

MORTALIDAD MATERNA EN MENDOZA ENTRE LOS AÑOS 1970 y 1980

Prof. Dr. Raúl Daniel Burgos

Profesor Adjunto a cargo de la Cátedra de Medicina Preventiva y Social

Dr. Raúl Guevara

Jefe de Trabajos Prácticos de la Cátedra de Medicina Preventiva y Social

Ramona Hakin

Antonio Alejo Llaver

Luis María Martínez

Luis Alfredo Reta

Lilian Ruiz

Francisco Humberto Tolosa

María Cristina Zingaretti

Alumnos de 6º año de la Cátedra de Medicina Preventiva y Social - año 1982

RESUMEN

El siguiente estudio estadístico sobre la mortalidad materna en la provincia de Mendoza, comprende el período que va desde el año 1970 a 1980, donde se registraron 312 casos de muertes maternas sobre un total de 320.665 nacidos vivos, lo que hace una tasa promedio de 0,9‰.

Se estudiaron las relaciones de la mortalidad materna respecto a la mortalidad general y a la mortalidad general de mujeres entre 15 y 45 años, o sea en edad fértil.

Se analizaron datos referentes a cada una de las causas de muerte por año y sus totales, a grupos de causas de muerte por año y sus totales ya sea en cifras absolutas como relativas.

Se compararon datos relativos a los distintos períodos que comprende la mortalidad materna o sea embarazo, parto y puerperio, así como también la relación del aborto con las demás causas de muerte durante el embarazo.

Se estudiaron las cuatro causas más importantes de muertes maternas mundialmente reconocidas (aborto, toxemia, infecciones y hemorragias) ya sea en forma independiente como en conjunto y respecto a las otras causas.

Se vio el predominio del aborto como causa de muerte sobre todas las demás.

SUMMARY

The following statistic study about the maternal mortality in the province of Mendoza comprises the period between the years 1970 and 1980 where 312 cases of maternal death were registered over a total of 320.665 children born alive, this means an average of 0,9‰.

It was studied the maternal mortality relations with respect to the general mortality and the general mortality of women between 15 and 45 years, that is to say in fertile age.

It was analysed data referring to each one of the causes of death per year and their totals, to groups of causes of death per year and their totals in absolute numbers and in relative numbers.

It was compared data relative to the different periods that comprize the maternal mortality, that is to say Pregnancy, Childbirth and also the relation of the abortion with the other causes of death during Pregnancy.

It was studied the four more important causes of maternal death recognized all over the world (Abortion, Toxemia, Infections and hemorrhages) in independent forms and in group with respect to the other causes.

It was seen the predominance of abortion as a cause of death over all the other causes.

INTRODUCCION

La mujer embarazada y el niño en las primeras etapas de la vida, a pesar de cumplir un proceso fisiológico, están expuestos a una serie de riesgos que amenazan su salud y también su vida. Para ambos, estos riesgos pueden valorarse en términos de enfermedad y muerte, que es posible medir y compararlos en razón de la mortalidad de la madre y el niño.

La mortalidad materna y la perinatal, cuyas causas se remontan al momento obstétrico, son dos elementos de gran valor, a través de los cuales podemos evaluar el grado de eficiencia que ese control materno y del

recién nacido alcanza en los diferentes países, y que están estrechamente vinculados al nivel socioeconómico, cultural y sanitario de los mismos.

Mortalidad Materna

Según el OMS es "la muerte producida en la mujer por causas obstétricas, es decir, por complicaciones del embarazo, parto y puerperio".

La tasa de mortalidad materna se emplea como unidad internacional para valorar dicho riesgo de muerte. Esta mide la incidencia de la muerte obstétrica existente en un determinado lugar y período de tiempo

en relación a un parámetro, dado en este caso por el de los nacidos vivos en el mismo lugar y período de tiempo. La OMS define como nacido vivo "al producto de la concepción, expulsado o extraído del cuerpo materno, el cual después de tal separación, respira o presenta cualquier otro signo de vida como ser latidos cardíacos, pulsaciones del cordón umbilical o movimientos de musculatura voluntaria, con independencia de la duración de la gestación, la sección del cordón o el desprendimiento de la placenta.

La tasa de mortalidad materna es igual al número de defunciones maternas producidas durante el embarazo, parto y puerperio en un determinado lugar y período de tiempo (generalmente un año) sobre el número de niños nacidos vivos en el mismo lugar y período de tiempo y multiplicado por 1.000 o sea:

$$\frac{\text{T.M.M. N° de defunciones maternas}}{\text{N° de nacidos vivos}} \times 1.000$$

Causas de la Mortalidad Materna

Las causas de mortalidad materna pueden dividirse en:

1. Causas directas: complicaciones propias del embarazo, parto y puerperio y pertenecen a este grupo el aborto, gestosis, hemorragias, sepsis, etcétera;

2. Causas indirectas: enfermedades adquiridas o agravadas durante el embarazo, parto y puerperio (Cardiopatías, T.B.C., etcétera);

3. Causas sin relación: son ajenas al estado grávido puerperal y por lo tanto no se consideran obstétricas. Por ejemplo: los accidentes.

Las causas de mayor importancia de mortalidad materna en los diferentes países son: aborto, hemorragias, toxemia e infecciones. El orden de importancia difiere en las distintas naciones de acuerdo a su grado de desarrollo. Así en los países subdesarrollados, la toxemia ocupa un lugar secundario, a diferencia de lo que ocurre en los países desarrollados, donde ocupa el primer lugar, desplazando a los abortos, hemorragias e infecciones que pasan a un segundo plano. Esto se explica fácilmente, dado que en éstos los recursos médicos actuales son mayores y mejores para controlar las hemorragias, las infecciones y las complicaciones de los abortos, que para la toxemia.

En los últimos años las tasas de mortalidad materna, en la mayoría de los países, tienden a disminuir. Ello se halla estrechamente vinculado al avance científico y al mejoramiento de los recursos médicos puestos al servicio de la salud materna.

Existen una serie de factores que disminuyen el riesgo de mortalidad materna, así como también otros que lo aumentan.

Entre los que disminuyen este riesgo podemos citar:

1. Embarazo en época en que la mujer tiene su mejor capacidad de reproducción: a) entre los 21 y 29 años, b) talla de más de 1,60 mts., c) salud física, mental y social adecuada, d) paridad menor de 4 hijos, e) período intergenésico mayor de 2 años y menor de 6;

2. Buena nutrición y en especial una adecuada ingesta proteico-calórica;

3. Atención prenatal precoz, periódica y adecuada;

4. Grupo socioeconómico y cultural medianamente elevado.

Entre los factores que pueden elevar el riesgo de mortalidad materna tenemos: 1. Pobreza; 2. Desnutrición; 3. Insalubridad; 4. Ignorancia; 5. Abandono (estos cinco tópicos citados anteriormente son índice del subdesarrollo de una sociedad); 6. Atención prenatal tardía e inadecuada; 7. Deficiencia de la integración de los equipos de salud (falta de médicos especialistas, obstetras, etc.); 8. Deficiencia en los servicios de atención médica; y 9. Baja proporción de partos institucionales.

En este último aspecto podemos citar los siguientes datos referidos al porcentaje de partos atendidos institucionalmente en agosto de 1980 en algunas provincias argentinas: Capital Federal 97,7%; Mendoza 95%; Catamarca, Corrientes, Chaco, Jujuy, La Rioja y Salta 50%; Santiago del Estero 40% y Formosa 26%.

Como se dijo anteriormente las principales causas de mortalidad materna son: aborto, toxemias, hemorragias e infecciones.

Aborto: se llama aborto a toda interrupción espontánea o provocada del embarazo antes de que el feto sea viable, es decir, antes de que le pueda ser posible sobrevivir fuera del claustro materno, o sea, la interrupción del embarazo antes de la 28ª semana de gestación.

Toxemia: estado de enfermedad al cual se llega como una exageración patológica, desorbitada, de las modificaciones propias del embarazo, como una respuesta anormal de desadaptación del organismo materno ante la agresión del huevo implantado. Tiene también otras denominaciones que varían según las distintas escuelas o, según algunos autores, al momento de comienzo de la misma o a las distintas etapas que se van produciendo: hipertensión producida por el embarazo; pre-eclampsia; eclampsia; toxemia; disgravidia; toxicosis gravídica, gestosis, etcétera.

Hemorragias e infecciones: se entienden como tales todas aquellas hemorragias o infecciones que se pueden producir como complicación del embarazo, parto y puerperio y que llevan a la muerte materna.

Material y métodos

El material de este estudio fue tomado de los datos aportados por el Departamento de Bioestadísticas de la Subsecretaría de Salud Pública del Ministerio de Bienestar Social de la provincia de Mendoza.

Se estudiaron las cifras absolutas, porcentajes y tasas de mortalidad materna entre los años 1970 y 1980, así como también se trató de determinar las principales causas que la provocaron y las posibles variaciones que sufrieron en el transcurso de estos años.

Como lo hace el Departamento de Bioestadística se siguió el criterio de la clasificación internacional de causas de muerte (Revisión 1975) de O.M.S. recogiendo los datos del grupo XI de dicha clasificación denominado "complicaciones del embarazo, del parto y del puerperio", comprendido entre los Códigos N° 630 al 678. Este grupo, a su vez, está dividido en cinco sectores entre los siguientes números:

1. 630 al 634: complicaciones del embarazo; 2. 635 al

638: infecciones urinarias y toxemias del embarazo y puerperio; 3. 640 al 645: aborto; 4. 650 al 662: parto; 5. 670 al 678: complicaciones del puerperio.

1. Complicaciones del embarazo
 - 631 - Embarazo ectópico
 - 632 - Hemorragias del embarazo
 - 634 - Otras complicaciones del embarazo
2. Infecciones urinarias y toxemias del embarazo y puerperio
 - 635 - Infecciones urinarias surgidas durante el embarazo y puerperio
 - 636 - Enfermedad renal surgida durante el embarazo y puerperio
 - 637 - Preeclampsia. Eclampsia y toxemia no especificada
 - 639 - Otras toxemias del embarazo y del puerperio
3. Aborto
 - 640 - Aborto inducido por indicaciones médicas
 - 642 - Aborto inducido por otras razones
 - 643 - Aborto espontáneo
 - 644 - Aborto no especificado (no inducido ni espontáneo)
 - 645 - Otros abortos
4. Parto
 - 651 - Parto complicado por placenta previa o por hemorragia ante partum
 - 652 - Parto complicado por retención de placenta
 - 653 - Parto complicado por otras hemorragias post-partum
 - 657 - Parto complicado por trabajo prolongado de otro origen
 - 659 - Parto con rotura del útero
 - 660 - Parto con otros traumas obstétricos
 - 661 - Parto con otras complicaciones
5. Complicaciones del puerperio
 - 670 - Sepsis del parto y del puerperio
 - 671 - Flebitis y tromboflebitis puerperales
 - 673 - Embolia pulmonar puerperal
 - 675 - Discrasias sanguíneas del puerperio
 - 677 - Otras complicaciones y las no especificadas ocurridas durante el puerperio

De acuerdo a los datos suministrados por el Departamento de Bioestadísticas (Tabla I) la población de la provincia de Mendoza aumentó de 972.066 habitantes en 1970 a 1.177.925 en 1980. Durante este período se produjeron 320.665 nacimientos vivos, lo que da un promedio anual de 29.151 niños. La tasa de natalidad fue del 25,2‰ en 1970 al 27,0‰ en 1980, teniendo su pico máximo en 1974 con el 29,8‰ y un promedio del 27,2‰.

Tasa de mortalidad general (Gráfico 1), varió del 8,5‰ en 1970 al 7,5‰ en 1980 con un promedio durante estos once años del 7,8‰. Se produjeron 312 casos de muertes maternas variando de 43 en 1970 a 18 en 1980 con un promedio de 28 casos anuales.

La curva de la tasa de mortalidad materna en este período tiene su pico máximo en 1970, con 1,8‰. Desciende luego hasta llegar en 1974 a 0,7‰. A partir de aquí se produce un ascenso hasta 1977 (con el 1,2‰) para descender en forma franca en los tres últimos años hasta llegar en 1980 a 0,6‰, con un promedio general de 0,9‰.

La relación porcentual media de la mortalidad materna respecto a la mortalidad general fue de 0,33 %, siendo en 1970 de 0,52 y en 1980 de 0,20% (Tabla I).

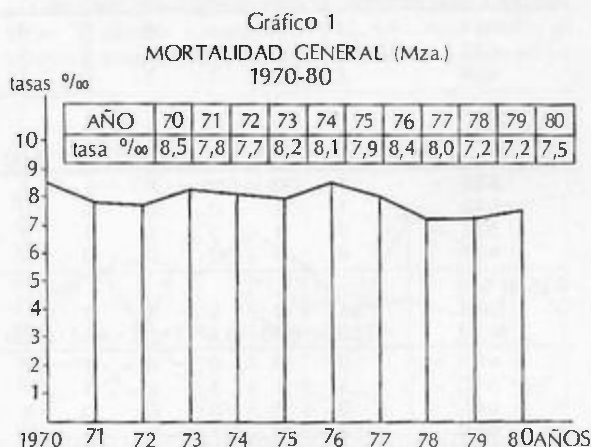


TABLA I

Población (al 30 de junio de cada año), Natalidad, Mortalidad General y Mortalidad Materna en la provincia de Mendoza entre los años 1970 y 1980

AÑOS	Población General	Nacidos Vivos	Tasa de Natalidad (2) ‰	Mortalidad General	Tasa de Mortalidad General (3) ‰	Mortalidad Materna	Tasa de Mortalidad Materna (4) ‰	Incidencia Porcentual (1) %
1970	972.066	24.481	25,2	8.260	8,5	43	1,8	0,52
1971	986.066	24.730	25,1	7.714	7,8	34	1,0	0,44
1972	1.003.701	25.246	25,2	7.684	7,7	30	1,2	0,39
1973	1.022.254	26.944	26,4	8.378	8,2	26	1,0	0,31
1974	1.043.683	31.070	29,8	8.452	8,1	21	0,7	0,24
1975	1.067.129	30.346	28,4	8.400	7,9	25	0,8	0,29
1976	1.090.108	30.793	28,3	9.194	8,4	33	1,1	0,35
1977	1.113.534	31.539	28,3	8.848	8,0	39	1,2	0,44
1978	1.137.942	31.470	27,7	8.206	7,2	22	0,7	0,26
1979	1.162.938	32.116	27,6	8.389	7,2	21	0,7	0,25
1980	1.179.925	31.930	27,0	8.850	7,5	18	0,6	0,20
Total	11.779.346	320.665	27,2	92.375	7,8	312	0,9	0,33
Pdio.	1.070.849	29.151	27,2	8.397	7,8	28	0,9	0,33

(1) Incidencia porcentual de Mortalidad Materna sobre Mortalidad General. (2) por 1.000 habitantes. (3) por 1.000 habitantes. (4) por 1.000 nacidos vivos.

También es importante consignar la relación porcentual de la mortalidad materna y la mortalidad general de mujeres entre 15 y 45 años, o sea, en edad fértil (Tabla II) que varía entre 11,1% en 1970 como máximo, a 5,4 % como mínimo en 1974, con un promedio de 7,8 %.

En la Tabla III se dispusieron los casos por un año y por causa, se sacaron los totales y porcentajes por causa, los totales y porcentajes por año, los totales y porcentajes de cada grupo.

Del total de 312 casos producidos durante los 11 años, 1970 tuvo la mayor cantidad de muertes maternas (45 casos) y 1980 la menor con 18 que a su vez correspondieron a la mayor y menor incidencia porcentual respecto a la mortalidad general, 0,52 y 0,20% respectivamente (Tabla I).

Las causas que mayor número de muertes aportaron durante este período fueron: las 644 con 73 muer-

TABLA II

Relación porcentual entre la mortalidad materna y la mortalidad general de mujeres de 15 a 45 años. Mendoza Años 1970-1980

Años	Mort. de mujeres de 15 a 45 años Casos	Mortalidad Materna Casos	Relación Porcentual %
1970	386	43	11.1
1971	354	34	9.6
1972	389	30	7.7
1973	394	26	6.6
1974	386	21	5.4
1975	401	25	6.2
1976	385	33	8.5
1977	374	39	10.4
1978	334	22	6.5
1979	304	21	6.9
1980	306	18	5.8
Total	4.013	312	7.8

TABLA III

Año	1970	1971	1972	1973	1974	1975	1976	1977	1978	1979	1980	Total	% Parcial	% total por grupo
Causa														
631	3	1	1	0	0	0	1	0	1	2	0	9	2,99	
632	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	2	0,64	
634	2	4	1	3	0	1	1	3	3	0	1	19	6,09	
630 al 634 Total	6	5	2	3	0	2	2	3	4	2	1	30		9,62
%	13,95	14,70	6,67	11,53	0	8,00	6,07	7,70	18,18	9,52	5,55			9,62
635	1	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	3	0,96	
636	1	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	3	0,96	
637	9	1	5	3	1	3	5	4	4	2	2	39	12,50	
639	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	2	0,64	
635 al 639 Total	11	3	5	3	2	6	4	4	4	2	2	47		15,06
%	25,58	8,82	16,67	11,53	9,52	20,00	18,18	10,25	18,18	9,52	11,11			15,06
640	0	0	0	0	1	0	0	3	0	0	0	4	1,28	
642	3	1	3	2	2	1	4	2	4	2	0	24	7,69	
643	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	1	3	0,96	
644	8	10	7	6	5	6	4	11	2	7	7	73	23,40	
645	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0,32	
640 al 645 Total	11	11	10	8	8	8	8	16	8	9	8	105		33,65
%	25,58	32,36	33,33	30,78	38,10	32,00	24,24	41,03	36,36	42,86	44,45			33,65
651	2	0	0	3	0	0	2	2	1	0	1	11	3,53	
652	1	1	1	1	1	0	0	0	0	1	0	6	1,92	
653	0	1	0	2	2	3	3	3	2	2	2	20	6,42	
657	1	1	0	0	0	0	0	0	0	2	0	4	1,28	
659	1	1	0	1	1	1	0	1	2	0	0	8	2,56	
660	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0,32	
661	4	6	5	3	1	0	3	4	0	2	1	29	9,30	
650 al 662 Total	9	10	6	11	5	4	8	10	5	7	4	79		25,33
%	20,94	29,42	20,00	42,31	23,80	16,00	24,24	25,64	22,73	33,34	22,22			25,33
670	4	3	4	1	2	3	7	5	1	1	1	32	10,25	
671	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0,64	
673	1	1	1	0	1	3	2	0	0	0	1	10	3,21	
675	0	1	0	0	3	0	0	0	0	0	0	4	1,28	
677	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	3	0,96	
670 al 678 Total	6	5	7	1	6	6	9	6	1	1	3	51		16,34
%	13,95	14,70	23,33	3,85	28,58	24,00	27,27	15,38	4,55	4,76	16,67			16,34
Total de casos	43	34	30	26	21	25	33	39	22	21	18	312		100%
%	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100		100%	

tes y un porcentaje de 23,40%; la 636 con 39 casos y 12,50% y al 670 con 32 muertes maternas y 10,25%.

Las causas más importantes por año fueron las siguientes: 1970 la 637 con 9 casos; 1971 la 644 con 10; 1972 la 644 con 7; 1973 la 644 con 6; 1974 la 644 con 5; 1975 la 644 con 6; 1976 la 670 con 7 casos; 1977 la 644 con 11; 1978 la 642 y 637 con 4 casos cada una; 1979 la 644 con 7 y 1980 la 644 con 7 casos. De lo anteriormente se desprende que en 8 de los 11 años prevaleció la causa 644, en un año la 637, en otro la 670 y en otro compartieron la 642 y la 637 la mayor incidencia. Dicho en otras palabras, en 9 años prevaleció el aborto (uno compartido con la toxemia), en 2 la toxemia (uno compartido con el aborto) y en uno las infecciones.

También hay que destacar que los mayores aportes lo hicieron: la 644 con 11 casos en 1977, la 644 con 10 casos en 1971 y la 637 con 9 casos en 1970.

Respecto a los grupos de causas los totales y porcentuales más importantes los encontramos en el tercer grupo (aborto) con 105 muertes y 33,65%, luego en el cuarto (parto) con 79 casos y 25,33% y en tercer lugar el quinto (complicaciones del puerperio) con 51 casos y 16,34%.

En cifras absolutas por año y grupo la más elevada fue en 1977 con 16 casos en el tercer grupo y luego con 11 casos, el tercer grupo en los años 1970 y 1971, el segundo grupo en 1970 y el cuarto en 1973.

En cifras relativas por año y grupo el mayor porcentaje le correspondió al tercer grupo en 1980 con 44,45%, en 2º lugar en 1979 también el tercer grupo con 42,86% y en 3º lugar el cuarto grupo en 1973 con 42,31%. Tanto de estas cifras relativas como de las absolutas, se infiere que el grupo aborto es el que tiene mayor importancia.

En el gráfico 2 que representa los porcentajes que corresponden a cada grupo de causas por año, nos muestra que el grupo tercero (causas 640 al 645) es el que generalmente tiene el mayor porcentaje excepto en el año 1973 que fue superado en forma amplia por el grupo cuatro (causas 651 a 662). El que en general tiene menor porcentaje es el grupo uno (causas 630 a 634).

También podemos decir que el grupo tercero tiene una marcada tendencia al aumento, así como también el segundo grupo, pero en menor escala. En cambio los otros grupos se mantienen estables o tienden a disminuir.

En la Tabla IV hemos separado los tres grandes períodos en donde puede existir mortalidad materna: el embarazo, el parto y el puerperio. Dentro del embarazo se ha incluido el grupo dos, ya que consideramos que las infecciones urinarias y toxemias tienen su iniciación generalmente durante este período aunque puedan eclosionar en el puerperio. Vemos que el período crítico es el embarazo ya que excepto en los años 1974 y 1976 en que el porcentaje es ligeramente inferior a 50%, siempre supera a la suma de los otros dos períodos. Esto es más evidente en el año 1978 donde tiene 72,73% de los casos.

En la Tabla V hemos considerado los casos producidos durante el embarazo divididos en dos grandes grupos: 1) aborto (causas 640 al 645) y 2) todas las demás causas (630 al 632). Vemos que excepto en 1970 las muertes producidas por aborto fueron siempre mayores o por lo menos iguales a las producidas por otras causas.

Para poder determinar la mayor o menor incidencia de cada patología se hizo la siguiente nueva agrupación: 1) aborto: causas 640, 642, 643, 644 y 645; 2) toxemia: causas 637 y 639; 3) infecciones: causas 635 y

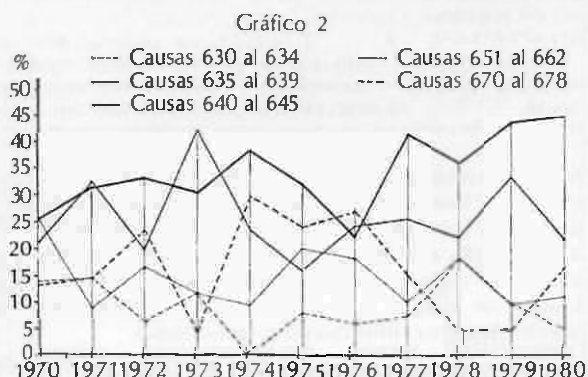


TABLA IV

Años	1970	1971	1972	1973	1974	1975	1976	1977	1978	1979	1980	Totales
Embarazo	Nº	28	19	17	14	10	15	16	23	16	13	182
	%	85,12	55,88	65,67	53,85	47,62	60,00	48,49	58,97	72,73	61,91	58,33
Parto	Nº	9	10	6	11	5	4	8	10	5	7	79
	%	20,93	29,41	20,00	42,31	23,81	16,00	24,24	25,64	22,73	33,33	25,32
Puerperio	Nº	6	5	7	1	6	6	9	6	1	1	51
	%	13,95	14,71	23,33	3,84	28,57	24,00	27,27	15,39	4,54	4,76	16,35
Totales		43	34	30	26	21	25	33	39	22	21	312

TABLA V

Años	1970	1971	1972	1973	1974	1975	1976	1977	1978	1979	1980	Totales
Aborto	Nº	11	11	10	8	8	8	16	8	9	8	105
	%	39,29	57,89	58,82	57,14	80,00	53,33	50,00	69,57	50,00	69,23	57,69
Otras causas	Nº	17	8	7	6	2	7	8	7	8	4	77
	%	60,71	42,11	41,18	42,86	20,00	46,67	50,00	30,43	50,00	30,77	42,31
Totales		28	19	17	14	10	15	16	23	16	13	182

TABLA VI

Años	1970	1971	1972	1973	1974	1975	1976	1977	1978	1979	1980	Totales
Causas	Nº %	Nº %	Nº %	Nº %	Nº %	Nº %	Nº %	Nº %	Nº %	Nº %	Nº %	Nº %
Aborto 640-642-643-644												
645	11 25,59	11 32,35	10 33,33	8 30,77	8 38,10	8 32,00	8 24,24	16 41,03	8 36,36	9 42,86	8 44,45	105 33,65
Otras complicacio- nes del parto. 652-657-659-660												
661	7 16,27	9 26,47	6 20,00	6 23,07	3 14,28	1 4,00	3 0,09	5 12,82	2 9,09	5 23,81	1 5,55	48 15,38
Toxemia 637-639	9 20,94	2 5,88	5 16,67	3 11,54	1 4,76	4 16,00	5 15,15	4 10,26	4 18,18	2 9,52	2 11,12	41 13,14
Infecciones 635-670	5 11,63	3 8,83	4 13,33	1 3,85	3 14,28	4 16,00	7 21,22	5 12,82	1 4,55	1 4,77	1 5,55	35 11,22
Hemorragias 632-651-653	3 6,97	1 2,94	0 0,00	5 19,23	2 9,53	4 16,00	5 15,15	5 12,82	3 13,64	2 9,52	3 16,66	33 10,58
Otras complicacio- nes del embarazo 631-634-636	6 13,95	6 17,65	2 6,67	3 11,54	0 0,00	1 4,00	3 9,09	3 7,69	4 18,18	2 9,52	1 5,55	31 9,94
Otras complicacio- nes del puerperio. 671-673-675-677	2 4,65	2 5,88	3 10,00	0 0,00	4 19,05	3 12,00	2 6,06	1 2,56	0 0,00	0 0,00	2 11,12	19 6,09
Totales	43 100	34 100	30 100	26 100	21 100	25 100	33 100	39 100	22 100	21 100	18 100	312 100

670; 4) hemorragias: causas 632, 651 y 653; 5) otras complicaciones del embarazo: 631, 634 y 636; 6) otras complicaciones del parto: 652, 657, 659, 660 y 661 y 7) otras complicaciones de puerperio: causas 671, 673, 675 y 677. O sea, se trató de valorar a las cuatro grandes causas de muerte que se reconocen mundialmente: aborto, toxemia, infecciones y hemorragias.

En la tabla VI se ve que las causas de aborto superan todos los años a los demás grupos, tanto en cifras absolutas como relativas. El mayor número está dado en 1977 con 16 casos, luego le siguen los años 1970 y 1971 con 11 casos y 1972 con 10. Solamente en el año 1971 "otras complicaciones del parto", tiene una cifra (9 casos) que es superior a otras del aborto en otros años, pero siempre inferior a la del mismo año. Lo mismo sucede con los porcentajes, pero aquí tenemos que agregar que en 1977, 1979 y 1980 el aborto superó

el 40% de los casos, teniendo su pico máximo en 1980 con 44,45 %. En lo que respecta a valores totales de los 11 años, el aborto tiene más de un tercio de las cifras con 105 casos y 33,65 %, siguiendo en orden de frecuencia "otras complicaciones del parto" con 48 casos y 15,38 %, la toxemia con 41 casos y 13,15 %, las infecciones con 35 casos y 11,22 %, las hemorragias con 33 casos y 10,58 %, "otras complicaciones del embarazo" con 31 casos y 9,94 % y por último "otras complicaciones del puerperio" con 19 casos y 6,09 %.

Por último y para ver la incidencia de estas cuatro grandes causas en la mortalidad materna, se las agrupó y relacionó con todas las otras causas. En la Tabla VII vemos que solamente en 1971 corresponde el 50% a cada una. En los demás siempre fueron superiores a las demás causas, observándose una franca tendencia en ascenso.

TABLA VII

Años	1970	1971	1972	1973	1974	1975	1976	1977	1978	1979	1980	Total
Causas												
Aborto, toxemia, hemorragias, infecciones. 640-642-643-644-645 637 639-635-670-632-651-653	Nº 28	17	19	17	14	20	25	30	16	14	14	214
	% 65,12	50,00	63,33	65,38	66,67	80,00	75,76	76,92	72,73	66,67	77,78	68,59
Otras causas. 652-657-659-660-661-631 634-636-671-673-675-677	Nº 15	17	11	9	7	5	8	9	6	7	4	98
	% 34,88	50,00	36,67	34,62	33,33	20,00	24,24	23,08	27,27	33,33	22,22	31,41
Totales	43	34	30	26	21	25	33	39	22	21	18	312

CONCLUSIONES

Del análisis de las causas de muertes maternas ocurridas en la provincia de Mendoza entre los años 1970 y 1980, vemos un marcado predominio del aborto, con un total de 105 casos, lo que hace un porcentaje de 33,65 %. Le siguen en orden de frecuencia la toxemia, con 41 casos (13,14%); Infecciones, con 35 casos (11,22%) y las hemorragias con 33 casos (10,58%).

Las tres últimas causas citadas junto con la mayoría del resto de causas de muertes maternas, pueden ser realmente modificables, en forma favorable mediante una planificación adecuada de los siguientes puntos:

1. Atención prenatal en forma precoz, periódica y adecuada. Para ello es necesario una eficaz atención primaria a nivel de centros de salud y una información

suficiente a la futura madre para inducirla a la consulta temprana.

2. Mayor perfeccionamiento en los servicios de atención materna, mediante la adecuada integración de los equipos de salud de dicha área; mayor número y mejor distribución del personal médico y paramédico especializado tanto a nivel de centros de salud como de hospitales.

Respecto al aborto, es una causa más difícil de modificar, pues en su génesis adquieren relevancia los factores morales, culturales y socioeconómicos (entre ellos la pobreza, la desnutrición, insalubridad, el abandono, la ignorancia, etc.), factores generalmente de subdesarrollo. Por ello es necesario:

1. Mayor y mejor educación a la población;
2. Planificación familiar adecuada;
3. Mayores y mejores fuentes de trabajo.

BIBLIOGRAFIA

1. URANGE IMAZ, F. A. y URANGE IMAZ, F. A. (h.): *Obstetricia Práctica*, 5ª Edición-Intermedica.
2. SCHWARCZ, R.; SOLA, S. y DUVERGAS, C.: 3ª Edición-El Ateneo.
3. *Clasificación Internacional de Enfermedades - Revisión 1975* - Basada en las recomendaciones de la Conferencia para la 9ª Revisión y adoptada para la 29ª Asamblea Mundial de la Salud. Publicación Científica N° 353 - Publicada en 1978, O.P.S. - O.M.S.

FUENTE DE DATOS

1. Dirección de Estadísticas, Censos e Investigaciones Económicas - Ministerio de Economía - Gobierno de Mendoza, 4º piso, ala este, Casa de Gobierno.
2. Departamento de Bioestadísticas del Ministerio de Bienestar Social - Gobierno de Mendoza, Planta Baja, ala este, Casa de Gobierno.