

ESTADÍSTICAS A PROPÓSITO DEL DÍA DE LA MADRE DATOS NACIONALES¹

- Según datos de la Encuesta Nacional de la Dinámica Demográfica 2018, la Tasa Global de Fecundidad (TGF) para el trienio 2015–2017 es de 2.07 nacidos vivos por cada mujer de 15 a 49 años.
- De los partos de las madres de 15 a 49 años que ocurrieron de enero de 2013 a octubre de 2018, 3.9 millones (45.5%) fueron cesáreas, y de éstas, 50.7% se programaron.
- La Encuesta Nacional de Ocupación y Empleo estimó para el primer trimestre de 2019, que dos de cada diez madres de 15 a 49 años que son trabajadoras subordinadas y remuneradas cuentan con las prestaciones de guardería y cuidados maternos.

Según los datos de la Encuesta Nacional de la Dinámica Demográfica (ENADID) 2018, se calcula que en México hay 22.2 millones de mujeres de 15 a 49 años que han estado embarazadas al menos una vez durante su vida².

Se estima una Tasa Global de Fecundidad (TGF)³ de 2.07 nacidos vivos por cada mujer de 15 a 49 años; por grupo de edad. La tasa más alta se presenta en las mujeres de 20 a 24 años, con 118.2 nacidos vivos por cada 1 000 mujeres del mismo grupo de edad.

La ENADID 2018 estima que 90.3% del total de los embarazos⁴. (8.8 millones) de mujeres de 15 a 49 años de edad en el periodo comprendido entre enero de 2013 y octubre de 2018, tuvieron una hija o hijo nacido vivo⁵; es decir, fueron madres. De éstas, poco más de la mitad (53.1%) tuvo a su última hija o hijo por parto normal (vaginal).

Una práctica que se recomienda realizar de forma inmediata al parto es colocar al recién nacido sobre el pecho de la madre (contacto piel a piel) para estimular su interacción por medio del tacto, el calor y el olor (Puig y Sguassero, 2008), y para incentivar la práctica de la lactancia materna (Herrera, 2013).

La ENADID 2018 estima que de 8 millones de madres que dan leche materna a sus hijos, 81.1% (6.5 millones) reporta el contacto piel a piel con su recién nacido; asimismo, se observa que el porcentaje de inicio de la lactancia materna en las primeras 24 horas de vida, es mayor entre las mamás que tuvieron contacto piel a piel con su hija o hijo.

¹ El 8 de mayo de 2020 fue sustituido el archivo de este comunicado, difundido el 7 de mayo del mismo año. En la primera viñeta y segundo párrafo de la página 1 del comunicado, así como en el segundo párrafo de la página 1 de la Nota Técnica decía: la Tasa Global de Fecundidad (TGF) para el trienio 2015–2017 es de 2.07 nacidos vivos por cada 1000 mujeres de 15 a 49 años. Debe decir: la Tasa Global de Fecundidad (TGF) para el trienio 2015–2017 es de 2.07 nacidos vivos por cada mujer de 15 a 49 años.

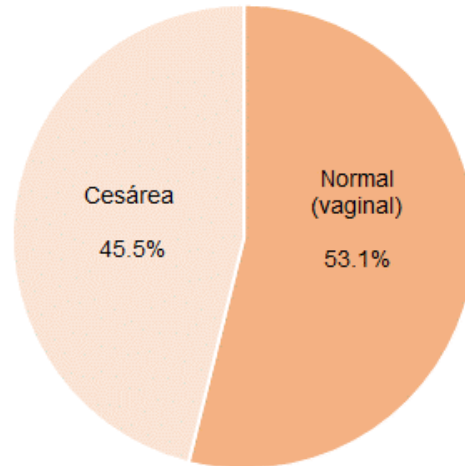
² Se excluye a las mujeres que al momento de la entrevista estaban embarazadas por primera vez, debido a que se desconoce el resultado final del embarazo.

³ Cálculo para el trienio 2015-2017. INEGI. Encuesta Nacional de la Dinámica Demográfica 2018. Tabulados oportunos.

⁴ Los abortos corresponden a 9.1% (878 mil) y es la interrupción (inducida o espontánea) del embarazo antes de las 21 semanas de gestación. La ENADID 2018, no identifica la interrupción legal del embarazo, ni los abortos ilegales. Los mortinatos representan 0.6% (62 mil) y es un producto de 21 semanas o más de gestación que no presenta señales de vida al momento de la separación del cuerpo de la madre (Instituto Nacional de Estadística y Geografía [INEGI], 2018).

⁵ Por hija o hijo nacido vivo se considera a las(os) sobrevivientes y a las(os) actualmente fallecidas(os).

Distribución porcentual de mujeres de 15 a 49 años con hijas o hijos nacidos vivos en el periodo, por tipo de parto 2018



Nota: El periodo comprende de enero de 2013 a octubre de 2018.
Por hijas o hijos nacidos vivos se considera a las(os) sobrevivientes y a las(os) actualmente fallecidas(os).
La suma de los porcentajes es menor a 100% debido a que no se presenta la respuesta No sabe.
Fuente: INEGI. Encuesta Nacional de la Dinámica Demográfica 2018. Base de datos. SNIEG. Información de Interés Nacional.

La Encuesta Nacional de Ocupación y Empleo (ENOE) estimó para el primer trimestre de 2019, 7.4 millones de madres de 15 a 49 años que son trabajadoras subordinadas y remuneradas,

Dos de cada diez madres de 15 a 49 años que son trabajadoras subordinadas y remuneradas cuentan con las prestaciones de guardería y cuidados maternos.

Se anexa Nota técnica

Para consultas de medios y periodistas, contactar a: comunicacionsocial@inegi.org.mx

o llamar al teléfono (55) 52-78-10-00, exts. 1134, 1260 y 1241.

Dirección de Atención a Medios / Dirección General Adjunta de Comunicación





NOTA TÉCNICA

ESTADÍSTICAS A PROPÓSITO DEL DÍA DE LA MADRE

La celebración del Día de la Madre en varios países se realiza el segundo domingo del mes de mayo, mientras que en México se adoptó el día 10 por iniciativa del periodista Rafael Alducín en 1922 (Masse, 2018). Con el objetivo de dar a conocer aspectos relacionados con la salud materna y la actividad laboral de las madres, el Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI) presenta algunas estadísticas provenientes de la Encuesta Nacional de la Dinámica Demográfica (ENADID) 2018 y del primer trimestre de 2019 de la Encuesta Nacional de Ocupación y Empleo (ENOE).

Según los datos de la ENADID 2018 se calcula que hay 22.2 millones de mujeres de 15 a 49 años que han estado embarazadas al menos una vez durante su vida¹. Se estima una Tasa Global de Fecundidad (TGF)² de 2.07 nacidos vivos por cada mujer de 15 a 49 años; por grupo de edad, la tasa más alta se presenta en las mujeres de 20 a 24 años, con 118.2 nacidos vivos por cada 1 000 mujeres del mismo grupo de edad.

La salud materna incluye todos los aspectos de la salud de la mujer en el proceso del embarazo, parto y posparto (Organización Mundial de la Salud [OMS], s.f.). La ENADID 2018 contiene un grupo de preguntas sobre la salud materno infantil, las cuales se aplicaron a las mujeres cuyo embarazo más reciente ocurrió durante el periodo comprendido entre enero de 2013 y octubre de 2018.

SALUD MATERNA

Algunos problemas de salud previos al embarazo pueden poner en riesgo la vida de la mujer y la de su producto, por ello, la atención preconcepcional resulta vital y su efectividad depende de que se realice al menos tres meses antes del embarazo (Lau López, Rodríguez Cabrera y Pría Barros, 2013). La ENADID 2018 estima que de 9.7 millones³ de mujeres de 15 a 49 años cuyo embarazo más reciente fue entre enero de 2013 y octubre de 2018, 34.7% recibió atención preconcepcional⁴.

La atención prenatal consiste en el seguimiento de la salud de la mujer y su producto durante el embarazo por medio de visitas programadas con personal de salud para vigilar la evolución del estado de salud del binomio madre-producto, preparar a la mujer para el parto y asesorarla sobre los cuidados del recién nacido⁵; además, se ofrecen suplementos (ácido fólico y hierro), inmunizaciones contra enfermedades, asesoría sobre alimentación, actividad física, lactancia materna y apoyo psicológico, entre otras acciones. Se considera oportuna cuando ocurre en las primeras 12 semanas de gestación (primer trimestre del embarazo) (INEGI, 2018; OMS, 2016; World Health Organization [WHO], 2016).

Según la ENADID 2018, de los 9.7 millones de mujeres de 15 a 49 años con embarazo más reciente durante el periodo⁶, 95.5% (9.3 millones) tuvo atención prenatal, y de ellas, 89.1% (8.2 millones) recibió la primera consulta durante las 12 semanas iniciales de gestación.

¹ Se excluye a las mujeres que al momento de la entrevista estaban embarazadas por primera vez, debido a que se desconoce el resultado final del embarazo.

² Cálculo para el trienio 2015-2017. INEGI. Encuesta Nacional de la Dinámica Demográfica 2018. Tabulados oportunos.

³ Corresponde al 43.7% de los 22.2 millones de mujeres de 15 a 49 años que han tenido al menos un embarazo durante su vida.

⁴ Se refiere a las mujeres que tres meses antes de que se embarazara acudió al menos a una consulta médica para conocer su estado de salud.

⁵ Se le reconoce como una intervención en salud primordial para disminuir las muertes prenatales, perinatales y maternas al permitir la detección de complicaciones de forma oportuna y actuar en consecuencia (Organización Mundial de la Salud, 2016).

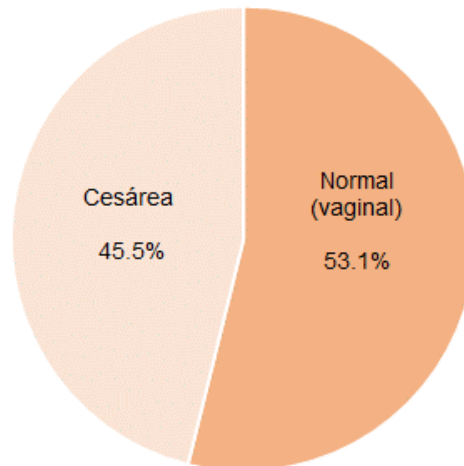
⁶ En este documento, por periodo se entenderá de enero de 2013 a octubre de 2018.

En las consultas prenatales se realizan diversos procedimientos que permiten la vigilancia del embarazo. Del total de mujeres con revisión prenatal, a cuatro de cada diez se les ofreció algún servicio de detección o atención para la salud mental, mientras que a siete de cada diez se les ofreció algún método anticonceptivo para cuando terminara su embarazo y la prueba para saber si tenían VIH. Las acciones que más se realizan son la toma de peso corporal (96.8%), la toma de presión arterial (96.7%) y la medición del vientre (fondo uterino) (95.9 por ciento).

MUJERES CON HIJAS O HIJOS NACIDOS VIVOS

De las mujeres de 15 a 49 años con embarazo más reciente durante el periodo identificadas en la ENADID 2018, 90.3% (8.8 millones) tuvo una hija o hijo nacido vivo⁷, 9.1% (878 mil) un aborto⁸ y 0.6% (62 mil) un mortinato⁹. Al considerar a las madres de 15 a 49 años (8.8 millones)¹⁰, poco más de la mitad (53.1%) tuvo a su última hija o hijo por parto normal (vaginal).

Distribución porcentual de mujeres de 15 a 49 años con hija o hijos nacidos vivos en el periodo, por tipo de parto 2018



Nota: El periodo comprende de enero de 2013 a octubre de 2018.

Por hijas o hijos nacidos vivos se considera a las(os) sobrevivientes y a las(os) actualmente fallecidas(os).

La suma de los porcentajes es menor a 100% debido a que no se presenta la respuesta No sabe.

Fuente: INEGI. Encuesta Nacional de la Dinámica Demográfica 2018. Base de datos. SNIEG. Información de Interés Nacional.

De las madres que tuvieron su último parto por cesárea (3.9 millones), 51 de cada 100 fueron intervenciones quirúrgicas programadas, mientras que 49 fueron por una emergencia obstétrica. Para las cesáreas programadas destaca como principal motivo la sugerencia del personal médico para programar el parto (41.1%), dato que resulta relevante debido a que la Organización Mundial de la Salud (OMS) ha evidenciado que las cesáreas sin justificación médica conllevan riesgos a corto plazo (generalmente infecciones), pero también complicaciones en embarazos posteriores (Human Reproduction Programme [HRP], WHO, 2015).

⁷ Por hija o hijo nacido vivo se considera a las(os) sobrevivientes y a las(os) actualmente fallecidas(os).

⁸ Es la interrupción (inducida o espontánea) del embarazo antes de las 21 semanas de gestación (INEGI, 2018). La ENADID 2018, no identifica la interrupción legal del embarazo, ni los abortos ilegales.

⁹ Es un producto de 21 semanas o más de gestación que no presenta señales de vida al momento de la separación del cuerpo de la madre (INEGI, 2018).

¹⁰ En este documento, las madres son las mujeres con hijos nacidos vivos.

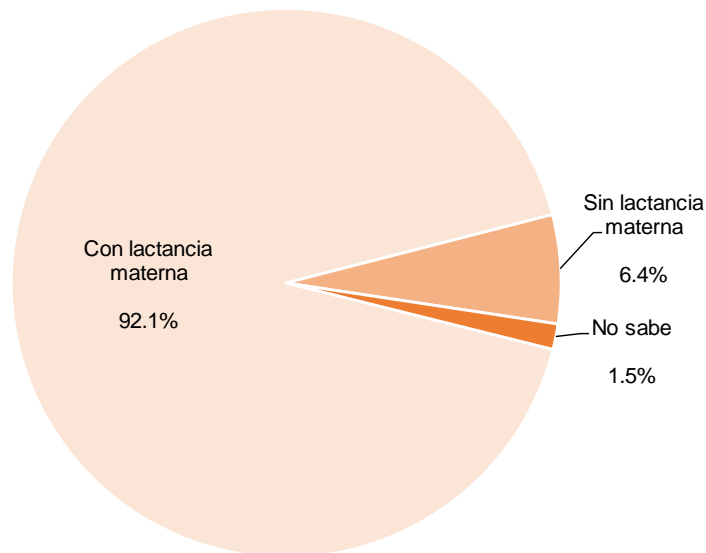
Distribución porcentual de las mujeres de 15 a 49 años con hijas o hijos nacidos vivos en el periodo y parto por cesárea, por tipo de cesárea, según motivo de realización 2018

Motivo de la cesárea	Tipo de cesárea	
	Programada	De emergencia
Total	100.0	100.0
Complicación de salud (decisión médica)	40.2	78.7
Sugerencia del personal médico para programar el parto	41.1	13.2
Otro motivo	18.7	8.1

Nota: El periodo comprende de enero de 2013 a octubre de 2018.
 Por hijas o hijos nacidos vivos se considera a las(os) sobrevivientes y a las(os) actualmente fallecidas(os).
 Otro motivo incluye: decisión médica sin conocer el motivo; no quería dolor y solicitó programar el parto.
 Fuente: INEGI. Encuesta Nacional de la Dinámica Demográfica 2018. Base de datos. SNIEG. Información de Interés Nacional.

Desde la atención prenatal se recomienda a las mujeres dar leche materna porque ello contribuye a la salud de la mujer. Reduce el riesgo de padecer cáncer de ovarios y mama, diabetes tipo II y depresión posparto; además es un método anticonceptivo natural (OMS, 2017). Nueve de cada diez madres de 15 a 49 años con última hija o hijo nacido vivo en el periodo captadas por la ENADID 2018, dieron leche materna.

Distribución porcentual de las mujeres de 15 a 49 años con hijas o hijos nacidos vivos en el periodo por condición de lactancia materna 2018



Nota: El periodo comprende de enero de 2013 a octubre de 2018.
 Por hijas o hijos nacidos vivos se considera a las(os) sobrevivientes y a las(os) actualmente fallecidas(os).
 Fuente: INEGI. Encuesta Nacional de la Dinámica Demográfica 2018. Base de datos. SNIEG. Información de Interés Nacional.

Una práctica que se recomienda realizar de forma inmediata al parto es colocar al recién nacido sobre el pecho de la madre (contacto piel a piel) para estimular su interacción por medio del tacto, el calor y el olor (Puig y Squassero, 2008) y para incentivar la práctica de la lactancia materna (Herrera, 2013).

Los datos de ENADID 2018 reportan que de los 8 millones de madres que dan leche materna a sus hijos, 81.1% (6.5 millones) tuvo contacto piel a piel con su recién nacido. Se observa que el porcentaje de inicio de la lactancia materna en las primeras 24 horas de vida es mayor entre las mamás que tuvieron contacto piel a piel con su hija o hijo.

Distribución porcentual de las mujeres de 15 a 49 años con hijas o hijos nacidos vivos en el periodo que tomaron leche materna, por edad de inicio de la lactancia, según condición de contacto piel a piel 2018

Edad de inicio de la lactancia materna	Mujeres de 15 a 49 años con hijas o hijos nacidos vivos con lactancia materna	Condición de contacto piel a piel		
		Total	Con contacto	Sin contacto
Total	8 085 014	100.0	81.1	18.9
Al nacer	1 850 771	100.0	87.7	12.3
En la primera hora de nacida(o)	2 026 380	100.0	86.7	13.3
2 a 23 horas de nacida(o)	2 936 025	100.0	82.1	17.9
Un día de nacida(o)	505 878	100.0	71.3	28.7
2 a 3 días de nacida(o)	409 419	100.0	57.5	42.5
Más de tres días de nacido(a)	213 061	100.0	46.4	53.6
No sabe	143 480	100.0	51.2	48.8

Nota: El periodo comprende de enero de 2013 a octubre de 2018.

Por hijas o hijos nacidos vivos se considera a las(os) sobrevivientes y a las(os) actualmente fallecidas(os).

Fuente: INEGI. Encuesta Nacional de la Dinámica Demográfica 2018. Base de datos. SNIEG. Información de Interés Nacional.

Es importante resaltar que de los 6.5 millones de mujeres de 15 a 49 años que dan leche materna a sus hijas o hijos y que reportaron haber tenido contacto piel a piel con su recién nacido, mantienen la lactancia 9.7 meses en promedio¹¹, pero únicamente 12.9% proporciona lactancia materna exclusiva, es decir, que en los primeros seis meses de vida de su hija o hijo les dan leche materna sin incluir en la dieta otro alimento.

El cuidado a la salud de la madre continúa hasta los 42 días posteriores al parto, periodo que se conoce como posparto o puerperio. En México, la *Norma Oficial Mexicana NOM-007-SSA2-2016, Para la atención de la mujer durante el embarazo, parto y puerperio, y de la persona recién nacida*, recomienda que la mujer reciba al menos dos consultas de revisión en este lapso; la primera, en el transcurso de los primeros 15 días después del parto (Diario Oficial de la Federación [DOF], 2016). La ENADID 2018 muestra que 81.8% (7.1 millones) de las madres de 15 a 49 años, recibió atención posparto, y de estas, 83.9% (6 millones) fueron revisadas por primera vez en el tiempo recomendado por la norma oficial mexicana en la materia.

¹¹ INEGI. Encuesta Nacional de la Dinámica Demográfica 2018. Tabulados complementarios.



PRESTACIONES LABORALES LIGADAS A LA MATERNIDAD

Dentro del mercado laboral la participación de las madres les permite contar con autonomía económica que se traduce en acceso a bienes y servicios (INEGI e Instituto Nacional de las Mujeres [INMUJERES], 2018), y les permite gozar de prestaciones otorgadas por su empleadora o empleador.

Con datos de la Encuesta Nacional de Ocupación y Empleo (ENOE), para el primer trimestre de 2019, se observa que, de los 7.4 millones de madres de 15 a 49 años que son trabajadoras subordinadas y remuneradas, dos de cada diez cuentan con las prestaciones de guardería y cuidados maternos.

Porcentaje de mujeres de 15 a 49 años, trabajadoras subordinadas y remuneradas con al menos una hija o hijo, por prestación laboral relacionada con la maternidad 2019



Nota: Para el cálculo de estos porcentajes, se seleccionaron a las mujeres que forman parte de la población ocupada y que son trabajadoras subordinadas y remuneradas y que declaran al menos una hija o hijo nacida(o) viva(o).
Fuente: INEGI. Encuesta Nacional de Ocupación y Empleo, primer trimestre de 2019. Base de datos. Información de Interés Nacional.

REFERENCIAS

- Diario Oficial de la Federación. (2016, 7 de abril). Norma Oficial Mexicana NOM-007-SSA2-2016, Para la atención de la mujer durante el embarazo, parto y puerperio, y de la persona recién nacida. Recuperado el 28 de enero de 2020, de: http://www.dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5432289&fecha=07/04/2016
- Herrera, G. A. (2013). El contacto piel con piel de la madre con el recién nacido durante el parto. *Índex de Enfermería*, 22(1-2), 79-82. Recuperado el 5 de febrero de 2020, de: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962013000100017
- Human Reproduction Programme (HRP) y World Health Organization (WHO). (2015). WHO recommendations. Non-clinical interventions to reduce unnecessary caesarean sections. Infographic. Recuperado el 23 de enero de 2020, de: <https://www.who.int/reproductivehealth/infographic-unnecessary-caesarean-section.pdf>
- Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI). (2018). Encuesta Nacional de la Dinámica Demográfica 2018 (ENADID). Manual conceptual de la entrevistadora. INEGI.



- Instituto Nacional de Geografía y Estadística e Instituto Nacional de las Mujeres (INMUJERES). (2018). *Mujeres y Hombres en México 2018*. México. INEGI. Recuperado el 24 de enero de 2020, de: http://cedoc.inmujeres.gob.mx/documentos_download/MHM_2018.pdf
- Lau López, S., Rodríguez Cabrera, A. y Pría Barros, M. C. (2013). Problemas de salud en gestantes y su importancia para la atención al riesgo reproductivo preconcepcional. *Revista Cubana de Salud Pública*, 39 (Supl.1), 836-849. Recuperado el 21 de enero de 2020, de: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-34662013000500004
- Masse, F. (2018, 9 de mayo). Día de las madres en México: el origen oculto del 10 de mayo. *Periódico Milenio* [versión en línea]. Recuperado el 8 de enero de 2020, de: <https://www.milenio.com/cultura/madres-mexico-origen-oculto-10-mayo>
- Organización Mundial de la Salud (OMS). (2017). 10 datos sobre la lactancia materna. Recuperado el 6 de febrero de 2020, de: <https://www.who.int/features/factfiles/breastfeeding/es/>
- Organización Mundial de la Salud. (2016, 7 de noviembre). La OMS señala que las embarazadas deben poder tener acceso a una atención adecuada en el momento adecuado. Recuperado el 22 de enero de 2020, de: <https://www.who.int/es/news-room/detail/07-11-2016-pregnant-women-must-be-able-to-access-the-right-care-at-the-right-time-says-who>
- Organización Mundial de la Salud. (s/f). Temas de salud. Salud Materna. Recuperado el 9 de marzo de 2020, de: https://www.who.int/topics/maternal_health/es/
- Puig, G. Sguassero, Y. (2008). Contacto temprano piel a piel entre las madres y sus recién nacidos sanos. Recuperado el 5 de febrero de 2020, de: <https://extranet.who.int/rhl/es/topics/newborn-health-34>
- World Health Organization. (2016). WHO Recommendations on antenatal care for a positive pregnancy-experience. Luxembourg. WHO. Recuperado el 22 de enero de 2020, de: <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/250796/9789241549912-eng.pdf;jsessionid=FA84DDDF04FA53DC6DFC37383C9B03AF?sequence=1>