**Honorable Asamblea:**

A la Comisión de Salud de la LXII Legislatura de la Cámara de Senadores del Honorable Congreso de la Unión, le fue turnada para su estudio y dictamen la Proposición con Punto de Acuerdo, que solicita a la Secretaría de Salud informar la posibilidad técnica y de personal para aplicar la prueba del tamiz prenatal a las mujeres durante el embarazo y así prevenir la mortalidad materna.

Una vez recibido por la Comisión Dictaminadora, sus integrantes entraron a su estudio con la responsabilidad de considerar lo más detalladamente posible su contenido y analizar los fundamentos esenciales en que se apoya, para proceder a emitir dictamen conforme a las facultades que les confieren los artículos 113, 117, 135, 150, 177, 178, 182 y 190 del Reglamento del Senado de la República, al tenor de la siguiente:

**METODOLOGÍA**

**I.** En el capítulo de **"ANTECEDENTES"**, se da constancia del trámite de inicio del proceso legislativo, del recibo de turno para el Dictamen del referido Punto de Acuerdo y de los trabajos previos de la Comisión Dictaminadora.

**II.** En el capítulo correspondiente a **"CONTENIDO DEL PUNTO DE ACUERDO"**, se sintetiza el alcance de la proposición de mérito.

**III.** En el capítulo de "**CONSIDERACIONES"**, la Comisión expresa los argumentos de valoración del Punto de Acuerdo y de los motivos que sustentan la resolución de esta Dictaminadora.

**I. ANTECEDENTES**

1. Con fecha 14 de octubre de 2014, la Senadora Diva Hadamira Gastélum Bajo, integrante del Grupo Parlamentario del Partido Revolucionario Institucional, presentó proposición con Punto de Acuerdo que solicita a la Secretaría de Salud informar la posibilidad técnica y de personal para aplicar la prueba del tamiz prenatal a las mujeres durante el embarazo y así prevenir la mortalidad materna.

Con la misma fecha, la Presidencia de la Mesa Directiva dispuso que se turnara dicha Proposición con Punto de Acuerdo a la Comisión de Salud del Senado, para su análisis y dictamen correspondiente.

**II. CONTENIDO DEL PUNTO DE ACUERDO**

La Senadora proponente solicita información a la Secretaría de Salud con la finalidad de revisar la viabilidad de aplicar el tamiz prenatal a las mujeres durante el embarazo y así prevenir la mortalidad materna.

**III. CONSIDERACIONES**

**A.**De acuerdo con la Organización Mundial de la Salud, el derecho a la salud significa que los gobiernos deben crear las condiciones que permitan a todas las personas vivir lo más saludablemente posible. Para ello, el Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, de 1966, establece que, entre las medidas que se deberán adoptar a fin de asegurar la plena efectividad del derecho a la salud, figurarán, la reducción de la mortalidad infantil y garantizar el sano desarrollo de los infantes;

Los objetivos de Desarrollo del Milenio incluyen dos aspectosmuy importantes que tienen que ver con la proposición en análisis, que son *reducir la mortalidad de los niños menores de 5 años; mejorar la salud materna;*

En 2010 aproximadamente 287 mil mujeres a nivel mundial, murieron de complicaciones relacionadas con el embarazo o el parto y se señala como la principal causa de dichas muertes, es la falta de acceso de las embarazadas a una atención médica de calidad, antes, durante y después del parto.

**B.** En México, de acuerdo con el Instituto Nacional de Estadística y Geografía, INEGI, en el país residen 40.8 millones de mujeres de 15 años y más, donde siete de cada diez, lo cual equivale al 71.6%, ha tenido al menos un hijo nacido vivo y 27.1% no los ha tenido.

A pesar de que la tasa de fecundidad en mujeres de 15 a 19 años de edad, fue en descenso de 1989 a 2005 con 16.6 puntos porcentuales, tan sólo en tres años, es decir, de 2005 a 2008, subió 4.7 puntos porcentuales, lo que indicó un grave retroceso con respecto a la tendencia hacia la baja que se estaba mostrando en años anteriores.

Al respecto, el Consejo Nacional de Población, CONAPO, señala algunos estados con mayor fecundidad en adolescentes, como Coahuila con 86.3 nacimientos por cada mil mujeres adolescentes, seguido de Chiapas con 84.9 y Sonora con 83 y destaca que los estados con más muertes maternas son Oaxaca, Guerrero y Chiapas.

En México, las cinco primeras causas de muerte materna representan 88.3% del total de estas defunciones; en la primera causa se ubican las defunciones obstétricas indirectas[[1]](#footnote-2) con 31.9%, seguida de las enfermedades hipertensivas del embarazo, edema y proteinuria con 20.4%; hemorragia del embarazo, parto y puerperio con 19%; otras complicaciones principalmente del embarazo y parto con 11.2% y las ocurridas a consecuencia de un aborto, con 5.8 por ciento.

**C.** De acuerdo con el Colegio Mexicano de Especialistas en Ginecología y Obstetricia, en un estudio denominado Tamiz Genético Prenatal: Marcadores Bioquímicos del Primer y Segundo Trimestre, señala que el tamiz genético prenatal, es un estudio que utiliza la combinación de la edad materna con 2 o más pruebas bioquímicas, para producir un resultado que indique el riesgo del feto de tener ciertas enfermedades.

Dicho estudio se aplica con mayor frecuencia en mujeres embarazadas de 35 años o más, con la finalidad de descartar enfermedades como Síndrome de Down, entre otras y en la madre conlleva la detección de hipertensión arterial, que se pueda convertir en preeclampsia o eclampsia.

La finalidad de la propuesta, tiene que ver con la necesidad de conocer si existen los elementos suficientes dentro del Sector Salud para llevar a cabo la aplicación obligatoria del Tamiz Prenatal a las madres y de esa manera prevenir alteraciones morfológicas o genéticas en el feto y problemas hipertensivos en la madre.

Por todo lo anteriormente expuesto y fundado, y con base en los argumentos ya plasmados en el apartado de Consideraciones, esta Comisión de Salud, coincide con la legisladora proponente y con las atribuciones que le otorgan los artículos 113, 117, 135, 150, 177, 178, 182 y 190 del Reglamento del Senado de la República, someten a consideración de esta Honorable Soberanía el siguiente:

**ACUERDO**

**ÚNICO.** El Senado de la República exhorta respetuosamente a la Secretaría de Salud, para que informe a esta Soberanía, si cuenta con la infraestructura, recursos humanos y equipo necesario, para implementar de manera obligatoria,en el Sistema Nacional de Salud Pública, la aplicación del tamiz prenatal a todas las mujeres embarazadas en México.

1. Resultan de enfermedades existentes desde antes del embarazo o enfermedades que evolucionaron durante el mismo, no debidas a causas obstétricas directas, pero sí agravadas por efectos fisiológicos del embarazo. Por ejemplo, se pueden considerar: la enfermedad por virus de la inmunodeficiencia humana [VIH] más embarazo; trastornos mentales y del comportamiento asociados con el puerperio, no clasificados en otra parte; osteomalacia del adulto; otras enfermedades maternas clasificables en otra parte, pero que complican el embarazo, el parto y el puerperio, entre otras. [↑](#footnote-ref-2)