Poder Legislativo Federal
Comisión Permanente

**SEGUNDA COMISIÓN**
**RELACIONES EXTERIORES**
**DEFENSA NACIONAL Y EDUCACIÓN PÚBLICA**

**DICTAMEN CON PUNTO DE ACUERDO POR EL QUE SE EXHORTA A LA SECRETARÍA DE SALUD A FORTALECER E IMPLEMENTAR LAS ACCIONES TENDIENTES A PREVENIR Y DISMINUIR LA MORTALIDAD MATERNO INFANTIL.**

Ciudad de México, 19 de Junio de 2018.

| LEGISLADOR (A) | SUPLENTE | A FAVOR | EN CONTRA | ABSTENCIÓN |
|---|---|---|---|---|
| Dip. Agustín Basave. Presidente (PRD) | | | | |
| Sen. Diva Hadamira Gastélum Bajo. Secretaria (PRI) | | | | |
| Sen. Angélica de la Peña Gómez. Secretaria (PRD) | | | | |
| Sen. Adriana Dávila Fernández. Secretaria (PAN) | | | | |
| Sen. Yolanda de la Torre Valdez. Integrante (PRI) | | | | |
| Dip. Abel Cruz Hernández. Integrante (PES) | | | | |
| Sen. Juan Gerardo Flores Ramírez. Integrante (PVEM) | | | | |

Poder Legislativo Federal
Comisión Permanente

**SEGUNDA COMISIÓN**
**RELACIONES EXTERIORES**
**DEFENSA NACIONAL Y EDUCACIÓN PÚBLICA**

**DICTAMEN CON PUNTO DE ACUERDO POR EL QUE SE EXHORTA A LA SECRETARÍA DE SALUD A FORTALECER E IMPLEMENTAR LAS ACCIONES TENDIENTES A PREVENIR Y DISMINUIR LA MORTALIDAD MATERNO INFANTIL.**

Ciudad de México, 19 de Junio de 2018.

| LEGISLADOR (A) | SUPLENTE | A FAVOR | EN CONTRA | ABSTENCIÓN |
|---|---|---|---|---|
| Sen. Héctor Flores Ávalos. Integrante (PAN) | | | | |
| Dip. Víctor Manuel Giorgana Jiménez. Integrante (PRI) | | | | |
| Sen. David Monreal Ávila. Integrante (PT) | | | | |
| Dip. Adolfo Mota Hernández. Integrante (PRI) | | | | |
| Dip. Arlette Muñoz Cervantes. Integrante (PAN) | | | | |
| Dip. Macedonio Salomón Taméz Guajardo. Integrante (MC) | | | | |

Poder Legislativo Federal
Comisión Permanente

**SEGUNDA COMISIÓN**
**RELACIONES EXTERIORES**
**DEFENSA NACIONAL Y EDUCACIÓN PÚBLICA**

**DICTAMEN CON PUNTO DE ACUERDO POR EL QUE SE EXHORTA A LA SECRETARÍA DE SALUD A FORTALECER E IMPLEMENTAR LAS ACCIONES TENDIENTES A PREVENIR Y DISMINUIR LA MORTALIDAD MATERNO INFANTIL.**

Ciudad de México, 19 de Junio de 2018.

| LEGISLADOR (A) | SUPLENTE | A FAVOR | EN CONTRA | ABSTENCIÓN |
|---|---|---|---|---|
| Dip. Ruth Tiscareño Agoitia. Integrante (PRI) | | | | |
| Dip. Sara Latife Ruíz Chávez. Integrante (PRI) | | | | |
| Dip. Josefina González Luna. Integrante (NA) | | | | |

# DICTAMEN CON PUNTO DE ACUERDO POR EL QUE SE EXHORTA A LA SECRETARÍA DE SALUD A FORTALECER E IMPLEMENTAR LAS ACCIONES TENDIENTES A PREVENIR Y DISMINUIR LA MORTALIDAD MATERNO INFANTIL

## HONORABLE ASAMBLEA:

A la Segunda Comisión de Trabajo de la Comisión Permanente del H. Congreso de la Unión, Relaciones Exteriores, Defensa Nacional y Educación Pública, durante el Segundo Receso del Tercer Año de Ejercicio Constitucional de la LXIII Legislatura, le fue turnada para su análisis y dictamen la Proposición con Punto de Acuerdo que exhorta a la Secretaría de Salud a fortalecer la calidad de la atención prenatal y obstétrica en el sector salud e implementar políticas públicas enfocadas a disminuir la mortalidad materno-infantil en México.

Con fundamento en el artículo 78, fracción III, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; de los artículos 116, 127 y demás aplicables de la Ley Orgánica del Congreso General de los Estados Unidos Mexicanos; así como de los artículos 58, 60, 87, 88, 176 y demás aplicables del Reglamento para el Gobierno Interior del Congreso General de los Estados Unidos Mexicanos, las y los legisladores integrantes de esta Segunda Comisión, sometemos a la consideración de esta Asamblea el presente dictamen, de conformidad con la siguiente:

## METODOLOGÍA

I.- En el capítulo "**ANTECEDENTES**" se da constancia del trámite y del inicio del proceso legislativo; así como de la fecha de recepción del turno para la elaboración del dictamen de la referida proposición con Punto de Acuerdo.

II.- En el capítulo correspondiente al "**CONTENIDO DE LA PROPOSICIÓN**" se sintetizan tanto los antecedentes, el alcance y la propuesta específica del Punto de Acuerdo en estudio.

III.-En el capítulo "**CONSIDERACIONES**" la Comisión expresa los argumentos de valoración de las propuestas y los motivos que sustentan sus decisiones.

IV.- Finalmente, en el capítulo "**PUNTO DE ACUERDO**", la Comisión emite su decisión respecto de la proposición analizada.

## I.- ANTECEDENTES

1. Con fecha 30 de mayo de 2018, la Diputada Lorena Corona Valdés y Diputados integrantes del Grupo Parlamentario del Partido Verde Ecologista de México, presentaron ante el Pleno de la Comisión Permanente del H. Congreso de la Unión la Proposición de mérito.

2. En esa misma fecha, mediante oficio **No. CP2R3A.-622**, la Presidencia de la Mesa Directiva de la Comisión Permanente del H. Congreso de la Unión, dispuso que dicha Proposición con Punto de Acuerdo se turnara para su estudio y elaboración del dictamen correspondiente a la Segunda Comisión, de Relaciones Exteriores, Defensa Nacional y Educación Pública, por lo que en este acto se emite el Dictamen correspondiente.

## II.- CONTENIDO DE LA PROPOSICIÓN

Refiere la Diputada Lorena Corona Valdés que la muerte materna es un grave problema de política en salud en el mundo, ya que cada día mueren en todo el mundo 830 mil mujeres por causas prevenibles relacionadas con el embarazo y el parto, según la Organización Mundial de la Salud (OMS). Añade que de acuerdo con esta misma organización, la mortalidad materna es "la muerte de una mujer durante su embarazo, parto o dentro de los 42 días después de su terminación, por cualquier causa relacionada o agravada por el embarazo, parto o puerperio o su manejo, pero no a causas accidentales".

Señala que a nivel mundial, aproximadamente un 80% de las muertes maternas son debidas a causas directas, cuatro causas principales son las hemorragias intensas (generalmente puerperales), las infecciones (septicemia en la mayoría de los casos), los trastornos hipertensivos del embarazo (generalmente la eclampsia) y el parto obstruido; mientras que dentro de las causas indirectas (20%) se encuentran enfermedades que complican el embarazo o son agravadas por él, como el paludismo, la anemia, el VIH/SIDA o las enfermedades cardiovasculares.

Indica la proponente que uno de los Objetivos de Desarrollo del Milenio era reducir la tasa en tres cuartas partes entre 1990 y 2015, es decir, que para 2015 se buscaba disminuir la Razón de Mortalidad Materna (RMM) a 22 muertes maternas por cada 100 mil nacidos vivos, meta que México no lo logró, pues para ese año se registraron 34.6 defunciones maternas por cada 100 mil nacidos vivos. Señala que en el país se registraron 722 defunciones maternas durante 2017 y para 2018 la RMM calculada es de 35.4 defunciones por cada 100 mil nacimientos estimados, lo que representa una reducción de 11.9 puntos porcentuales respecto de lo registrado a la misma fecha del año pasado.

Destaca que de acuerdo con la Dirección General de Epidemiología de la Secretaría de Salud, las principales causas son: hemorragia obstétrica, preclamsia, hipertensión, edema, proteinuria en el embarazo, el parto, el puerperio y el aborto. La entidad que encabeza la lista de mortalidad materna es Chiapas, que tiene 68.5 defunciones, seguido de Nayarit, con 66.9, y en tercer lugar Guerrero, con 49.5; al respecto señala que, la OMS relaciona este problema con la falta de recursos económicos, observándolo como un indicador de desigualdad y rezago social.

Estima la proponente todas las mujeres necesitan acceso a la atención prenatal durante la gestación, a la atención especializada durante el parto, así como a la atención y apoyo en las primeras semanas tras el parto; asimismo refiere que es importante que todos los partos sean atendidos por profesionales sanitarios capacitados. Finalmente, agrega que a pesar de los esfuerzos realizados por la Secretaría de Salud éste continúa siendo uno de los principales retos para el país, por ser un grave problema de salud pública. Por lo anterior, propone el siguiente:

***PUNTO DE ACUERDO***

*ÚNICO.- La Comisión Permanente del Honorable Congreso de la Unión exhorta respetuosamente a la Secretaría de Salud para que se fortalezca la calidad de la atención prenatal y obstétrica en el sector salud y se implementen políticas públicas enfocadas a disminuir la mortalidad materno-infantil en México.*

## III. CONSIDERACIONES

Las y los legisladores integrantes de la Segunda Comisión de Relaciones Exteriores, Defensa Nacional y Educación Pública coinciden con la proponente en cuanto a la importancia de fortalecer las acciones y políticas públicas en materia de atención

prenatal y obstétrica, encaminadas a prevenir, atender y erradicar la mortalidad materno-infantil en el país.

La Organización Mundial de la Salud (OMS), define la mortalidad materna como la muerte de una mujer durante su embarazo, parto, o dentro de los cuarenta y dos días después de su terminación, por cualquier causa relacionada o agravada por el embarazo, parto o puerperio o su manejo, pero no por causas accidentales.

De acuerdo con el Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA), la mortalidad materna es la principal causa de muerte entre mujeres en edad reproductiva a nivel global, más de 1,500 mujeres y niñas mueren cada día a causa de complicaciones relacionadas con el embarazo y el parto; lo que se traduce en cerca de 550 mil muertes anuales.

De acuerdo con la OMS, muchas mujeres mueren de complicaciones que se producen durante el embarazo y el parto o después de ellos. La mayoría de esas complicaciones aparecen durante la gestación y la mayoría son prevenibles o tratables; otras pueden estar presentes desde antes del embarazo, pero se agravan con la gestación, especialmente si no se tratan como parte de la asistencia sanitaria a la mujer. Las principales complicaciones, causantes del 75% de las muertes maternas, son:

- las hemorragias graves (en su mayoría tras el parto);
- las infecciones (generalmente tras el parto);
- la hipertensión gestacional (preeclampsia y eclampsia);
- complicaciones en el parto;
- los abortos peligrosos

En México, la muerte materna es menos común en las localidades más desarrolladas. Sin embargo, en las poblaciones más pobres y con una alta proporción de población indígena, sigue siendo un fenómeno frecuente. Ante ello, el Fondo de Población de las Naciones Unidas de conformidad con el Programa de País 2014- 2018; el cual se acordó entre el Gobierno de los Estados Unidos Mexicanos y el Fondo de Población de las Naciones Unidas en México (UNFPA México), realizado teniendo como base las prioridades definidas en el Plan Nacional de Desarrollo 2013-2018, en el Programa Nacional de Población 2014-2018 y los Programas Sectoriales pertinentes, las cuales están integradas en el Marco de Cooperación de las Naciones Unidas para el

Desarrollo (UNDAF) suscrito entre el Gobierno de México y el Sistema de Naciones Unidas (SNU) para el período 2014-2019, trabaja para la erradicación de la mortalidad materna con base en los siguientes pilares:

- El acceso a anticoncepción y planificación familiar
- Atención calificada de todos los partos
- Acceso a cuidados obstétricos de emergencia

Así mismo, las líneas estratégicas para la implementación del Programa de País comprenden al:

***1) Fortalecimiento de capacidades de las instituciones estatales y federales, así como organizaciones de la sociedad civil, para incrementar el acceso a los servicios de salud materna, y de planificación familiar de calidad, particularmente para adolescentes, jóvenes indígenas y migrantes.***

***2)*** *Fortalecimiento de las redes de salud en los estados seleccionados para que brinden servicios de salud sexual y reproductiva de calidad para adolescentes y jóvenes, incluyendo a la población indígena.*

***3)*** *Impulso a programas integrales de educación de la sexualidad con énfasis en jóvenes, adolescentes y población indígena, con la participación de los servicios educativos y organizaciones de la sociedad civil de estados seleccionados.*

***4)*** *Fortalecimiento de capacidades de instituciones estatales y federales y organizaciones de la sociedad civil para desarrollar políticas públicas para prevenir y atender la violencia de género, con especial énfasis en la violencia sexual.*

***5)*** *Atención a las brechas y desigualdades mediante la incorporación de la dinámica poblacional en las políticas públicas y en los programas de desarrollo social y económico.*

***6)*** *Desarrollo de políticas públicas encaminadas hacia las necesidades de las y los jóvenes, promoviendo mecanismos para el pleno ejercicio de sus derechos.*

Sin embargo, a pesar de los esfuerzos del Estado mexicano por disminuir la mortalidad materna, el Instituto Nacional de Estadística y Geografía refiere que para 2015 de los 778 casos de fallecimientos durante el embarazo, el parto o el puerperio, 232 (29.7%) se deben a afecciones obstétricas indirectas, es decir enfermedades pre-existentes o enfermedades que evolucionaron durante el mismo, no debidas a causas obstétricas directas, pero sí agravadas por efectos fisiológicos del embarazo.

El INEGI también ha concluido que los trastornos hipertensivos con 21.2% son la segunda causa de muerte, seguida por las complicaciones del trabajo de parto y del parto que representan 16.1% del total de fallecimientos; 9.3% se debe a embarazos terminados en abortos, así como 9.3% por problemas relacionados con el feto y la cavidad amniótica; 8.6% por complicaciones relacionadas con el puerperio y 5.8% debido a trastornos del embarazo.

Por último, nos señala también que la distribución espacial de la muerte materna en México no es homogénea, ya que como ocurre con otros fenómenos, se presenta con mayor frecuencia en entidades donde la desigualdad y el rezago social están más presentes.
Por ejemplo, en 2015, las entidades para las que se reportó la mayor cantidad de muertes maternas, por cada 100 000 nacimientos, fueron Chiapas (68.5) y Nayarit (66.9), siendo las únicas con más de 65 muertes. En oposición, Quintana Roo (20.7), Tlaxcala (20.1) y Querétaro (14.9) tienen la menor razón de muertes maternas. Pese al importante descenso que México ha tenido de la razón de mortalidad materna, el Informe Semanal de Vigilancia Epidemiológica de la semana 20 de 2018, realizado por la Dirección General de Epidemiología señala que:

- La razón de mortalidad materna calculada es de 29.6 defunciones por cada 100 mil nacimientos estimados, lo que representa una disminución de 5.3% respecto de lo registrado a la misma fecha del año pasado;
- Los grupos de edad con mayor RMM es el de 45 a 49 años;
- Las principales causas de defunción son:
  • Hemorragia obstétrica (28.3%)

- Enfermedad hipertensiva, edema y proteinuria en el embarazo, el parto y el puerperio (23.9%)
- Aborto y Sepsis puerperal (6.8%)

- Las entidades con defunciones son: Chiapas, Estado de México, Chihuahua, Jalisco y Puebla. En conjunto suman el 38.6% de las defunciones registradas;
- Los Estados que notifican mayor número de defunciones son: Chiapas (28), Edo. de México (26), Chihuahua (15), Jalisco, Puebla y Veracruz (14); y
- Las entidades federativas que presentan una Razón de Mortalidad Materna mayor a la nacional son: Baja California, Campeche, Chiapas, Chihuahua, Durango, Michoacán, Nayarit, Querétaro, Sinaloa, Tamaulipas, Yucatán y Zacatecas.

En razón de lo anterior, quienes integramos esta Comisión dictaminadora, estimamos oportuno realizar un exhorto a la Secretaría de Salud, a fin de fortalecer las acciones y políticas públicas tendientes a prevenir y disminuir la mortalidad materno-infantil que se presenta como un grave problema de salud pública en el país. Por las consideraciones antes expuestas, la Segunda Comisión de Relaciones Exteriores, Defensa Nacional y Educación Pública, somete a consideración de la Comisión Permanente del H. Congreso de la Unión el siguiente:

## PUNTO DE ACUERDO

**ÚNICO.-** La Comisión Permanente del H. Congreso de la Unión exhorta respetuosamente a la Secretaría de Salud para que en el ámbito de sus facultades y competencias fortalezca la calidad de la atención prenatal y obstétrica en el sector salud y se implementen políticas públicas enfocadas a disminuir la mortalidad materno-infantil en México.

**Comisión Permanente del H. Congreso de la Unión, a los 19 días del mes de Junio de 2018.**