

# UDS

## Mi Universidad

### MORTALIDAD MATERNA

**Por:**

David García Caballero

Cassandra Solis Pinto

Comitán de Domínguez; Chiapas a 07 de Marzo del 2025.

**REVISTA DE INVESTIGACION EPIDEMIOLOGICA, UDS.**

**MORTALIDAD MATERNA EN MEXICO, UNA AMENAZA  
POR VENCER**

**MATERNAL MORTALITY IN MEXICO, A THREAT TO  
OVERCOME**

*Autores: David Garcia Caballero,<sup>1</sup> Casandra Solis Pinto.<sup>2</sup>*

<sup>1</sup>ESTUDIANTES DEL CUARTO SEMESTRE DE LA CARRERA DE MEDICINA HUMANA. Presentan la revista epidemiológica **MORTALIDAD MATERNA EN MEXICO., UNA AMENAZA POR VENCER.** Universidad del Sureste. Comitán de Domínguez, Chiapas, México. Correo electrónico. [davgar0805@gmail.com](mailto:davgar0805@gmail.com), [casandrasolis05@gmail.com](mailto:casandrasolis05@gmail.com).

**RESUMEN**

La mortalidad materna es una tragedia evitable que en nuestro país es considerado una gran amenaza. Ha sido preocupación constante de la Salud Pública implicada por factores evitables. Lograr concientizar a estas madres acerca de los riesgos que tiene un embarazo sin las consultas periódicas Ginecobstétricas requeridas (Controles Prenatales). Se llevó a cabo un estudio utilizándose datos preliminares de la Subsecretaría de Prevención y Promoción de la Salud Direccional General de Epidemiología del estado de México, correspondiente al año 2024, se analiza las causas principales de defunción en México. En 2024 se registraron 568 defunciones en México lo que representa una disminución del 18% en comparación a las 674 muertes reportadas en 2023. Las principales causas fueron Hemorragia obstétrica (17.8%); Enfermedad hipertensiva, edema y proteinuria en el embarazo, el parto y el puerperio (12.7%); Aborto (8.8%) y Complicaciones en el Embarazo (6.9%). Las entidades que presentan mayor número de defunciones maternas son: Estado de México (52), Jalisco (48), Chiapas (41), Guerrero (35) y Veracruz (31). En total representan el 34.6% de las defunciones. Aún que se ha observado una reducción en la mortalidad materna en 2024, se ha debido a que el número de nacimientos ha disminuido, más no por una mejora de servicios Ginecoobstétricos.

**Palabras clave:** *Controles Prenatales, Mortalidad, Tragedia.*

**ABSTRACT**

Maternal mortality is an avoidable tragedy that in our country is considered a great threat. It has been a constant concern of Public Health involved in avoidable factors. To make these mothers aware about the risks of a pregnancy without the required periodic gynecologic-obstetric consultations (Prenatal Controls). A study was carried out using preliminary data from the Undersecretary of Prevention and Health Promotion General of Epidemiologist of the State of Mexico, corresponding to the year 2024, analyzing the main causes of death in Mexico. In 2024, 568 deaths were recorded in Mexico, which represents a decrease of 18% compared to the 674 deaths reported in 2023. The main causes were Obstetric hemorrhage (17.8%); Hypertensive disease, edema and proteinuria in pregnancy, childbirth and puerperium (12.7%); Abortion (8.8%) and Complications in Pregnancy (6.9%). The entities with the highest number of maternal deaths are: State of Mexico (52), Jalisco (48), Chiapas (41), Guerrero (35)

and Veracruz (31). In total they represent 34.6% of deaths. Although a reduction in maternal mortality has been observed in 2024, it has been due to the fact that the number of births has decreased, but not due to an improvement in gynecological-obstetric services.

**Key words:** *Prenatal care, Mortality, Tragedy.*

## **INTRODUCCIÓN**

La mortalidad materna es un problema complejo que sigue siendo una amenaza muy importante en México, particularmente en áreas rurales y comunidades marginadas. Se define como el fallecimiento de una mujer durante el embarazo, parto o dentro de los 42 días posteriores a la finalización del embarazo, por causas relacionadas con el proceso reproductivo. Más allá de una cifra, la mortalidad materna refleja deficiencias estructurales del sistema de salud, desigualdades sociales, falta de acceso a servicios médicos adecuados y fallas en la implementación de políticas públicas efectivas. Llevándolo a una tragedia inevitable.

Factores como el nivel socioeconómico, el acceso limitado a atención prenatal y la educación insuficiente en salud materna contribuyen significativamente al riesgo de complicaciones obstétricas. A menudo, las mujeres en comunidades alejadas o con recursos limitados enfrentan barreras geográficas y económicas para recibir atención oportuna. Estas disparidades reflejan diferencias marcadas entre los estados del norte y sur de México, siendo los más afectados Chiapas, Guerrero y Oaxaca, donde las tasas de mortalidad materna son las más elevadas. Es relativamente importante mencionar que en específicamente estas áreas mayormente afectadas, las parteras son muy comúnmente solicitadas por las mujeres embarazadas. Muchas de estas veces las mujeres acuden a estas parteras por la falta económica e incluso por la falta de conocimiento médicos en relación al embarazo. Las parteras al no estar capacitadas no son capaces de identificar los factores de riesgo que algunas mujeres pueden presentar durante este periodo.

Las principales causas de muerte materna en México incluyen hemorragias postparto, hipertensión inducida por el embarazo, sepsis, partería tradicional y complicaciones relacionadas con abortos inseguros. Aunque se han implementado estrategias, como adoptar un enfoque integral y multisectorial que aborde los determinantes subyacentes de la morbilidad materna. Esto implica no solo mejorar el acceso a servicios de salud materna de calidad, sino también abordar las desigualdades sociales y económicas que contribuyen a estas disparidades. Se requiere una colaboración estrecha entre el sector de la salud, el gobierno, la sociedad civil, el sector privado y otros actores relevantes para implementar políticas y programas efectivos que promuevan la salud materna y garanticen el derecho de todas las mujeres a una maternidad segura y saludable. La importancia de empoderar a las mujeres, brindar educación sexual integral, promover la planificación familiar y fortalecer los sistemas de salud para proporcionar atención materna integral y centrada en la mujer. En última instancia, esta investigación aspira a no solo generar conciencia sobre la situación actual de la mortalidad y morbilidad materna en México, sino también a impulsar acciones concretas y políticas orientadas a mejorar la salud y el bienestar de las mujeres, garantizando así un futuro más prometedor para todas las generaciones la mejora de la infraestructura hospitalaria y la capacitación del personal de salud, los resultados aún no son óptimos. Las parteras tradicionales han jugado un papel importante en las comunidades rurales, pero se

requiere mayor integración con los servicios formales de salud para mejorar la atención y disminuir los riesgos.

Para enfrentar este desafío, es fundamental la colaboración interinstitucional, el fortalecimiento de la educación prenatal y la promoción de campañas de sensibilización en salud materna. Además, es necesario priorizar políticas que garanticen servicios de emergencia obstétrica accesibles y de calidad en todo el territorio mexicano. Abordar estos factores de manera integral permitirá avanzar hacia una reducción sostenible de la mortalidad materna y una mejora en la calidad de vida de las mujeres mexicanas.

## **MÉTODO**

Se realizó un estudio cuantitativo, descriptivo y observacional basado en el análisis de datos secundarios obtenidos de fuentes oficiales. Se recopilaron registros de mortalidad materna reportados en el año 2024 por la Dirección General de Epidemiología (DGE) y el Observatorio de Mortalidad Materna en México (OMM). La población de estudio incluyó todos los casos de defunciones maternas registradas a nivel nacional. A nivel estatal y municipal, se analizaron los estados con mayores y menores tasas de mortalidad materna para identificar patrones geográficos y desigualdades en la atención obstétrica. Para el análisis estadístico, se calcularon tasas de mortalidad materna por cada 100,000 nacidos vivos, promedios nacionales y distribución por entidad federativa. Se utilizó estadística descriptiva para identificar las principales causas de muerte y tendencias anuales.

## MORTALIDAD MATERNA

La muerte materna es la defunción de una mujer durante el embarazo, el parto o los 42 días posteriores al parto. Se considera una tragedia evitable y un grave problema de salud pública.

### Cuadro clínico

- **Hemorragia obstétrica:** Sangrado abundante, hipotensión y choque hipovolémico.
- **Trastornos hipertensivos:** Preeclampsia y eclampsia con hipertensión, proteinuria y convulsiones.
- **Infecciones puerperales:** Fiebre, dolor abdominal y secreción fétida.
- **Aborto inseguro:** Hemorragia, fiebre e infecciones graves.

### Fisiopatología

- **Hemorragia:** Pérdida sanguínea severa por atonía uterina o desgarros.
- **Hipertensión:** Disfunción endotelial con vasoconstricción y daño orgánico.
- **Sepsis:** Infección bacteriana con inflamación sistémica.
- **Aborto inseguro:** Lesiones uterinas e infecciones por procedimientos no estériles.

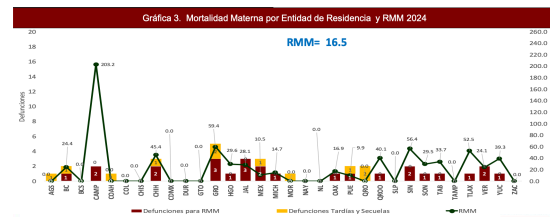
### Tratamiento

- **Hemorragia:** Oxitocina, transfusiones e histerectomía si es necesario.
- **Hipertensión:** Antihipertensivos y sulfato de magnesio.
- **Sepsis:** Antibióticos y soporte hemodinámico.
- **Aborto inseguro:** Evacuación uterina y antibióticos.

Mejorar el acceso a servicios obstétricos es clave para reducir la mortalidad materna en México.

**M O R T A L I D A D  
M A T E R N A ( A N A L I S I S  
M U L T I N I V E L D E L A  
E N F E R M E D A D )** Análisis multinivel de la mortalidad materna en México, basado en datos de la Dirección General de Epidemiología (DGE) y del

Observatorio de Mortalidad Materna en México (OMM). **Nivel nacional,** En 2024, La razón de mortalidad materna calculada es de 16.5 defunciones por cada 100 mil nacimientos estimados, lo que representa una disminución del 47.4% en la razón con la misma fecha del año pasado. Las principales causas de defunción son: Enfermedad hipertensiva, edema y proteinuria en el embarazo, el parto y el puerperio (15.4%), Hemorragia obstétrica (11.5%), Complicaciones del embarazo, parto y puerperio (11.5%), Aborto (7.7%).



Gráfica 1. Mortalidad Materna por Entidad de Residencia y RMM 2024. Obtenida de Informe Semanal de Notificación Inmediata de Muerte Materna, Semana Epidemiológica 04, Subsecretaría de Prevención y Promoción de Salud.

**Nivel estatal,** Las entidades federativas que presentan una RMM mayor a la nacional son: Oaxaca, Veracruz, Baja California, Jalisco, Sonora, Hidalgo, Tabasco, Yucatán, Quintana Roo, Chihuahua, Tlaxcala, Sinaloa, Guerrero y Campeche. **Nivel municipal y comunitario,** En comunidades rurales e indígenas, el acceso limitado a servicios de salud y la dependencia de parteras tradicionales contribuyen a un mayor riesgo de complicaciones maternas. Factores como la pobreza, bajo nivel educativo y barreras culturales retrasan la atención médica oportuna. El OMM publica boletines semanales que permiten identificar las entidades con mayor incidencia de muertes maternas, facilitando la implementación de intervenciones focalizadas.

## **SUBTEMAS (SITUACION MULTINIVEL DE LA ENFERMEDAD : INTERNACIONALMENTE)**

A nivel internacional, las cifras de mortalidad materna muestran disparidades enormes entre regiones y países, reflejando tanto las desigualdades en el acceso a servicios de salud de calidad como las diferencias en las condiciones socioeconómicas y en la infraestructura sanitaria. En países de altos ingresos—como Finlandia, Suecia, Alemania, Canadá o Japón—la razón de mortalidad materna (RMM) se sitúa en torno a 10 a 12 defunciones por cada 100,000 nacidos vivos, lo que demuestra los avances alcanzados en la prevención, el diagnóstico temprano y el tratamiento de complicaciones obstétricas. En cambio, en países en desarrollo, especialmente en el África Subsahariana, las cifras son alarmantemente elevadas. Por ejemplo, Sierra Leona registra tasas que pueden superar los 1,300 por cada 100,000 nacidos vivos, mientras que la República Centroafricana y Chad se ubican en torno a 850–880 por cada 100,000 nacidos vivos. Además, en términos absolutos, países con grandes poblaciones de mujeres con edad reproductiva como India y Nigeria reportan números muy elevados de muertes maternas (58,000 en Nigeria y 45,000 en India, aproximadamente). En cuanto a la morbilidad, las mujeres en países con altos índices de mortalidad materna enfrentan mayores riesgos de complicaciones graves, como hemorragia obstétrica, infecciones puerperales, trastornos hipertensivos y complicaciones derivadas de abortos inseguros. Estas complicaciones no solo ponen en riesgo la vida de las mujeres, sino que también pueden generar secuelas a largo plazo, afectando su salud física y mental y limitando su capacidad para participar plenamente en la vida social y económica

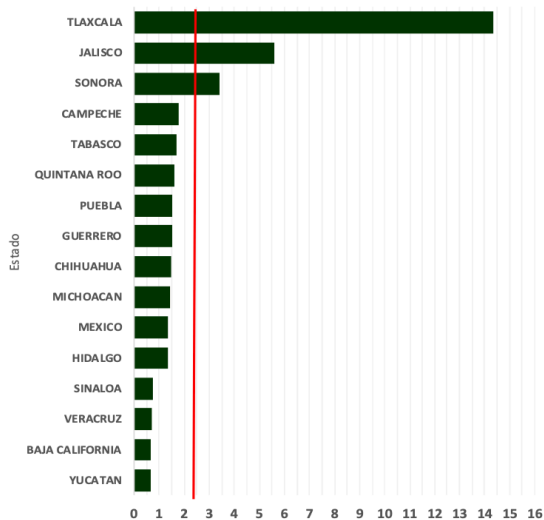


Imagen2. Imagen ilustrativa de la mortalidad materna a un nivel internacional.

## **SUBTEMAS (SITUACION MULTINIVEL DE LA ENFERMEDAD : NACIONALMENTE)**

A nivel nacional, los datos epidemiológicos de 2024 indican que la razón de mortalidad materna se sitúa en 26.1 defunciones por cada 100,000 nacidos vivos, con un total de 568 defunciones registradas, lo que representa una disminución del 18% en comparación con 2023. Sin embargo, existe una marcada disparidad entre entidades federativas. Los estados más afectados, en términos de mayores cifras de mortalidad materna, incluyen Guerrero, Chiapas y Oaxaca, donde las cifras superan los 50 casos por cada 100,000 nacidos vivos. En contraste, estados como la Ciudad de México y Nuevo León presentan tasas inferiores a 15. Ante esta situación, el gobierno ha puesto en marcha diversas estrategias para abordar la problemática. Se han implementado planes de acción enfocados en mejorar la atención prenatal y obstétrica, entre ellos la "Estrategia Cero Muertes Maternas", cuyo objetivo es asegurar una atención oportuna y de calidad a las mujeres embarazadas. Estas medidas incluyen la capacitación especializada del personal médico, la mejora de la infraestructura hospitalaria y el fortalecimiento de los sistemas de vigilancia epidemiológica para garantizar un registro oportuno y confiable de los casos. Con estas

acciones, se busca reducir las desigualdades y continuar el progreso en la disminución de la mortalidad materna a nivel nacional



Grafica 2. Mortalidad Materna—Promedio de retraso en la notificación por entidad federativa, causal de muerte materna al 200% 2024.

## SUBTEMAS (SITUACION MULTINIVEL DE LA ENFERMEDAD: ESTATALMENTE)

En Chiapas, los datos epidemiológicos recientes evidencian que el estado se encuentra entre los más afectados en materia de mortalidad materna a nivel nacional. Durante 2024 se registraron 27 defunciones maternas, cifra que, al ser relacionada con el número de nacidos vivos en la entidad, se traduce en una tasa que supera la media nacional, situándose en rangos que en algunos informes han superado los 50 casos por cada 100,000 nacidos vivos. Esta elevada tasa de mortalidad materna en Chiapas se asocia a múltiples factores, entre los que destacan la limitada cobertura de servicios de salud de calidad, especialmente en las zonas rurales, así como las inequidades socioeconómicas que afectan a amplias áreas del estado. La morbilidad materna también es un tema crítico en Chiapas, ya que se han reportado altas incidencias de

complicaciones obstétricas como hemorragias, trastornos hipertensivos durante el embarazo y abortos inseguros. Estas complicaciones reflejan no solo la vulnerabilidad de la población femenina, sino también la necesidad de fortalecer los sistemas de atención prenatal, capacitar al personal de salud y mejorar la infraestructura médica en la región. Actualmente, diversas iniciativas estatales y federales –como parte de la Estrategia Cero Muertes Maternas se están implementando para atender estas problemáticas, aunque el desafío persiste debido a la complejidad estructural del sistema de salud en Chiapas.

Institución	Años												% de notificación con perinatales Institución en 2025	Notificación oportuna		Notificación por método BEMAM		
	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024		2025	%	2025	%	
SSA	3	4	6	10	5	9	12	7	14	10	1	2	1	100.0	1	100.0	0	0.0
IMSS	0	0	1	2	4	2	3	3	9	1	3	0	2	0.0	2	100.0	1	50.0
IMSS-CO	0	0	1	2	4	2	3	3	9	1	3	0	2	0.0	4	100.0	0	0.0
Privada	0	0	1	2	1	1	1	0	4	3	2	1	1	0.0	1	100.0	1	100.0
Osais	0	0	0	1	1	2	2	0	2	1	0	0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
ISSSTE	2	2	0	2	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0.0	0	0.0	0	0.0
PROG. BASS BIENESTAR	0	0	0	0	1	1	1	0	0	0	1	0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
PERSE	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
SECDEN	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
SEMAR	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
Zaf. generación en instituciones	0	0	1	5	4	0	0	1	4	2	3	3	1	0.0	1	100.0	0	0.0
TOTAL	5	6	9	22	17	15	20	11	38	17	10	9	9	14.1	9	100.0	3	33.3

Tabla 1. Demostración de Defunciones por institución a la misma semana, 2012 - 2025

## SUBTEMAS (SITUACION MULTINIVEL DE LA ENFERMEDAD: MUNICIPALMENTE EN CASO DE HABER ENCONTRADO ARTICULOS DE COMITAN)

En Comitán de Domínguez, Chiapas, los datos locales indican que la mortalidad materna se mantiene en niveles elevados en comparación con la media estatal. Aunque la información exacta y actualizada a nivel municipal puede variar según el año, se estima que la tasa supera los 50 casos por cada 100,000 nacidos vivos, reflejando las dificultades específicas de la región. Los factores que inciden en estas cifras incluyen un acceso limitado a servicios médicos de calidad, especialmente en zonas rurales, y barreras socioeconómicas que dificultan la atención prenatal oportuna. Asimismo, se han reportado altos índices de complicaciones obstétricas—como hemorragia, trastornos hipertensivos y

abortos inseguros—que contribuyen a la morbilidad materna. Frente a esta situación, las autoridades locales han comenzado a implementar estrategias focalizadas que incluyen la mejora de la infraestructura de salud, capacitación especializada para el personal y acciones de vigilancia epidemiológica con el fin de identificar y atender tempranamente las complicaciones, buscando reducir así la carga de mortalidad materna en el municipio.

## **DISCUSIÓN**

Todo lo anteriormente mencionado estuvimos positivamente en conjunto acuerdo ya que estas cifras para nosotros fue de suma importancia.

## **CONCLUSIONES**

La mortalidad materna en Chiapas sigue siendo un desafío crítico de salud pública, influenciado por factores como el acceso limitado a servicios obstétricos, la pobreza y las barreras culturales. Aunque se han implementado estrategias como “Cero

Muertes Maternas” y se ha fortalecido la participación de parteras tradicionales en comunidades rurales, persisten brechas significativas en la atención médica oportuna y de calidad. Reducir la mortalidad materna en la región requiere un enfoque integral que incluya la mejora en la infraestructura hospitalaria, la capacitación del personal de salud y políticas que garanticen el acceso equitativo a la atención prenatal y de emergencia obstétrica. Es fundamental que las autoridades de salud y las organizaciones comunitarias trabajen en conjunto para cerrar estas brechas y garantizar que ninguna mujer muera por causas prevenibles durante el embarazo, parto o puerperio.



## **CONTRIBUCIÓN DE AUTORÍA**

Todos los autores colaboraron de manera equitativa en todas las etapas del proceso de investigación. Se trabajó en conjunto en la concepción y diseño del estudio, en la recolección y el procesamiento de los datos, así como en la redacción, revisión y obtención de la versión final del manuscrito. Cada uno de los autores participó activamente en la interpretación de los resultados y en la discusión de los hallazgos, asegurando que el trabajo reflejara con precisión la integración de ideas y esfuerzos compartidos. Todos los autores han revisado y aprobado la versión final del manuscrito, garantizando la integridad y coherencia de la investigación.

## **FINANCIACIÓN**

No se recibió financiación para el desarrollo del presente estudio.

## **CONFLICTOS DE INTERESES**

No se declaran conflictos de intereses.

## **REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS**

- 1.** Secretaría de Salud de Chiapas. Boletín Epidemiológico: Mortalidad Materna en Chiapas, 2023. Chiapas, México: Secretaría de Salud; 2023.
- 2.** Observatorio Estatal de Salud de Chiapas. Reporte Anual de Salud Materna en Chiapas, 2022. Chiapas: Observatorio Estatal de Salud; 2022.
- 3.** Instituto Nacional de Salud Pública (INSP). Análisis de la Mortalidad Materna en Chiapas. Ciudad de México: INSP; 2022. (Capítulo dedicado a la región sur de México)
- 4.** Comisión Interinstitucional de Vigilancia Epidemiológica de Chiapas (CIVE-Chiapas). Datos de Mortalidad Materna en Chiapas, 2021. Chiapas: CIVE-Chiapas; 2021.
- 5.** Organización Mundial de la Salud. Trends in Maternal Mortality: 1990 to 2015. Geneva: WHO; 2015.
- 06.** Organización Mundial de la Salud. Informe sobre la salud en el mundo 2005: ¡Cada madre y cada niño contarán! Geneva: WHO; 2005.
- 07.** SciELO. Mortalidad materna: una tragedia evitable. Disponible en: [https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0187-53372004000100006](https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0187-53372004000100006)
- 08.** Secretaría de Salud. 251. En últimos 12 años, México redujo más de 46% mortalidad materna. Publicado el 13 de agosto de 2023. Disponible en: <https://www.gob.mx/salud/prensa/251-en-ultimos-12-anos-mexico-redujo-mas-de-46-mortalidad-materna-direccion-general-de-epidemiologia>.
- 09.** UNFPA. Informe sobre la tendencia de la mortalidad materna para el periodo 2015-2020 y la situación de mortalidad materna 2021. UNFPA; 2021.
- 10.** Organización Panamericana de la Salud (OPS). Zero Maternal Deaths. Prevent the Preventable. OPS; 2024.

**11.** UNICEF. Cada dos minutos muere una mujer por complicaciones del embarazo y el parto. UNICEF; 202011. Centro de Investigación en Salud Materna (CISM), Universidad Autónoma de Nuevo León.

**12.** Informe sobre la situación epidemiológica de la mortalidad materna en México. Nuevo León: CISM; 2023.

**13.** Comisión Interinstitucional para la Vigilancia Epidemiológica (CIVE). Evaluación de la cobertura de atención obstétrica y mortalidad materna en México. México: CIVE; 2023.