

mortalidadmaterna

- En 2015 se estimaron unas 303.000 muertes de mujeres durante el embarazo y el parto o después de ellos. Prácticamente todas estas muertes se producen en países de ingresos bajos y la mayoría de ellas podrían haberse evitado.
- El alto número de muertes maternas en algunas zonas del mundo refleja las inequidades en el acceso a los servicios de salud y subraya las diferencias entre ricos y pobres. La casi totalidad (99%) de la mortalidad materna corresponde a los países en desarrollo: más de la mitad al África subsahariana y casi un tercio a Asia Meridional. Más de la mitad de las muertes maternas se producen en entornos frágiles y contextos de crisis humanitaria.
- La razón de mortalidad materna ratio en los países en desarrollo en 2015 es de 239 por 100.000 nacidos/as vivos/as, mientras que en los países desarrollados es tan solo de 12 por 100.000. Hay grandes disparidades entre los países pero también en un mismo país y entre mujeres con ingresos altos y bajos y entre la población rural y la urbana.
- El mayor riesgo de mortalidad materna corresponde a las adolescentes de menos de 15 años. Las complicaciones del embarazo y el parto son una de las causas de muerte principales de las adolescentes en la mayoría de los países en desarrollo.

- Por término medio, las mujeres de los países en desarrollo tienen muchos más embarazos que las de los países desarrollados, por lo que tienen mayor riesgo de muerte relacionada con el embarazo a lo largo de la vida. El riesgo de muerte relacionada con la maternidad a lo largo de la vida (es decir, la probabilidad de que una mujer de 15 años acabe muriendo por una causa materna) es de 1 en 4.900 en los países desarrollados y de 1 en 180 en los países en desarrollo. En los países clasificados como estados frágiles el riesgo es de 1 por 54, lo cual demuestra las consecuencias de la descomposición de los sistemas de salud.
- Las principales complicaciones, causantes del 75% de las muertes maternas son:
 - Las hemorragias graves (en su mayoría tras el parto).
 - Las infecciones (generalmente tras el parto).
 - La hipertensión gestacional (preeclampsia y eclampsia).
 - Complicaciones en el parto.
 - Los abortos peligrosos.
- Las demás están asociadas a enfermedades como el paludismo o la infección por VIH en el embarazo o causadas por las mismas.

La mortalidad materna es inaceptablemente alta. Cada día mueren en todo el mundo unas 830 mujeres por complicaciones relacionadas con el embarazo o el parto.

planificaciónfamiliar

- La capacidad de la mujer para decidir si quiere embarazarse y en qué momento tiene una repercusión directa en su salud y bienestar. La planificación familiar permite espaciar los embarazos y puede posponerlos en las jóvenes que tienen mayor riesgo de morir por causa de la procreación prematura, lo cual disminuye la mortalidad materna. Evita los embarazos no deseados, incluidos los de mujeres de más edad, para quienes los riesgos ligados al embarazo son mayores. Permite además que las mujeres decidan el número de hijos/as que desean tener. Se ha comprobado que las mujeres que tienen más de cuatro hijos/as se enfrentan con un riesgo mayor de muerte materna.
- Al reducir la tasa de embarazos no deseados, la planificación familiar también disminuye la necesidad de efectuar abortos peligrosos.
- La planificación familiar puede evitar los embarazos muy cercanos entre sí y en un momento inoportuno, que contribuyen a causar algunas de las tasas de mortalidad infantil más elevadas del mundo. Las criaturas cuya madre muere a causa del parto también tienen un riesgo mayor de morir o enfermar.
- La planificación familiar disminuye el riesgo de que las mujeres infectadas por el VIH se embaracen sin desearlo, lo que da como resultado una disminución del número de criaturas infectadas y huérfanas. Además, los condones masculinos y femeninos brindan una

protección doble: contra el embarazo no deseado y contra las infecciones de transmisión sexual, en especial la causada por el VIH.

- La planificación familiar permite que las personas tomen decisiones bien fundamentadas con relación a su salud sexual y reproductiva. Brinda además la oportunidad de que las mujeres mejoren su educación y puedan participar más en la vida pública, en especial bajo la forma de empleo remunerado en empresas que no sean de carácter familiar. Tener una familia pequeña propicia que los padres y madres dediquen más tiempo a cada hijo/as. Las y los niños que tienen pocos hermanos/as tienden a permanecer más años en la escuela que los que tienen muchos.
- Las adolescentes que se embarazan tienen más probabilidades de dar a luz un niño/a de pretérmino o con peso bajo al nacer. Las y los hijos de las adolescentes presentan tasas más elevadas de mortalidad neonatal. Muchas adolescentes que se embarazan tienen que dejar la escuela, lo cual tiene consecuencias a largo plazo para ellas personalmente, para sus familias y para la comunidad.
- La planificación familiar es la clave para aminorar el crecimiento insostenible de la población y los efectos negativos que este acarrea sobre la economía, el medio ambiente y los esfuerzos nacionales y regionales por alcanzar el desarrollo.

La planificación familiar permite a las personas tener el número de hijos e hijas que desean y determinar el intervalo entre embarazos. Se logra mediante la aplicación de métodos anticonceptivos y el tratamiento de la esterilidad.

parteríaprofesionalenMéxico

- Sin embargo, según estudios publicados sobre las competencias basadas en evidencia, el 80% de todos los partos son atendidos por personal médico en formación, quienes han mostrado menores competencias para hacerlo que el personal de partería, conformado por PP y LEOs.
- Para hacer frente a este grave problema, el Instituto Nacional de Salud Pública (INSP) lleva a cabo el Proyecto Marco: Modelo Integral de Partería, una iniciativa financiada por la Fundación MacArthur que tiene entre sus objetivos generar evidencia científica, legitimar el modelo de partería en México, sensibilizar a las autoridades sobre el tema, promover la inserción de la partería profesional en los sistemas de salud, empoderar a las mujeres para una toma de decisiones informada, entre otros.
- En un país como México, donde el 96% de los nacimientos ocurren en áreas hospitalarias, es indispensable buscar alternativas para aliviar la carga que la atención al parto imprime al sistema de salud, como la partería, uno de los oficios más antiguos.
- Según la Dirección General de Epidemiología de la Secretaría de Salud, en México la Razón de Mortalidad Materna (RMM) calculada es de 30,2 defunciones por cada 100 mil nacimientos estimados, representa un decremento de 11 puntos porcentuales

respecto de lo registrado a la misma fecha del 2018.

- Las principales causas de defunción son: Hemorragia obstétrica (23.2%), Enfermedad hipertensiva, edema y proteinuria en el embarazo, parto y puerperio (21.7%) y Aborto (8.7%).
- Los Estados que notifican mayor número de defunciones son: Chiapas (77), Edo. de México (73), Veracruz (38), Jalisco (36) y Oaxaca (31).
- La NOM-007-SSA2-2016, Para la atención de la mujer durante el embarazo, parto y puerperio, y de la persona recién nacida tiene por objeto establecer los criterios mínimos para la atención médica a la mujer durante el embarazo, parto y puerperio normal y a la persona recién nacida.
- Esta NOM define partera como lo siguiente:
 - **Partera técnica**, a la persona egresada de las escuelas de formación de partería, cuyo título es reconocido por las autoridades educativas competentes y que corresponde al nivel técnico.
 - **Partera tradicional**, a la persona que pertenece a comunidades indígenas y rurales y que ha sido formada y practica el modelo tradicional de atención del embarazo, parto, puerperio y la persona recién nacida, la cual se considera como personal no profesional autorizado para la prestación de los servicios de atención médica.

En México existen más de 15,000 parteras tradicionales, 100 parteras profesionales (PP) egresadas y 16,684 licenciadas en Enfermería y Obstetricia (LEOs), de acuerdo con cifras del 2016.



Contacto



Opiniones

Gobierno del Estado de México

Secretaría de Salud

Centro Estatal de Vigilancia Epidemiológica

y Control de Enfermedades

Fidel Velázquez 805, Col. Vértice,

Toluca, Estado de México, C.P. 50150

Teléfono: 01(722) 219 38 87

Si quieres estar en contacto con nosotros vía internet y realizar comentarios, visítanos en:

www.salud.edomexico.gob.mx/cevece/

correo: cevece@salud.gob.mx

o síguenos por:

