



Boletín N°205/10.
México, D. F., 28 de mayo de 2010.

91% DE LOS NACIMIENTOS SON ATENDIDOS POR MÉDICOS

- Las mujeres urbanas reciben en promedio 7.3 revisiones durante el embarazo y las mujeres rurales 6.6
- El cáncer de mama y cérvico-uterino son las principales causas de muerte de las mujeres mexicanas

La Secretaría General del Consejo Nacional de Población (CONAPO), en el marco del día Internacional de Acción por la Salud de la Mujer, que se celebra hoy, 28 de mayo, ofrece un balance de los avances en favor de su salud reproductiva y sobre las acciones de México a favor de la salud de las mexicanas.

Los cambios demográficos experimentados por México en las últimas décadas, caracterizados por el descenso acelerado de la fecundidad y el aumento sistemático de la esperanza de vida, están estrechamente vinculados a las mejoras en los niveles de salud de la población, así como a la ampliación del acceso y la calidad de los servicios en la materia.

Uno de los aspectos prioritarios para los sistemas de salud, ha sido la reducción de la mortalidad materna. En México, el Programa Nacional de Población 2008- 2012 incluye en sus líneas de acción reforzar los programas de salud orientados a reducir los rezagos que afectan a la población en situación de pobreza. Por su parte, el Programa Nacional de Salud 2007–2012 establece como uno de sus objetivos reducir las brechas o desigualdades de salud mediante intervenciones focalizadas en grupos vulnerables y comunidades marginadas, y disminuir a la mitad la razón de mortalidad materna en los municipios con menor Índice de Desarrollo Humano.

De acuerdo con estimaciones del CONAPO basadas en la Encuesta Nacional de la Dinámica Demográfica (ENADID 2006), entre 2002 y 2006, 91.1 por ciento de los nacimientos fue atendido por personal calificado y 5.4 por ciento por una partera o comadrona. No obstante, en localidades rurales 79.6 por ciento de los partos fue atendido por personal calificado, 15.1 por ciento por una partera o comadrona, y

3.8 por ciento de las mujeres dio a luz por sí misma. En localidades urbanas este porcentaje asciende a 95.2, 2.0 y 2.5 por ciento respectivamente.

En ese mismo periodo, la mayoría de los embarazos fueron supervisados por personal calificado aunque en el ámbito rural 5.6 por ciento de las mujeres embarazadas fueron revisadas por parteras o comadronas. Las mujeres urbanas recibieron, en promedio, 7.3 revisiones durante su embarazo, mientras que las mujeres rurales acudieron a 6.6 citas para revisión, lo que indica que la brecha entre población urbana y rural en este rubro ya no es importante.

En relación al perfil epidemiológico, los datos actuales arrojan que en México el cáncer de mama y el cérvico-uterino forman parte predominante de las causas de muerte femenina. Datos estimados por la Secretaría de Salud en 2008, señalan 8,072 casos por cáncer de mama en el país y 3,911 por cáncer cérvico-uterino. La tasa de incidencia por cáncer de mama en este mismo año, fue de 7.6 por cada 100 mil mujeres mayores de 14 años. Por grupos de edad, las mujeres entre 60 y 64 años presentaron la mayor tasa de incidencia 30.2, seguidas por las que están entre 50 y 59 (26.2 por cada 100 mil mujeres mayores de 14 años). Por su parte, la tasa de incidencia por cáncer cérvico-uterino fue de 10.1 por cada 100 mil mujeres mayores de 14 años. Por grupos de edad, las mujeres que presentaron la mayor tasa fueron las de 60 a 64 años (23.5), 45 a 49 (20.9) y de 50 a 59 años (19.6).

A partir del Programa de Acción para Cáncer de Mama en 2001 se han registrado avances importantes en equipamiento, capacitación y apoyo a la atención de la población más desprotegida. En las instituciones públicas el número de mastógrafos pasó de 120 en 2001 a 413 en 2006. Desde 2004 se otorgaron tratamientos de quimioterapia de primera línea a las mujeres sin seguridad social con 15 tipos de medicamentos oncológicos de manera gratuita.

En México, las actividades en materia de salud sexual y reproductiva están respaldadas por un marco jurídico internacional y nacional que ha permitido transformaciones importantes en la población. La Constitución Política, la Ley General de Salud, la Ley General de Población y la Norma Oficial Mexicana 005-SSA-2-1993 de los Servicios de Planificación Familiar, establecen los derechos relativos a la información, a la libre decisión sobre el número y espaciamiento de los hijos y el absoluto respeto de los derechos humanos, entre ellos, el acceso de toda la población a los servicios de planificación familiar, así como su carácter gratuito en las instituciones de salud públicas.

México ha tenido desarrollos notables en la materia pero es necesario avanzar más. El Gobierno Federal trabaja todos los días para que las mujeres mexicanas tengan una vida plena, saludable y productiva.

--oo0oo--