

PROPOSICIÓN CON PUNTO DE ACUERDO DE URGENTE U OBVIA RESOLUCIÓN POR EL QUE SE EXHORTA A LA SECRETARÍA DE SALUD, COORDINACIÓN CON SUS HOMOLOGAS EN LAS ENTIDADES FEDERATIVAS, PARA QUE REFUERCE LA ATENCIÓN PREVENTIVA Y MÉDICA A TODA MUJER EMBARAZADA O EN PUERPERIO, ASÍ COMO TAMBIÉN QUE SE APLIQUE A CABALIDAD LOS PROTOCOLOS ESTABLECIDOS EN EL “LINEAMIENTO PARA LA PREVENCIÓN Y MITIGACIÓN DE COVID-19 EN LA ATENCIÓN DEL EMBARAZO, PARTO, PUERPERIO Y DE LA PERSONA RECIÉN NACIDA”, A CARGO DE LAS DIPUTADAS Y LOS DIPUTADOS INTEGRANTES DEL GRUPO PARLAMENTARIO DE MOVIMIENTO CIUDADANO.

Los suscritos, **Diputadas y Diputados integrantes del Grupo Parlamentario de Movimiento Ciudadano** en la LXIV Legislatura, con fundamento en lo señalado en los artículos 116 y 122, numeral 1 de la Ley Orgánica del Congreso General de los Estados Unidos Mexicanos y los artículos 58, 59 y 60 del Reglamento para el Gobierno Interior del Congreso General de los Estados Unidos Mexicanos, sometemos a la consideración del Pleno de la Comisión Permanente, la siguiente **Proposición con Punto de Acuerdo de Urgente u Obvia Resolución por el que se exhorta a la Secretaria de Salud, en coordinación con sus homologas en las entidades federativas, para que refuerce la atención preventiva y médica a toda mujer embarazada o en puerperio, así como también que se aplique a cabalidad los protocolos establecidos en el “Lineamiento para la prevención y mitigación de COVID-19 en la atención del embarazo, parto, puerperio y de la persona recién nacida”, con base a la siguiente:**

Exposición de Motivos

I. La Organización Mundial de la Salud (OMS), define a la muerte materna como: “la muerte de una mujer mientras está embarazada o dentro de los 42 días siguientes a la terminación del embarazo, independiente de la duración y el sitio del embarazo, debida a cualquier causa relacionada con o agravada por

el embarazo mismo o su atención, pero no por causas accidentales o incidentales”¹

Según la OMS existen diversas causas directas e indirectas que ocasionan la muerte de mujeres durante el embarazo, el parto y el puerperio. Las causas directas ocasionan aproximadamente un 80 por ciento de las muertes maternas a nivel mundial; las cuatro causas principales son las hemorragias intensas, las infecciones, los trastornos hipertensivos del embarazo y el parto obstruido. A su vez, las causas indirectas generan un 20 por ciento de las defunciones y entre estas se encuentran enfermedades que complican el embarazo o son agravadas por él, como el paludismo, la anemia, el VIH/SIDA o las enfermedades cardiovasculares.²

La OMS considera que la muerte materna es consecuencia de diversas circunstancias por las que las mujeres no tienen acceso a la asistencia médica que necesitan antes, durante y después del parto. Por ejemplo, en algunas zonas no hay profesionales disponibles, y de haberlos hay una probabilidad de que la atención no sea la adecuada; en otros casos la mujer no tiene acceso a los centros de salud, ya que, no dispone de medios de transporte, o bien, no puede pagar el costo del mismo o de los servicios de salud. Aunado a las creencias culturales y el estatus social de la mujer también son factores que impiden que la embarazada obtenga la asistencia que necesita.³

Según dato de la OMS, nivel mundial cada día mueren alrededor de 800 mujeres por complicaciones relacionadas con el embarazo o el parto, por lo que la mortalidad materna está considerada como la principal causa de muerte

¹ Organización Panamericana de la Salud – Organización Mundial de la Salud (2003). «5.8 Estándares y requerimientos para los informes relacionados con la mortalidad materna». Clasificación Estadística Internacional de Enfermedades y Problemas Relacionados con la Salud. Washington C.D. (EE.UU.). p. 139-140. recuperado de: https://books.google.be/books?id=cLCYmwEACAAJ&printsec=frontcover&source=gbs_ge_summary_r&cad=0#v=onepage&q&f=false.

² Organización Mundial de la Salud, “Salud de la madre, el recién nacido, del niño y del adolescente, Mortalidad materna”, recuperado de: https://www.who.int/maternal_child_adolescent/topics/maternal/maternal_perinatal/es/

³ Ibidem.

entre las mujeres en edad reproductiva a nivel global⁴, debido a esto, la muerte materna ya ha sido calificada como un problema de salud pública, aunque dicho conflicto no solamente atañe al sector salud, ya que este también se vincula con la violación a diversos derechos humanos, al desarrollo social, a la equidad de género y a la justicia social.

II. La muerte materna es un tema que en México ha estado presente y ha sido atendido de manera oficial desde los años cuarenta con el nacimiento del derecho social, sin embargo, fue a partir de la Declaración de los Objetivos del Desarrollo del Milenio en el año 2000, cuando se le dio atención especial a este grave problema y así ha seguido en permanente observación ante el compromiso de reducir la mortalidad materna de 88.7 defunciones por cada 100 mil nacidos vivos que se presentaban en 1990 a 22.3 para el año 2015, fecha que se fijó para el cumplimiento de la meta. No obstante, a pesar de los avances anteriormente mencionados para prevenir la muerte materna, el Grupo de Información en Reproducción Elegida asevera que dicha meta sigue siendo mayor a la establecida en esos términos.⁵

La existencia de la muerte materna en México se deriva de los problemas que enfrentan las mujeres para acceder a servicios de atención obstétrica. Dicha situación afecta especialmente a las mujeres que viven en condiciones de extrema pobreza, en comunidades alejadas de las ciudades, a las que no cuentan con seguridad social y a las más jóvenes. Por lo que se puede observar que la situación económica de nuestro país y las deficiencias del sistema de salud continúan contribuyendo a que niñas y mujeres mueran por causas obstétricas.

⁴ Dirección de Servicios de Investigación y Análisis de la Cámara de Diputados, “Mortalidad Materna en México”, septiembre de 2015, recuperado de: <http://www.diputados.gob.mx/sedia/sia/spi/SAPI-ISS-74-15.pdf>

⁵ Organización del Grupo de Información en Reproducción Elegida, recuperado de: <https://gire.org.mx/muerte-materna/>

En la actualidad, la situación de la muerte materna en México se ha agravado derivado de la pandemia por COVID-19, ya que, hasta el 31 de diciembre de 2020 de acuerdo con el Sistema de Vigilancia de Enfermedades Respiratorias (SISVER), se registraron un total de 31,253 casos de mujeres embarazadas y en puerperio que dieron positivo al virus SARS-CoV-2. Asimismo, para el día 28 de enero de 2021 el mismo Sistema registro a 10,504 mujeres embarazadas. Por lo anterior, es que en esa misma fecha la Secretaría de Salud emitió el *Aviso epidemiológico COVID-19 durante el embarazo* por el alto riesgo que representa la enfermedad para las mujeres próximas a tener un hijo, con la finalidad de hacer un llamado de prevención, ya que este sector de la población tiene mayor riesgo de presentar formas graves de COVID-19.⁶

En consecuencia de lo anterior, durante el año 2020 según datos de la Secretaría de Salud se registraron 934 muertes maternas, asimismo, la Directora de Vigilancia Epidemiológica de Enfermedades no Transmisibles, Gabriela Nucamendi Cervantes, informó que a partir del inicio de la pandemia por COVID-19 se han registrado 305 muertes maternas, de las cuales, 133 fueron causadas por el virus SARS-CoV-2 lo que representa el 43.6 por ciento, dicha cifra es la más alta registrada en epidemiología al ubicarse en 50.8 defunciones por cada 100 mil nacimientos, cuando en el año 2012 se reportó 42.1 por ciento⁷; por lo anterior es que el coronavirus ya es considerado como la primera causa de muerte materna en México.

Del mismo modo, también se reporta que las Entidades con más defunciones maternas se concentran en el Estado de México con 55, la Ciudad de México con 29, en Jalisco 23, Puebla con 16 y Michoacán, Nuevo León y Veracruz con 14 cada uno, representando el 54.1 por ciento de las defunciones registradas.⁸

6 Infobae, “Tras incremento en muertes maternas, publicaron aviso epidemiológico COVID-19 durante el embarazo”, 29 de enero de 2021, recuperado de: <https://www.infobae.com/america/mexico/2021/01/29/tras-incremento-en-muertes-maternas-publicaron-aviso-epidemiologico-covid-19-durante-el-embarazo/>

7 Milenio, “Pandemia de covid-19 eleva cifras de muerte materna en México”, 09 de mayo de 2021 recuperado de: www.milenio.com/politica/comunidad/covid-19-mexico-aumenta-cifras-muerte-materna

⁸ Ibidem.

Dadas las circunstancias de alto riesgo de las mujeres embarazadas ante el virus SARS-CoV-2, el Gobierno de México anunció este 11 de mayo del presente año, que este sector vulnerable de la población ya podrá vacunarse contra dicha enfermedad a partir de la siguiente etapa de inmunización, las candidatas a recibir la vacuna serán aquellas mujeres que cuenten con 9 semanas de embarazo en adelante, lo anterior si bien es cierto era necesario para prevenir las muertes maternas por el COVID-19, también lo es que dados los resultados de las cifras oficiales, esta es una acción tardía por parte de las autoridades.⁹

III. La mayoría de las muertes maternas son evitables, puesto que existen soluciones terapéuticas o profilácticas para poder prevenir las principales causas de estas defunciones, por lo que la atención especializada y oportuna al parto es imperante, ya que, esto puede marcar la diferencia entre la vida o la muerte de estas mujeres.

Por tal razón, las Diputadas y los Diputados de Movimiento Ciudadano sabemos que la muerte materna es un problema de salud que no debe ser pormenorizado, y consideramos que para poder mejorar la salud de las mujeres embarazadas y en puerperio, es necesario identificar y solucionar las deficiencias de capacidad y calidad de nuestro sistema de salud y los obstáculos que se tienen para acceder a los servicios de salud.

Aunado a lo anterior, con respecto del incremento muertes maternas durante la pandemia por COVID-19 es necesario que se refuercen las medidas que contribuyan a la disminución de dichas cifras, por lo que, la integración de estas al sector prioritario para la vacunación contra COVID-19 es imperante.

⁹ El Financiero, “Gobierno incluirá a mujeres embarazadas en siguiente etapa de vacunación COVID en México”, 11 de mayo de 2021, recuperado de: <https://www.elfinanciero.com.mx/nacional/2021/05/11/gobierno-incluire-a-mujeres-embarazadas-en-siguiente-etapa-de-vacunacion-covid-en-mexico/>

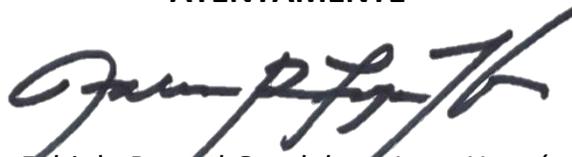
En este sentido, se requiere que tanto la Secretaría de Salud, en coordinación con sus homologas en las entidades federativas, garanticen la atención preventiva y médica a toda mujer embarazada o en puerperio, y en especial a aquellas que hayan dado positivo al virus SARS-CoV-2; y que del mismo modo se aplique a cabalidad el “Lineamiento para la prevención y mitigación de COVID-19 en la atención del embarazo, parto, puerperio y de la persona recién nacida”.

Por lo anteriormente expuesto, someto a consideración de este pleno, la siguiente proposición con:

Punto de Acuerdo

ÚNICO. – La Comisión Permanente exhorta a la Secretaria de Salud, en coordinación con sus homologas en las entidades federativas, para que con base a sus atribuciones, refuerce la atención preventiva y médica a toda mujer embarazada o en puerperio, así como también que se aplique a cabalidad los protocolos establecidos en el “Lineamiento para la prevención y mitigación de COVID-19 en la atención del embarazo, parto, puerperio y de la persona recién nacida”, lo anterior con la finalidad de prevenir y disminuir el riesgo de mortalidad en este sector de la población por esta enfermedad.

ATENTAMENTE



Dip. Fabiola Raquel Guadalupe Loya Hernández
Coordinadora del Grupo Parlamentario de Movimiento Ciudadano

Dip. Susana Priscila Álvarez Hernández Dip. María del Refugio Alvarado Romo

Dip. Juan Martín Espinoza Cárdenas Dip. Miriam Alejandra Cedillo Conde

Dip. José Eduardo Esquer Escobar Dip. Carmen Julia Prudencio González

Dip. Jorge Alcibíades García Lara Dip. Geraldina Isabel Herrera Vega

Dip. María Libier González Anaya Dip. Pilar Lozano Mac Donald

Dip. Humberto Ramón Jarero Cornejo Dip. Adriana Gabriela Medina Ortiz

Dip. Dulce María Méndez De La Luz
Dauzón Dip. Mario Alberto Rodríguez Carrillo

Dip. Violeta Mariana Parra García Dip. Irma Sánchez Manzo

Dip. Ariel Rodríguez Vázquez Dip. Luis Enrique Vargas Díaz

Dip. Martha Tagle Martínez Dip. Martha Angélica Zamudio Macías

Dado en el Salón de Sesiones de la Comisión Permanente del Honorable Congreso de la Unión a 12 de mayo de 2021.