



newsletter del observatorio n°73

2 de diciembre de 2013

Condiciones de vida y mortalidad materna: Las desigualdades regionales

Por Gisell Cogliandro

La etapa del embarazo, el parto y el puerperio, la mayoría de las mujeres esperan vivirlo de una manera saludable, bajo condiciones seguras y en plenitud. Sin embargo, hoy en Argentina más de 300 mujeres al año no logran vivir así este proceso y mueren. *"El fallecimiento de una madre se percibe como una tragedia particularmente grave, debido al arraigado sentimiento de que nadie debería morir en el curso del proceso normal de la reproducción, así como a los efectos devastadores que tiene en la familia"* (Loudon I. Childbirth, 1993: 1050-1071. In: Bynum WF, Porter R, eds. *Companion encyclopedia of the history of medicine*)¹.

La mortalidad materna es uno de los indicadores sanitarios que expresa la inequidad y vulnerabilidad social de las mujeres-madres y por lo tanto se encuentra en estrecha relación con sus condiciones de vida, es decir, con sus características socioeconómicas y educativas, sus posibilidades de acceder a servicios de salud adecuados y su lugar de residencia.

De este modo, el problema de la mortalidad materna no es meramente sanitario sino que es necesario abordarlo integralmente, donde los factores socioeconómicos, educativos, y regionales tienen una incidencia clave en la solución del problema.

En este sentido, en el marco de análisis de las causas de la mortalidad materna² en el informe de Unicef (2009: 14) se destaca que además de las causas directas de salud existen **factores subyacentes** en el ámbito comunitario que son perjudiciales. Entre ellos, se menciona *"la falta de educación y de conocimientos, los hábitos de salud materna y neonatal inadecuados y la incapacidad de buscar atención médica cuando se requiere, el acceso insuficiente a alimentos nutritivos y micronutrientes esenciales, unas instalaciones de salud medioambiental deficientes, unos servicios de atención sanitaria básica inadecuados, y el acceso limitado a servicios de maternidad, en especial a la atención obstétrica de emergencia y la atención neonatal"*. Al mismo tiempo el informe señala *"factores básicos, como la pobreza, la exclusión social y la discriminación por razones de género, que exacerbaban tanto las causas directas como las causas subyacentes de la mortalidad y la morbilidad materna y neonatal"*.

Conocer las condiciones de vida en las que se desarrolla la maternidad en las distintas regiones geográficas de Argentina constituye un aporte fundamental para comprender parte de

¹ Citado en OMS, (2005: 1).

² Para mayor información sobre modelos conceptuales de los determinantes de las muertes maternas ver Romero, Ramos y Ábalos (2010).

las causas de los niveles de mortalidad materna que aún aquejan a una proporción considerable de mujeres. Cabe aclarar, que el objetivo de este newsletter es analizar el contexto social en que se desarrolla la vivencia de la maternidad en las regiones argentinas para realizar un aporte a la multicausalidad del problema de la mortalidad materna. El factor sanitario que es una de las principales causas que requiere de un análisis más profundo que excede al propósito de este artículo.

A continuación, se realiza un análisis de las características de la maternidad en las regiones de Argentina a partir de un estudio exploratorio y descriptivo sobre las mujeres-madres en edad fértil (14-49 años), que viven en los principales aglomerados urbanos del país, llevado a cabo por el Observatorio de la Maternidad mediante el procesamiento de la Encuesta Permanente de Hogares (EPH-INDEC) para el período 2006-2012 (promedio de los dos primeros trimestres) (Lupica, C. y Cogliandro, G. 2013).

En la descripción, se consideran los principales aglomerados urbanos agrupados en las siguientes regiones geográficas: Gran Buenos Aires (GBA), Cuyo, Noreste argentino (NEA), Noroeste Argentino (NOA), Pampeana y Patagonia. Cabe destacar que la región de GBA, se analiza de manera separada ciudad de Buenos Aires y Partidos del GBA (comprende los 24 partidos del gran Buenos Aires).

1. Las condiciones de vida de las madres en edad fértil (14-49 años) en las regiones geográficas de Argentina

La probabilidad de que una mujer muera o padezca trastornos a raíz del embarazo y el parto está estrechamente vinculada con su condición social y económica, con las normas y valores de su cultura, y con la ubicación geográfica de su lugar de residencia. En términos generales, cuanto más pobre y cuanto más marginada sea una mujer, tanto mayor será su riesgo de muerte (UNFPA, 2012: 1)

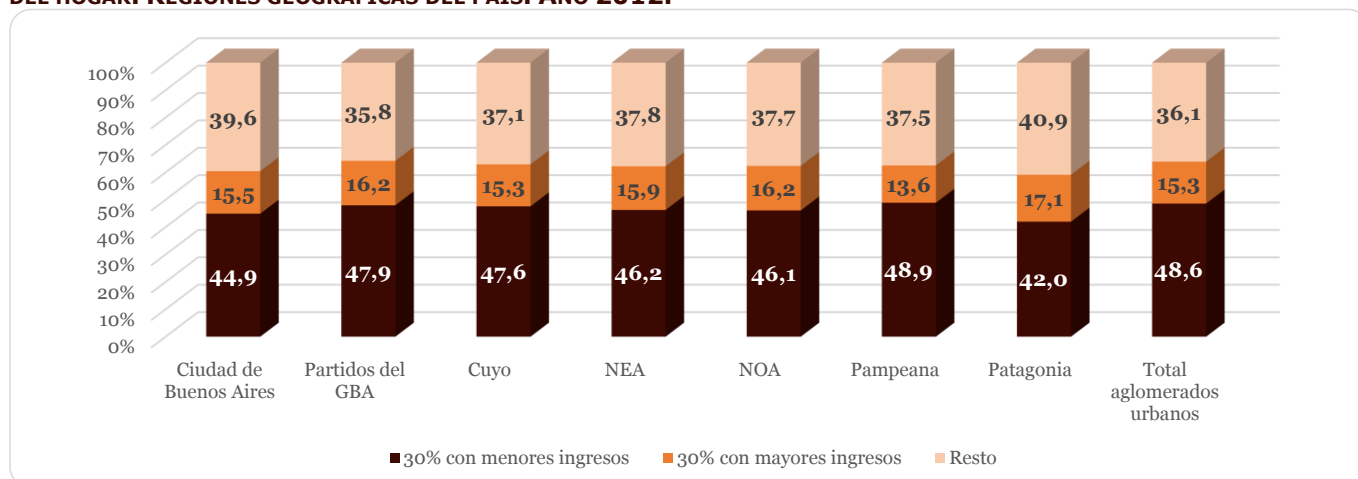
1.1. Desigualdades sociales

El mapa social de la maternidad en Argentina presenta altos niveles de desigualdad entre las diferentes áreas geográficas: el 48,6% de las madres viven en el 30% de los hogares con menores ingresos³, porcentaje que varía al interior del país entre el 42% en la región de la Patagonia y el 48,9% en la región Pampeana. Es importante tener en cuenta las diferencias en el promedio del ingreso per cápita familiar en esos hogares con el 30% de menores ingresos tiene en cada una de las regiones. Así es como para el total país el promedio es \$730, en el NEA es \$497, en el NOA es \$564, en Cuyo es \$651, en los Partidos del GBA es de \$676, en la región Pampeana es \$807, mientras que en la Patagonia asciende a \$997 y en la ciudad de Buenos Aires a \$1.242. Es decir, el ingreso promedio per cápita familiar del 30% de los hogares con menores ingresos donde viven las madres de la ciudad de Buenos Aires es 2,5 veces más alto que el de los hogares de las madres del NEA (Cogliandro, 2013).

En la cúspide de la pirámide de ingresos: el 15,3% de las madres viven en el 30% de los hogares con mayores ingresos. Este porcentaje varía entre el 13,6% como en el caso de región Pampeana y 17,1% en la región Patagónica. Cabe destacar que las diferencias en el promedio de ingresos per cápita de esos hogares con el 30% de los mayores ingresos varían también en función de las regiones. Así es como para el total del país el promedio es \$4.277, en el NEA es \$2.782, en Cuyo es \$3.236, en el NOA es \$3.306, en los Partidos del GBA es \$3.706, en la región Pampeana es \$4.132, en la Patagonia es \$6.059, y en la Ciudad de Buenos Aires es \$6.290.

³ "El ingreso per cápita familiar es igual al ingreso total del hogar dividido por la cantidad de sus miembros. El 30% de los hogares con menores ingresos familiares per cápita incluyen los hogares sin ingresos y los que pertenecen a los tres primeros deciles de ingresos (deciles I, II y III), el 30% de los hogares con mayores ingresos per cápita del hogar incluyen los tres últimos deciles de ingresos (deciles VIII, IX y X), y el resto de los hogares los deciles intermedios (deciles IV, V, VI y VII). La información suministrada en deciles consiste en dividir la población en grupos de personas que tienen en común que sus ingresos per cápita familiar están dentro del mismo intervalo de ingresos" (Lupica, 2013: 2).

GRÁFICO 1: DISTRIBUCIÓN DE LAS MADRES EN EDAD FÉRTIL (14-49 AÑOS) SEGÚN NIVEL DE INGRESO PER CÁPITA DEL HOGAR. REGIONES GEOGRÁFICAS DEL PAÍS. AÑO 2012.



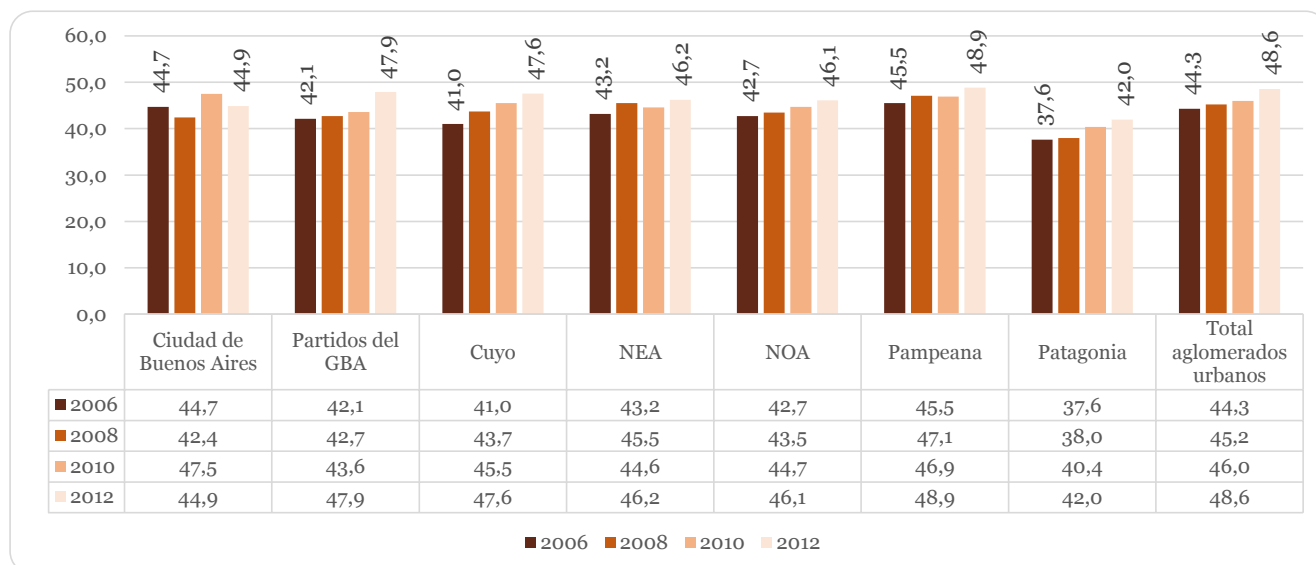
Fuente: Lupica, C. y Cogliandro, G (2013). "Cuadernillo Estadístico de la Maternidad N°7. Maternidad en Argentina: aspectos demográficos, sociales, educativos y laborales. Procesamiento de datos de la EPH, INDEC. Período 2006-2012". Observatorio de la Maternidad.

Nota: Los datos corresponden al procesamiento propio de la EPH 2012 (promedio de los dos primeros trimestres).

De esta manera, las desigualdades sociales entre las madres también son visibles hacia el interior de las regiones. La brecha entre las madres que viven en los hogares de menores ingresos con respecto a aquellas que viven en los hogares de mayores ingresos es de 33,3 puntos porcentuales para el total aglomerados urbanos. Sin embargo, la región Pampeana es la que presenta la mayor brecha (35,3 puntos), mientras que la menor diferencia se observa en la Patagonia (24,9 puntos).

En los últimos seis años se incrementó la proporción de madres que viven en el 30% de los hogares de menores ingresos: en el año 2006 el 44,3% de las madres vivía en estos hogares de menores recursos y en el año 2012 se incrementó al 48,6%. Esta situación tal como se observa en el Gráfico N° 2 ocurre en todas las regiones del país, excepto en la ciudad de Buenos Aires la situación se mantiene sin modificaciones. La región de Cuyo fue la que presentó un mayor incremento ya que pasó del 41% en el 2006 al 47,6%.

GRÁFICO N° 2: MADRES EN EDAD FÉRTIL (14-49 AÑOS) QUE VIVEN EN EL 30% DE LOS HOGARES CON MENORES INGRESOS. REGIONES GEOGRÁFICAS DEL PAÍS. PERÍODO 2006 -2012.



Fuente: Lupica, C. y Cogliandro, G (2013). "Cuadernillo Estadístico de la Maternidad N°7. Maternidad en Argentina: aspectos demográficos, sociales, educativos y laborales. Procesamiento de datos de la EPH, INDEC. Período 2006-2012". Observatorio de la Maternidad.

Nota: Los datos corresponden al procesamiento propio de la EPH 2006 y 2012 (promedio de los dos primeros trimestres).

De esta manera, la maternidad se desarrolla en un contexto socio-económico con altos niveles de desigualdad y sitúa a la mitad de las madres en los hogares de menores ingresos. Esa es una de las principales características de la realidad socio-familiar en la que nacen y crecen la mayoría de los niños y niñas en este país, pues son precisamente las mujeres de los sectores populares los que tienen en promedio una mayor cantidad de hijos (Lupica, 2013: 3).

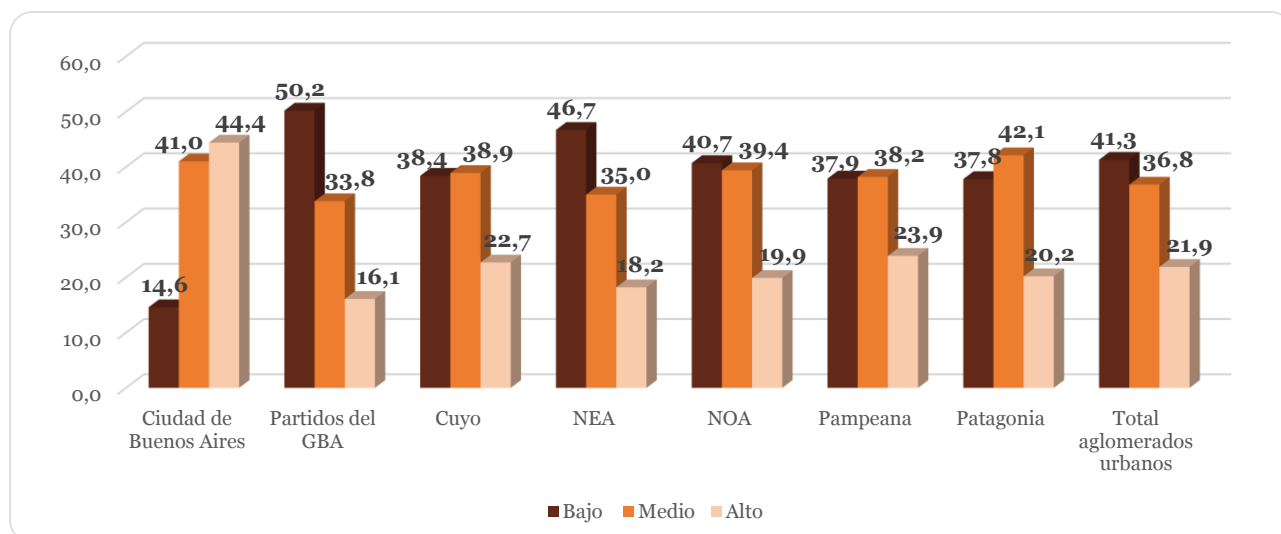
1.2. Máximo nivel educativo alcanzado

Diversos estudios, procedentes de la Encuesta Mundial sobre Salud Materna y Perinatal, realizada por la Organización Mundial de la Salud, demuestran que las mujeres con bajos niveles educativos tienen tres veces más posibilidades de morir durante el embarazo respecto a las mujeres que habían completado su educación secundaria (BMC Public Health 2011, 11: 606)⁴. En la misma línea de análisis se destaca que los años de escolaridad de las mujeres disminuye el riesgo de las muertes maternas (Sloan N. et al., 2001).

En Argentina, el 41,3% de las madres tiene bajo nivel educativo, es decir no completaron los estudios secundarios, a pesar que por la Ley Nacional de Educación es obligatorio. Asimismo, cuando se analiza la situación en las regiones las brechas en el bajo nivel educativo se acentúan: en los Partidos del GBA el 50,2% de las madres, en el NEA el 46,7%, y en el NOA el 40,7%, mientras que en el otro extremo el 14,6% de las madres de la ciudad de Buenos Aires no completó los estudios secundarios.

Por su parte, en la cúspide de la pirámide educativa se encuentra el 21,9% de las madres que finalizaron los estudios terciarios/universitarios. Las brechas regionales en este caso donde más se acentúan es entre las madres de la Región GBA, el 44,4% de las madres de la Ciudad de Buenos Aires tiene estudios universitarios completos, mientras que solo el 16,1% de las madres de los Partidos del GBA.

GRÁFICO N° 3: MÁXIMO NIVEL EDUCATIVO ALCANZADO DE LAS MADRES EN EDAD FÉRTIL (14-49 AÑOS). REGIONES GEOGRÁFICAS DEL PAÍS. AÑO 2012.



Fuente: Lupica, C. y Cogliandro, G (2013). "Cuadernillo Estadístico de la Maternidad N°7. Maternidad en Argentina: aspectos demográficos, sociales, educativos y laborales. Procesamiento de datos de la EPH, INDEC. Período 2006-2012". Observatorio de la Maternidad.

Nota 1: Los datos corresponden al procesamiento propio de la EPH 2012 (promedio de los dos primeros trimestres).

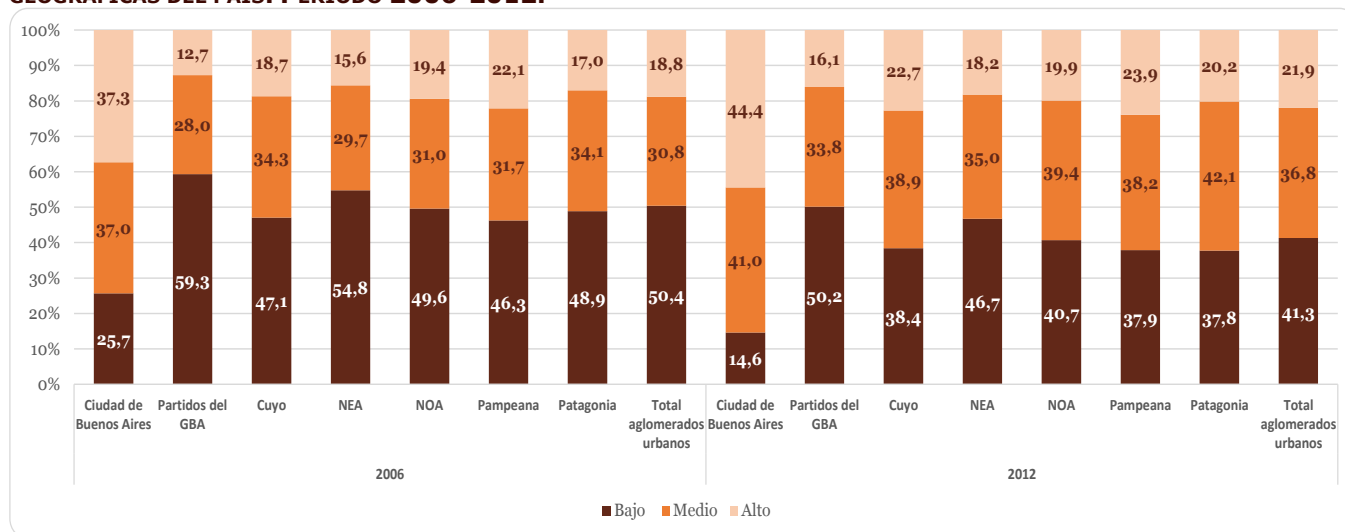
Nota 2: Bajo: Primaria incompleta, primaria completa y secundaria incompleta; Medio: Secundaria completa y terciaria/universitaria incompleta; Alto: Terciario/universitario completo.

Sin embargo cabe destacar que la situación educativa de las madres mejoró en los últimos 6 años en todos los niveles educativos. Tal como se observa en el Gráfico N° 4 en el 2006 el 50,4% de las madres tenía bajo nivel educativo y en el año 2012 descendió al 41,3%, es decir que se redujo en 9 puntos.

⁴ Citado en UNFPA, (2012: 6).

Esta mejora se observa para todas las regiones del país: donde la proporción de madres que no había finalizado los estudios secundarios se redujo entre 8 y 11 puntos en el período 2006-2012. Las regiones que más avanzaron fueron ciudad de Buenos Aires y Patagonia ya que en ambos casos redujeron en 11 puntos el bajo nivel educativo de las madres.

GRÁFICO N° 4: MÁXIMO NIVEL EDUCATIVO ALCANZADO DE LAS MADRES EN EDAD FÉRTIL (14-49 AÑOS). REGIONES GEOGRÁFICAS DEL PAÍS. PERÍODO 2006-2012.



Fuente: Lupica, C. y Cogliandro, G (2013). "Cuadernillo Estadístico de la Maternidad N°7. Maternidad en Argentina: aspectos demográficos, sociales, educativos y laborales. Procesamiento de datos de la EPH, INDEC. Período 2006-2012". Observatorio de la Maternidad.

Nota 1: Los datos corresponden al procesamiento propio de la EPH 2006 y 2012 (promedio de los dos primeros trimestres).

Nota 2: Bajo: Primaria incompleta, primaria completa y secundaria incompleta; Medio: Secundaria completa y terciaria/universitaria incompleta; Alto: Terciario/universitario completo.

Al mismo tiempo, se incrementó la proporción de madres con nivel educativo medio (secundario completo y terciario/universitario incompleto). En el año 2006 el 30,8% de las madres tenía un nivel educativo medio mientras que en el año 2012 el 36,8% lo tenía. **La región del NOA fue la que más avanzó en términos relativos: en el 2006 el 31% de las madres tenía un nivel educativo medio, y en el 2012 se incrementó al 39,4% de las madres.**

En el otro extremo de la pirámide, entre las madres que tienen alto nivel educativo (terciario/universitario completo) también se observan avances en los últimos seis años. En 2006 el 18,8% de las madres había finalizado los estudios terciarios/universitarios mientras que en el 2012 el 21,9% lo hizo. Si bien en todas las regiones se observan progresos, fue en la ciudad de Buenos Aires donde se encuentra el mayor avance: ya que en el año 2006 el 37,3% tenía un alto nivel educativo y en el 2012 esta participación creció al 44,4%.

Sin embargo, **a pesar de las mejoras en los niveles educativos de las madres todavía existe una deuda pendiente en este tema ya que aún 4-5 de cada diez madres (excepto en la ciudad de Buenos Aires) tiene bajo nivel educativo.**

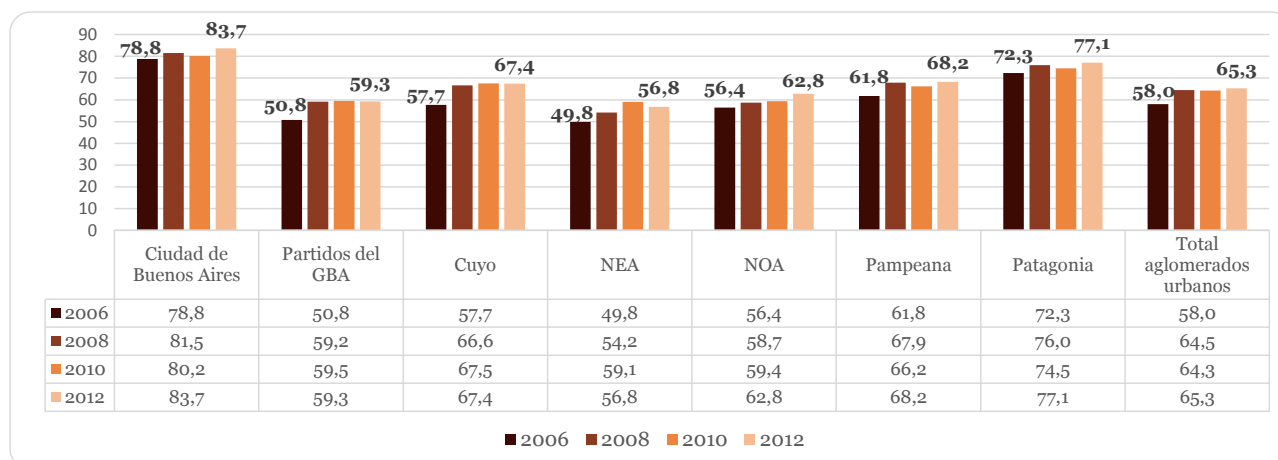
1.3. Cobertura de Salud Paga

Un indicador de las condiciones de vida del hogar en el cual viven las madres es el tipo de cobertura asistencial o médica que tienen, ya sea porque la pagan –mutual prepaga y servicio de emergencia– o porque efectúan aportes a través de descuentos en salarios y aportes patronales (obra social).

Por ello, el acceso de las madres a los servicios y programas de salud reproductiva durante sus años fértiles, así como a una atención de calidad durante el embarazo, el parto y el puerperio,

constituyen factores relevantes que condicionan la salud materna (Presidencia de la Nación, 2005: 43)⁵.

GRÁFICO N° 5: NIVEL DE COBERTURA DE SALUD PAGA (OBRA SOCIAL, MUTUAL O PREPAGA) DE LAS MADRES EN EDAD FÉRTIL (14-49 AÑOS). REGIONES GEOGRÁFICAS DEL PAÍS. PERÍODO 2006-2012.



Fuente: Lupica, C. y Cogliandro, G (2013). "Cuadernillo Estadístico de la Maternidad N°7. Maternidad en Argentina: aspectos demográficos, sociales, educativos y laborales. Procesamiento de datos de la EPH, INDEC. Período 2006-2012". Observatorio de la Maternidad.

Nota: Los datos corresponden al procesamiento propio de la EPH 2006 y 2012 (promedio de los dos primeros trimestres).

El 65,3% de las madres del país cuenta con una cobertura de salud paga (obra social, mutual o prepaga). Sin embargo existen brechas entre las regiones: en el NEA el 56,8% de las madres cuenta con la cobertura de salud paga, en los Partidos del GBA el 59,3%, mientras que en el otro extremo en la ciudad de Buenos Aires el 83,7% y en la Patagona el 77,1%.

Por otra parte, cabe destacar que en los últimos seis años el nivel de la cobertura de salud paga se incrementó: pasó del 58% en el año 2006 al 65,3% en el 2012. Esta situación también se observa en las regiones, en términos relativos la región de Cuyo es la que presentó mayores avances, ya que la cobertura se incrementó en casi 10 puntos pasó de 57,7% a 67,4%. Luego también los Partidos del GBA presentaron avances ya que el incremento fue de 8,5 puntos, pasó de 50,8% al 59,3%.

Si bien son positivos los avances en el incremento de la cobertura de salud paga, aún es necesario seguir trabajando para que todas las mujeres tengan acceso a los controles de salud antes, durante y después del embarazo y el parto más allá de la condición socioeconómica.

2. La situación actual de la mortalidad materna en Argentina

2.1. Evolución de la Tasa de Mortalidad Materna y de las muertes maternas

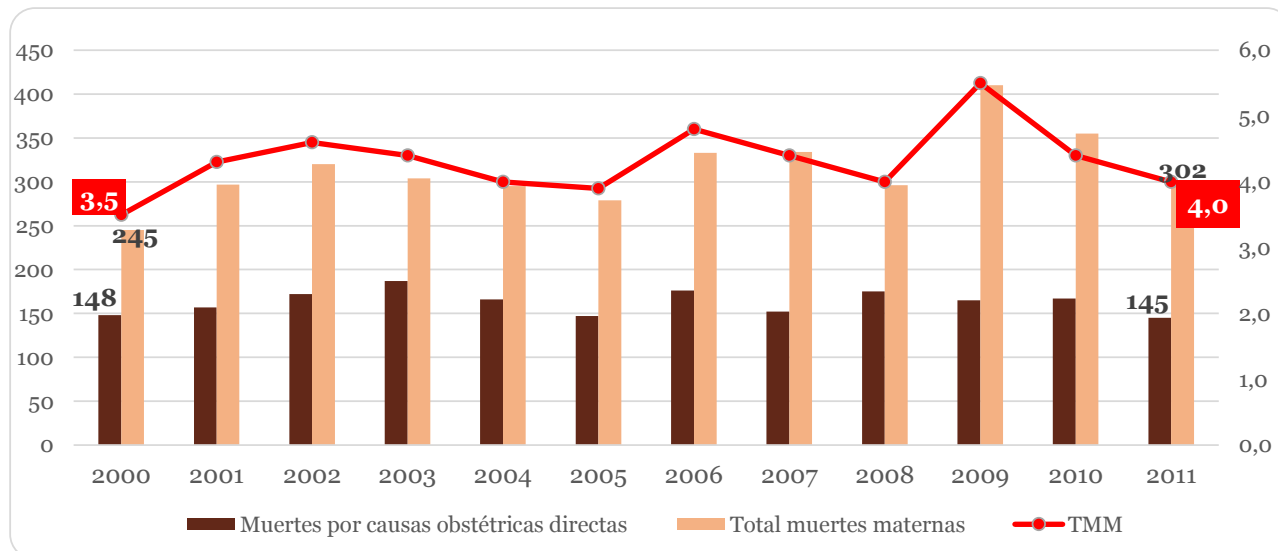
La tasa de mortalidad materna (TMM) expresa la relación entre el número de defunciones por causas maternas acaecidas en la población femenina de un área geográfica dada durante un año determinado, y el número de nacidos vivos registrados en la misma área geográfica y para el mismo año. Refleja el riesgo de morir de las mujeres por causas relacionadas con el embarazo, el parto y el puerperio. Mientras que la muerte materna se considera a la defunción de una mujer mientras está embarazada o dentro de los 42 días subsiguientes a la terminación del embarazo. Este indicador presenta algunas dificultades para su medición debido a los altos niveles de subregistro y a deficiencias en la certificación médica de la causa de muerte, que pueden resultar en la subestimación de la dimensión real del problema.

En nuestro país, la tasa de mortalidad materna es de 4,0 defunciones por 10.000 nacidos vivos, lo que significa que 302 mujeres mueren al año por causas vinculadas al embarazo parto o puerperio. Pero "aun cuando la tasa nacional sea inferior a la que registran los países

⁵ Citado en Lupica, C. y Cogliandro, G. (2011: 17).

clasificados como de *alta mortalidad materna* (50 a 100 muertes por 100.000 nacidos vivos), continúa en niveles relativamente elevados en relación con otros indicadores de salud sexual y reproductiva de la Argentina, tales como la baja tasa de fecundidad, el amplio número de mujeres embarazadas que asisten a controles prenatales y el alto porcentaje de partos institucionales” (PNUD, 2008)⁶.

GRÁFICO N° 6: EVOLUCIÓN DE LAS MUERTES MATERNAS, DE LAS MUERTES POR CAUSAS OBSTÉTRICAS DIRECTAS Y DE LA TASA DE MORTALIDAD MATERNA. PERÍODO 2000-2011.



Fuente: Elaboración propia, sobre la base de Estadísticas Vitales- Información Básica 2000-2011. Ministerio de Salud de la Nación. .

Tal como se observa en el Gráfico N° 6, en la Argentina en los últimos once años las muertes maternas se incrementaron un 23% pasaron de 245 casos en el año 2000 a 302 casos en el año 2011. De ellas, el 47% (145 casos) fueron por causas obstétricas directas, las cuales se sostuvieron relativamente constantes en el mismo período de tiempo. Es decir, que ocurrieron por factores relacionados directamente con el control del embarazo y con la atención del parto, tales como trastornos hipertensivos, hemorragia posparto y sepsis, entre otras, todo lo cual lleva a concluir que estas muertes pueden ser evitables con cuidados y controles prenatales. Por otra parte, el 28% (84 casos) de las muertes maternas se debieron a causas obstétricas indirectas –por enfermedades presentes antes del embarazo– y el 24% (73 casos) restante se explica por abortos.

El incremento de las muertes maternas también se refleja en el mayor valor de la TMM: pasó de 3,5 por cada 10.000 nacidos vivos en el año 2000 a 4,0 en el 2011.

De esta manera, la tendencia de las muertes maternas no presenta una reducción constante y sostenida en el tiempo.

Por otra parte, la Argentina se ha comprometido a disminuir la TMM a 1,3 defunciones por 10.000 nacidos vivos en el 2015 (Objetivo de Desarrollo del Milenio), meta que no será posible alcanzar y por lo tanto evidencia la importancia de continuar promoviendo acciones tendientes a reducir las causas que impactan sobre la mortalidad materna.

2.2. Desigualdades regionales

El análisis de la mortalidad materna por jurisdicciones muestra variaciones significativas: TMM del 0,0 o 1,3 por cada 10.000 nacidos vivos en Santa Cruz y Ciudad de Buenos Aires, respectivamente, hasta 12,3 o 11,5 por cada 10.000 nacidos vivos en Formosa y Jujuy respectivamente.

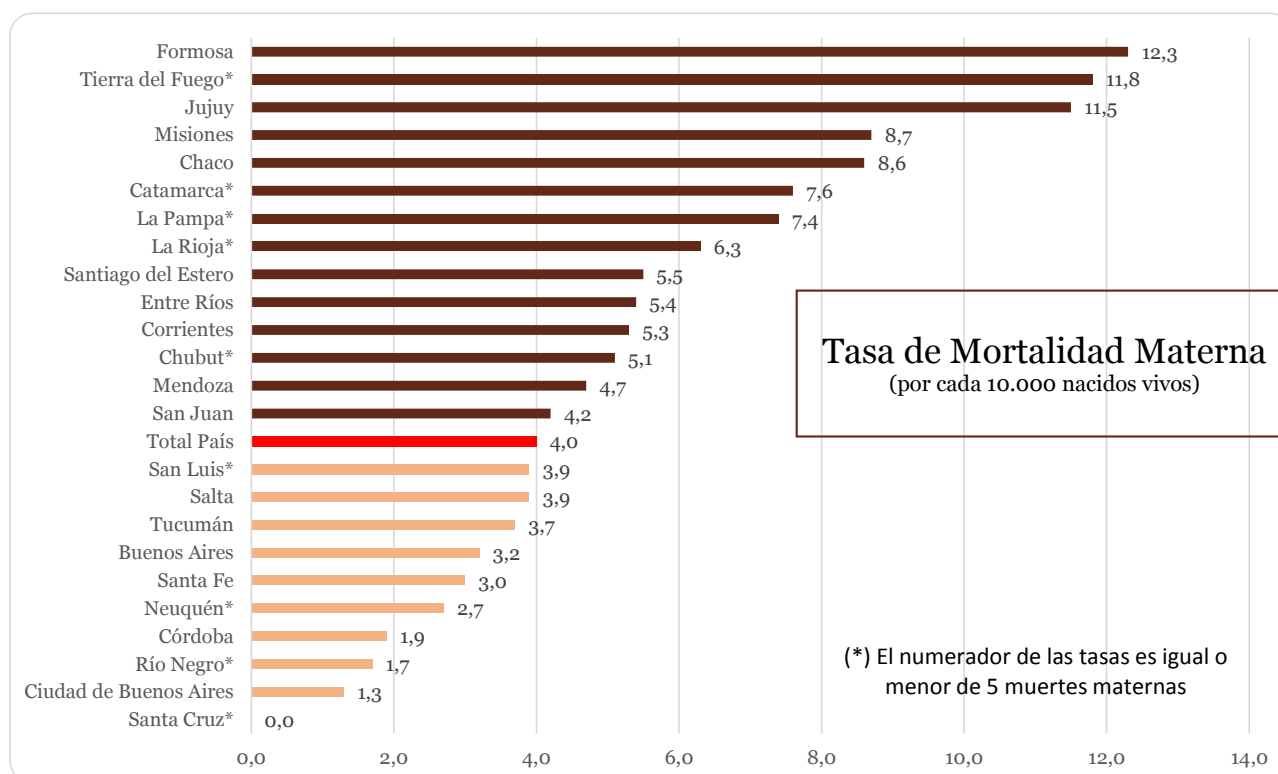
⁶ Citado en Lupica, C. (2009). "Mortalidad en mujeres en edad fértil: Incidencia de las causas maternas". Newsletter del Observatorio N° 18, mayo.

Cabe destacar que en el Gráfico N° 7 las provincias que tienen (*) es porque en términos absolutos presentan 5 o menos casos de muertes maternas. En los casos que las TMM se muestran altas como por ejemplo Tierra del Fuego, Catamarca, La Pampa, La Rioja, entre otras, es porque han tenido pocos nacimientos en comparación con las muertes maternas.

La mortalidad materna no es sólo un indicador de salud, sino que también es un indicador de desarrollo y desigualdad en el ámbito social. Aún en Argentina nueve provincias (sin considerar las que tienen cinco o menos muertes maternas) tienen tasas por encima del promedio país (4,0 defunciones por cada 10.000 nacidos vivos), recordando que este indicador debería llegar a 1,3 en el 2015 para cumplir con las metas del milenio.

De esta manera, las provincias que se encuentran en mayor situación de vulnerabilidad social presentan TMM entre 3 y 10 veces más que las regiones más favorecidas económicamente.

GRÁFICO N° 7: TASA DE MORTALIDAD MATERNA (CADA 10.000 NACIDOS VIVOS) SEGÚN JURISDICCIÓN DE RESIDENCIA. ARGENTINA. AÑO 2011.



Fuente: Elaboración propia, sobre la base de Estadísticas Vitales – Información Básica 2011. Ministerio de Salud de la Nación.

3. Reflexiones finales

La problemática de la mortalidad materna no es un tema meramente sanitario, es necesario abordarla como un problema integral, donde los factores socioeconómicos, educativos, y regionales tienen una incidencia clave en la solución del problema.

En este sentido, además de las causas de salud directas es necesario considerar los factores subyacentes en el ámbito de la comunidad que son adversos, tales como bajo nivel educativo, hábitos de salud inadecuados, y acceso a servicios de salud, entre otros. Así como factores básicos vinculados con la pobreza y exclusión social.

Son las mujeres más pobres y menos educadas quienes más vulnerables son a la muerte a raíz de la maternidad (UNFPA, 2012: 2).

En la Argentina aún tenemos un desafío pendiente: 302 mujeres mueren al año por causas relacionadas con su embarazo o parto, y la tasa de mortalidad materna 4,0 por cada 10.000 nacidos vivos aún se encuentra lejos de las metas propuestas en los Objetivos de Desarrollo del Milenio (TTM = 1,3 por cada 10.000 nacidos vivos en 2015).

Al mismo tiempo que, las brechas regionales existentes en las condiciones socioeconómicas se reflejan en las elevadas tasas de mortalidad materna que presentan Formosa (12,3), Jujuy (11,5), Misiones (8,7) y Chaco (8,6), mientras que en el otro extremo Santa Cruz, Ciudad de Buenos Aires y Río Negro con 0, 1,3 y 1,7 por cada 10.000 nacidos vivos respectivamente.

Las condiciones de vida de los últimos seis años de las mujeres-madres presentaron avances y desafíos en las regiones argentinas:

- ❖ Las condiciones educativas y la cobertura de salud paga de las madres mejoraron en todas las regiones del país.
 - ✓ En el año 2006 el 50,4% de las madres tenía bajo nivel educativo (secundario incompleto) y en el año 2012 descendió al 41,3%, es decir que se redujo en 9 puntos.
 - ✓ En la ciudad de Buenos Aires y en la Patagonia las mejoras fueron más pronunciadas, ya que redujeron en 11 puntos el bajo nivel educativo de las madres.
 - ✓ La cobertura de salud paga se incrementó del 58% al 65,3% para el período 2006-2012.
 - ✓ La región de Cuyo es la que presentó mayores avances, la cobertura se incrementó casi 10 puntos, del 57,7% al 67,4%. Luego, también los Partidos del GBA presentaron avances, ya que el incremento fue de 8,5 puntos, pasó del 50,8% al 59,3%.

A pesar de las mejoras en los niveles educativos de las madres todavía existe una deuda pendiente, ya que aún 4-5 de cada diez madres (excepto en la ciudad de Buenos Aires) tiene bajo nivel educativo.

- ❖ Por otra parte uno de los principales desafíos se encuentra en el incremento de las desigualdades sociales entre las madres que se acentuó en los últimos seis años en todas las regiones del país.
 - ✓ Se incrementó en 4,3 puntos la proporción de madres que viven en el 30% de los hogares de menores ingresos, pasó del 44,3% al 48,6% en el período 2006-2012.
 - ✓ La región de Cuyo fue la que presentó un mayor incremento de 6,6 puntos, ya que pasó del 41% al 47,6%.
 - ✓ En los Partidos del GBA el incremento fue de 5,8 puntos (pasó del 42,1% al 47,9%), en NOA (pasó del 42,7% al 46,1%) y Pampeana (pasó del 45,5% al 48,9%) fue del 3,4 puntos.
 - ✓ En la región del NEA el incremento más leve, en 3 puntos (pasó del 43,2% al 46,2%), mientras que la ciudad de Buenos Aires se mantuvo constante (44,9%).

De esta manera, para reducir la mortalidad materna es necesario mejorar las condiciones del sistema de salud, pero también resolver los desafíos sociales de la maternidad.

Bibliografía

Cogliandro, G. (2010). "Desigualdades regionales: La relación entre la situación socioeconómica y la mortalidad materna". Newsletter del Observatorio N°36, noviembre. Fundación Observatorio de la Maternidad. Disponible en <http://www.o-maternidad.org.ar/publicaciones.aspx>

Lupica, C. y Cogliandro, G (2013). "Cuadernillo Estadístico de la Maternidad N°7. Maternidad en Argentina: aspectos demográficos, sociales, educativos y laborales. Procesamiento de datos de la EPH, INDEC. Período 2006-2012". Observatorio de la Maternidad.

Lupica, Carina (2013). "Maternidad y desigualdad: Dos fenómenos circulares cuyas consecuencias se prolongan en el tiempo". Newsletter del Observatorio N°67, junio. Fundación Observatorio de la Maternidad. Disponible en <http://www.o-maternidad.org.ar/publicaciones.aspx>

Lupica, Carina y Cogliandro, Gisell (2011). "Mortalidad materna y vulnerabilidad social: dos facetas de la desigualdad persistente entre las madres del interior de la Argentina", en *Boletín de la Maternidad* N° 13, Octubre. Fundación Observatorio de la Maternidad. Disponible en <http://www.o-maternidad.org.ar/publicaciones.aspx>

Ministerio de Salud de la Nación (2012). "Estadísticas Vitales. Información Básica 2011". Serie 5-Número 55. Secretaría de Políticas, Regulación e Institutos. Dirección de Estadísticas e Información de Salud. Sistema Estadístico de Salud. Diciembre.

OMS (2005). "Informe sobre la salud en el mundo 2005. ¡Cada madre y cada niño contarán!. Organización Mundial de la Salud. Ginebra, Suiza.

Romero, M., Ramos, S. y Ábalos, E. (2010). "Modelos de análisis de la morbi-mortalidad materna". Observatorio de Salud Sexual y Reproductiva". Hoja Informativa OSSyR, Número 3, Octubre.

Sloan N. et al. (2001). "The etiology of maternal mortality in developing countries: what do verbal autopsies tell us?" Bull. World Health Organ. 79(9):805-810.

UNICEF (2008). "Estado Mundial de la Infancia 2009: Salud materna y neonatal". Fondo de las Naciones para la Infancia (UNICEF), Diciembre. Nueva York.

UNFPA (2012). "Madre rica, madre pobre: Los factores sociales determinantes de la muerte y discapacidad maternas. Texto actualizado con información técnica en diciembre de 2012".

novedades

publicaciones del Observatorio de la Maternidad

"Cuadernillo estadístico de la maternidad N° 7. Maternidad en Argentina. Aspectos demográficos, sociales, educativos y laborales. Procesamiento de Datos de la Encuesta Permanente de Hogares INDEC. Período 2006-2012".

Carina Lupica y Gisell Cogliandro.

Octubre de 2013.

Disponible en: <http://www.o-maternidad.org.ar/publicaciones.aspx>

"Boletín de la Maternidad N° 17: Maternidad y Salud".

Carina Lupica y Gisell Cogliandro.

Febrero de 2013.

Disponible en: <http://www.o-maternidad.org.ar/publicaciones.aspx>

Anuario de la maternidad 2011.

"Madres solas en la Argentina. Dilemas y recursos para hacer frente al trabajo remunerado y al cuidado de los hijos".

Carina Lupica.

Diciembre de 2011.

Disponible en: <http://www.o-maternidad.org.ar/publicaciones.aspx?Bajada=anuario>

publicaciones del OM sobre la situación social de la maternidad

"Maternidad en las regiones argentinas: La incidencia de las desigualdades sociales y educativas en los aspectos demográficos".

Newsletter del Observatorio N° 70.

Gisell Cogliandro. Septiembre de 2013.

Disponible en: <http://www.o-maternidad.org.ar/publicaciones.aspx>

"Maternidad y desigualdad: Dos fenómenos circulares cuyas consecuencias se prolongan en el tiempo".

Newsletter del Observatorio N° 67.

Carina Lupica. Junio de 2013.

Disponible en: <http://www.o-maternidad.org.ar/publicaciones.aspx>

Mujeres-madres con estudios universitarios: Más educación, ¿mejores oportunidades laborales?

Newsletter del Observatorio N° 65.

Carina Lupica. Abril de 2013.

Disponible en: <http://www.o-maternidad.org.ar/publicaciones.aspx>

publicaciones de terceros

UNFPA.

“El Estado de la Población Mundial 2013. Maternidad en la niñez. Enfrentar el reto del embarazo en adolescentes”.

Noviembre de 2013.

Disponible en: <http://www.unfpa.org/swp>

OIT-CEPAL-FAO-PNUD-ONUMUJERES.

“Trabajo decente e igualdad de género. Políticas para mejorar el acceso y la calidad del empleo en América Latina y el Caribe”.

Noviembre de 2013.

Disponible en: http://www.ilo.org/santiago/publicaciones/WCMS_229398/lang--es/index.htm

Empresas por la Infancia.

“Comunicación, Marketing e Infancia. Recomendaciones para empresas en la promoción de prácticas responsables hacia los niños, niñas y adolescentes”.

Noviembre de 2013.

Disponible en: http://www.unicef.org/argentina/spanish/resources_10853.htm

eventos

congresos, cursos y seminarios

“Does money affect children´s outcomes?. A systematic review.

Kitty Stewart (CASE), joint with Kerris Cooper.

Organiza: CASE Social Exclusion. The London School of Economics and Political Science

Fecha: 4 de diciembre de 2013. Horario: 16:30-18:00

Lugar: 32L 1.04, 1st Floor Conference Room, LSE, 32 Lincoln's Inn Fields, London WC2A 3PH

Más información: <http://sticerd.lse.ac.uk/case/new/events/seminar.asp?ID=13>

“Foro Internacional: Medición de la economía del cuidado”.

Organiza: Departamento Administrativo Nacional de Estadística (DANE).

Fecha: 5 de diciembre de 2013. Horario: 8:00-18:00.

Lugar: Auditorio Carlos Lleras Restrepo DANE (Bogotá) Dirección: Carrera 59 No. 26 – 70 Int 1 CAN.

Más información: <http://www.dane.gov.co/registroenut/>

“Maestría Virtual en Género, Sociedad y Políticas”.

Organiza: PRIGEPP FLACSO.

Fecha: Año lectivo 2014. Fecha límite de inscripción: 14 de febrero de 2014.

Lugar: Virtual.

Más información: prigepp@flacso.org.ar / www.prigepp.org

El presente Newsletter es enviado periódicamente desde el portal del Observatorio de la Maternidad, Buenos Aires, Argentina. Cualquier comentario, noticia, recomendación o sugerencia que quiera remitir puede hacerlo a info@o-maternidad.org.ar

Si desea cancelar su suscripción, por favor envíe un correo electrónico a: info@o-maternidad.org.ar con la frase “cancelar suscripción”.

Muchas gracias.