80	80	760	3.5
Gestación ectópica	40	26	32	20	20	....	138	0.6
Otras complicaciones del embarazo, del parto y del estado puerperal no especificadas	1975	1909	1962	1945	1962	1916	11669	54.9

Este Cuadro ha sido formado con los datos proporcionados por la Dirección General de Estadística de la Secretaría de la Economía.

CONCLUSIONES

1. La mortalidad materna en la República Mexicana alcanza cifras de importancia.
2. Estas cifras sitúan a nuestro país entre los que tienen mortalidad materna más elevada.
3. Las seis entidades federativas de la República que registraron mayor número de defunciones maternas durante los años de 1946 a 1950 fueron, en orden

de importancia: Jalisco, Puebla, Veracruz, Michoacán, Distrito Federal y México.

4. Las cuatro causas principales especificadas de mortalidad materna en la República Mexicana fueron:

- a) Infecciones.
- b) Hemorragias.
- c) Toxemias.
- d) Abortos.

SUMMARY AND CONCLUSIONS

1. Maternal death rate in Mexico is significant.
2. The Mexican Republic belongs to the group of countries with higher maternal death rate.
3. During the period of 1946 to 1950, the six federal states with higher death rates, were: Jalisco, Puebla, Veracruz, Michoacan, Distrito Federal y Mexico.
4. The four specified causes of maternal death rate in Mexico were:
 - a) Infection.
 - b) Hemorrhage.
 - c) Toxemia.
 - d) Abortion.

PROPOSICIONES

De los estudios estadísticos presentados se puede concluir que, para disminuir la mortalidad materna es necesario:

1) * Iniciar una campaña educativa entre los profesionistas y las personas no tituladas que atienden partos, para dar los lineamientos generales de cómo debe realizarse la atención obstétrica.

En esta campaña debe hacerse especial mención:

de cómo prevenir y tratar las infecciones obstétricas;

de cómo prevenir y tratar las hemorragias de orden obstétrico;

de cómo prevenir y tratar las toxemias.

2) Empezar una campaña educativa dirigida a las madres para convencerlas de que deben recibir atención prenatal y para que el acto obstétrico se atienda en instituciones de carácter hospitalario o, en su defecto, por personas competentes.

3) Por considerar que las infecciones son la causa especificada que da mayor coeficiente de mortalidad materna, es necesario que la Dirección General de Higiene y Asistencia Materno Infantil cuente con un servicio especial de suministro de antibióticos, a precio de costo o gratuitamente para las personas carentes de recursos que soliciten esta ayuda, a petición de las instituciones de carácter hospitalario o de los profesionistas que les

hayan prestado atención particular. Este servicio debe quedar organizado de tal manera que su acción pueda extenderse a toda la República.

4) Por considerar que las hemorragias son la segunda causa en importancia de mortalidad materna, es necesario iniciar una campaña educativa para convencer a las instituciones hospitalarias de que deben contar con un banco de sangre y ayudar a su establecimiento, a los que carezcan de él y establecer servicios de emergencia de transfusiones sanguíneas para los accidentes obstétricos, servicio que se prestará a las instituciones o personas que lo soliciten.

5) Por considerar que las toxemias son la tercera causa en importancia de mortalidad materna, proponemos la difusión del instructivo que, sobre profilaxis y tratamiento de las toxemias, ha elaborado el Departamento Médico de la Dirección General de Higiene y Asistencia Materno Infantil.

6) Por considerar que el aborto ocupa el cuarto lugar entre las causas de defunción materna y que las defunciones se deben, en estos casos, a infecciones o hemorragias, creemos pertinente, que además de las medidas generales ya señaladas, debe emprenderse una campaña educativa para prevenir el aborto.

7) Consideramos necesario que, por lo menos en una de las entidades federativas con cifras más altas de defunciones maternas, se hagan las siguientes investigaciones:

- a) Valorización de la recolección de los datos estadísticos.
- b) Número de servicios que imparten atención prenatal y número de personas atendidas.
- c) Técnica de la atención prenatal.
- d) Técnica de la atención del acto obstétrico.
- e) Número de partos atendidos en los servicios hospitalarios.
- f) Número de partos atendidos a domicilio y por qué personas han sido atendidos (titulados o empíricos).
- g) Estudio del medio ambiente, higiénico, económico, social, familiar, educativo, etc.

De las investigaciones que se realicen en la entidad escogida, se tienen que deducir las campañas específicas que a dicha entidad correspondan. Estas campañas deben ponerse en práctica de acuerdo y en cooperación con las distintas dependencias del Ejecutivo, federales, estatales, municipales y con la ayuda de la cooperación privada.

Una vez escogida una entidad como piloto, nos servirá de base inicial de experimentación, sobre las campañas por realizar y la resultante de ellas,

y de esa entidad piloto, sacaremos la experiencia de cómo debemos actuar en los demás estados que integran el país.

No quiero terminar este estudio sin hacer notar que la Dirección General de Higiene y Asistencia Materno Infantil, ha tomado en cuenta estas proposiciones como parte de su plan general de trabajo.