

COMISIÓN DE SALUD

DICTAMEN CON PUNTO DE ACUERDO, POR EL CUAL SE SOLICITA A LA SECRETARIA DE SALUD QUE FORTALEZCA LAS ACCIONES ENCAMINADAS A REDUCIR LA MORTALIDAD MATERNA Y GARANTIZAR EL ACCESO DE LAS MUJERES A LA REALIZACIÓN DE ULTRASONIDOS OBSTÉTRICOS QUE PERMITAN DETECTAR OPORTUNAMENTE MALFORMACIONES CONGÉNITAS EN EL PRODUCTO.

HONORABLE ASAMBLEA

La Comisión de Salud de la LXIII Legislatura de la Cámara de Diputados del Honorable Congreso de la Unión, con fundamento en lo dispuesto en los artículos 39 y 45, numerales 6, incisos e) y f), 7 y demás relativos de la Ley Orgánica del Congreso General de los Estados Unidos Mexicanos, y 80, 82, numeral 1, 85, 157, numeral 1, fracción I, y 158, numeral 1, fracción IV, del Reglamento de la Cámara de Diputados y demás relativos de dicho ordenamiento, presenta el siguiente dictamen:

I. ANTECEDENTES

1. La Proposición con punto de acuerdo motivo de este Dictamen fue presentada por la diputada Arlet Mólgora Glover, del Grupo Parlamentario del PRI, en la sesión del 29 de septiembre de 2015 y publicada en la Gaceta Parlamentaria de la misma fecha, con número de expediente 337.
2. La Proposición fue turnada a la Comisión de Salud para efectos de análisis y elaboración del dictamen, en cumplimiento de lo dispuesto por los artículos 82, 85 y 100 del Reglamento de la Cámara de Diputados.
- 3.- La Comisión de Salud, en su Segunda Reunión Ordinaria, celebrada el 9 día de diciembre de 2015, resolvió aprobar el dictamen antes descrito con base en las siguientes:

II. CONSIDERACIONES

- 1.- La Comisión dictaminadora realizó el estudio y análisis de los planteamientos contenidos en la Proposición, a fin de valorar su contenido, deliberar e integrar el presente Dictamen.

COMISIÓN DE SALUD

La Proposición con punto de acuerdo que se dictamina, se sustentan en lo siguiente:

La Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos consagra en su artículo 4º que toda persona tiene derecho a la protección de la salud. En este tenor, es un deber ineludible del Estado hacer efectivo este derecho a través de la prestación del servicio público, así como de la regulación de diversos servicios privados para lo cual debe definir las bases y modalidades para el acceso a aquéllos y establecer la concurrencia de la Federación y de las entidades federativas en materia de salubridad, de conformidad con lo previsto por el artículo 73, fracción XVI, de nuestro máximo ordenamiento constitucional.

El derecho a la protección de la salud pertenece a los derechos de contenido económico, social y cultural, que permiten consolidar un estado social y democrático de derecho, que a su vez posibilita el constitucionalismo social que demanda el reconocimiento y vigencia efectiva de esa gama de derechos, a fin de que sean realmente accesibles y disfrutables. Por ello, el Estado debe realizar acciones, programas y estrategias a fin de que las personas, sin ninguna distinción, los gocen de manera efectiva.

Asimismo, al ser el derecho a la protección de la salud un derecho humano implica que todas las autoridades, en el ámbito de sus competencias, tengan la obligación de promoverlo, respetarlo, protegerlo y garantizarlo de conformidad con los principios de universalidad, interdependencia, indivisibilidad y progresividad.

En este orden de ideas, la salud de las mujeres y los niños ha sido reconocida como un derecho humano fundamental en tratados como el Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, la Convención sobre la Eliminación de todas las formas de Discriminación contra la Mujer y la Convención sobre los Derechos del Niño. Por otro lado, el Consejo de Derechos Humanos también adoptó una resolución sobre la mortalidad materna en la que se emiten orientaciones técnicas concisas sobre la aplicación de un enfoque, basado en los derechos humanos, a la ejecución de las políticas y los programas destinados a reducir la mortalidad y morbilidad prevenibles asociadas a la maternidad.

Por otra parte, la existencia de la Estrategia Mundial de la Salud de las Mujeres y los Niños es un paso importante hacia la consecución de una mejor salud para las mujeres y los niños del mundo. A tal efecto, debe traducirse rápidamente en medidas concretas y resultados cuantificables, en donde todas las partes

COMISIÓN DE SALUD

interesadas tendrán que asumir compromisos concretos para mejorar la financiación, fortalecer las políticas y mejorar la prestación de servicios.

La estrategia mundial parte de compromisos asumidos por los países y los asociados en distintas oportunidades: el programa de acción acordado en ocasión de la Conferencia Internacional sobre la Población y el Desarrollo; la Declaración de Beijing y la Plataforma de Acción de la Cuarta Conferencia Mundial sobre la Mujer; el Examen Ministerial del Consejo Económico y Social sobre la Salud Mundial; la reunión celebrada al margen de la Asamblea General de las Naciones Unidas sobre el tema *Mujeres y niños sanos: una inversión en nuestro futuro* ; y el 54º periodo de sesiones de la Comisión sobre la Condición Jurídica y Social de la Mujer. Se apoya, asimismo, en compromisos e iniciativas regionales como el Plan de Acción de Maputo, la Campaña de la Unión Africana para Acelerar la Reducción de la Mortalidad Materna en África (CARMMA), y la Declaración de la Cumbre de la Unión Africana de 2010 sobre las medidas en pro de la salud de la madre, el recién nacido y el niño.

A fin de dar cumplimiento a lo planteado en sus objetivos, la Estrategia Mundial de la Salud de las Mujeres y los Niños ha establecido áreas fundamentales en donde se requiere de medidas urgentes para mejorar la financiación, fortalecer las políticas y mejorar la prestación de servicios, destinando las siguientes:

- Apoyo a los planes de salud dirigidos por los países y apoyados mediante una inversión mayor, predecible y sostenible.
- Integración de los servicios sanitarios y las intervenciones que salvan vidas para dar acceso a las mujeres y a sus hijos a la prevención, el tratamiento y la asistencia cuándo y dónde los necesiten.
- Fortalecimiento de los sistemas de salud para que cuenten con suficiente personal sanitario bien preparado.
- Introducción de planteamientos innovadores en la financiación, el desarrollo de sus productos y la prestación eficiente de servicios de la salud.
- Mejora del monitoreo y la evaluación para lograr la responsabilización de todas las partes interesadas.

Es menester señalar que la Estrategia Mundial de la Salud de las Mujeres y los Niños se trazó como objetivo salvar 16 millones de vidas para el año 2015, dado

COMISIÓN DE SALUD

que año tras año, unos 8 millones de niños mueren por causas evitables, y más de 350 mil mujeres mueren por complicaciones evitables relacionadas con el embarazo y el parto.

La mortalidad materna se define como la muerte de la mujer durante el embarazo, el parto o los 42 días posteriores al parto, por cualquier causa relacionada o agravada por el embarazo, parto o puerperio, o su manejo, pero no por causas accidentales.

De acuerdo con la Organización Mundial de la Salud (OMS) todos los días mueren 800 mujeres en el mundo por causas relacionadas con el embarazo y el parto. La mayor parte de estas muertes es prevenibles y un porcentaje muy grande corresponde a mujeres en situación de vulnerabilidad: rurales, indígenas, afro descendientes y pobres. La mayoría de éstas se encuentran relacionadas con la falta de acceso a servicios de calidad, que se asocian con costos elevados de la atención médica, deficiencias en los insumos y equipos, y la falta de personal capacitado.

En México, la mortalidad materna en 2008 fue de 57.2; en 2009 de 62.2; en 2010 de 51.5; y en 2011 de 50.7 por cada 100 mil nacimientos, en números absolutos de 1990 a 2011 fallecieron 28 mil 42 mujeres por complicaciones durante el embarazo, aborto, parto o puerperio. Asimismo, los índices de mortalidad en mujeres registrados en 2013 fue de un total de 861 defunciones con un porcentaje de 38.2 por la razón de mortalidad materna.

Las anomalías congénitas se denominan defectos de nacimiento, trastornos congénitos o malformaciones congénitas. Se trata de anomalías estructurales o funcionales, como los trastornos metabólicos, que ocurren durante la vida intrauterina y se detectan durante el embarazo, en el parto o en un momento posterior de la vida.

En la actualidad, aún no ha sido posible asignar una causa específica a cerca de un 50 % de las anomalías congénitas. No obstante, se han identificado algunas de sus causas o factores de riesgo, como son socioeconómicos y demográficos, genéticos, de infecciones, de estado nutricional de la madre y ambientales.

Los factores relacionados con las infecciones maternas, como la sífilis o la rubéola, son una causa importante de anomalías congénitas en los países de ingresos bajos y medios. Asimismo, otro factor es el estado nutricional de la madre del cual

COMISIÓN DE SALUD

podemos advertir que las carencias de yodo y folato, el sobrepeso y enfermedades como la diabetes mellitus están relacionadas con algunas anomalías congénitas.

Por último, en cuanto a los factores ambientales se señala que la exposición materna a determinados plaguicidas y otros productos químicos, así como a ciertos medicamentos, al alcohol, el tabaco, los medicamentos psicoactivos y la radiación durante el embarazo, pueden aumentar el riesgo de que el feto o el neonato sufra anomalías congénitas.

Por ello, durante el embarazo es necesario practicar un ultrasonido obstétrico para conocer el estado de salud del producto, estudio fundamental y confiable en el análisis de anomalías fetales.

Con los últimos equipos de ultrasonido, hoy en día las malformaciones como el labio y paladar hendido y anomalías congénitas del corazón, se pueden diagnosticar en una edad gestacional más temprana. Durante el primer trimestre se pueden detectar anomalías cromosómicas como el Síndrome de Down. Además, por medio del ultrasonido el médico puede detectar la ausencia de huesos nasales y una medida anormal en la "translucencia nucal" la cual, en casos de alteraciones cromosómicas, aumenta el espesor de la piel de la nuca del feto (pliegue nucal), debido al engrosamiento de los vasos linfáticos y venosos. Este estudio se realiza entre la 11a. y 13a. semana de gestación. Los estudios realizados sugieren que los exámenes por ultrasonido de rutina detectan del 16 al 85 % de todos los defectos.

Por todo lo expuesto, proponemos este punto de acuerdo con la finalidad de promover en todo el país un conjunto de acciones tendientes a fortalecer las existentes, que contribuyan a reducir la mortalidad materna, y de establecer prestaciones garantizadas para que todas aquellas mujeres mexicanas que durante su embarazo, por diversas condiciones y circunstancias, no tengan acceso a los servicios sanitarios de manera periódica, puedan ser atendidas en establecimientos adecuados que brinden el servicio de ultrasonido obstétrico.

2. La Comisión Dictaminadora toma en cuenta que:

Las acciones y medidas propuestas por la proponente ayudarán a reducir significativamente la mortalidad materna, la mortalidad perinatal y neonatal con inclusión de la prevención y la detección oportuna de los defectos congénitos.

- La Secretaría de Salud ha implementado el Programa de Acción Específico para la Salud Materna y Perinatal 2013-2018, en el que señala:

COMISIÓN DE SALUD

“Para todo ser humano el tener un hijo sano involucra emociones humanas superiores que se potencializan y nos lleva a reflexionar sobre lo que hacemos hoy para transformar el mañana.

Lograr la igualdad de género y el empoderamiento de las mujeres son beneficios para la salud y bienestar de los diversos grupos de la población particularmente las mujeres, niñas y niños mexicanos. México trabaja fuertemente para avanzar en mejorar la salud materna y perinatal, con absoluta decisión de lograr metas congruentes con una realidad de país, apoyando a los grupos en situación de vulnerabilidad, como la población indígena, adolescentes y población urbanomarginada.

Cuidar la salud de la mujer y del niño constituye un gran privilegio para todo el personal de salud y el Sistema Nacional de Salud, porque con ello cuida el futuro de la patria y la integración de las familias, núcleo esencial para el tejido social y el equilibrio de las naciones. Para ello se alinean el Plan Nacional de Desarrollo 2013-2018, el Programa Sectorial de Salud y el Programa de Acción Específica de Salud Materna y Perinatal.

En México, estamos trabajando con absoluta decisión para alcanzar los ODM contamos con políticas y programas orientados al cumplimiento de cada uno de ellos. Es por ello que la morbilidad materna y perinatal hoy por hoy, es una de las prioridades a nivel mundial, debido a que es el indicador más sensible de las condiciones de desigualdad prevalecientes.

En la agenda “más allá del 2014” México retoma el compromiso establecido en el Plan de Acción para acelerar la Reducción de la Morbilidad y Mortalidad Materna propuesto por la OMS, fortaleciendo la educación en salud sexual y reproductiva, particularmente en nuestras adolescentes, para prevenir del embarazo no planeado y sus complicaciones, mejorar la disponibilidad y acceso a los servicios de maternidad segura y su calidad, con atención respetuosa con enfoque intercultural, con generación de información para la toma de decisiones y rendición de cuentas, dentro de un sistema de salud integral y equitativo. Consideramos que con la participación de todos los actores podremos cumplir honrosamente y acercarnos hacia el 2018 a las metas propuestas”.

La mortalidad materna y la mortalidad neonatal constituyen dos graves problemas de salud pública en México de origen multifactorial. Aun siendo una prioridad como política de Estado, no se ha podido reducir la razón de muerte materna y neonatal a la velocidad que nos permitiera pensar que las estrategias y acciones han tenido

COMISIÓN DE SALUD

el impacto esperado. Por ello que ante un nuevo Plan Nacional de Desarrollo y un nuevo Programa Sectorial de Salud, se hace evidente la responsabilidad de impulsar el trabajo en el área de la prevención y de promoción de la salud ante una atención integrada de prevención en los diferentes niveles de las unidades médicas.


El Programa de Acción Especifico de Salud Materna y Perinatal se vincula estrechamente con la finalidad de acelerar la obtención de resultados de impacto en la salud materna y perinatal para ello se alinean los siguientes objetivos estrategias y líneas de acción del programa.

En mérito de lo expuesto, la Comisión de Salud somete a la consideración del Pleno de la Cámara de Diputados la siguiente proposición con

PUNTO DE ACUERDO

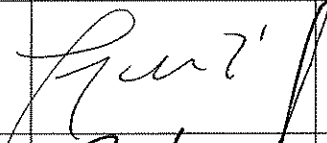







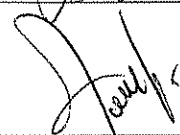


ÚNICO.- La Cámara de Diputados exhorta respetuosamente a la Secretaría de Salud, a dar continuidad a las acciones y medidas que ayuden a reducir significativamente la mortalidad materna, la mortalidad perinatal y neonatal con inclusión de la prevención y la detección oportuna de los defectos congénitos. Particularmente, a establecer acciones encaminadas a garantizar el acceso de las mujeres a la realización de ultrasonidos obstétricos que permitan reducir la mortalidad perinatal y/o neonatal, así como la detección de manera oportuna de malformaciones congénitas en el producto. Y a contemplar la existencia y funcionamiento de establecimientos adecuados que brinden el servicio de ultrasonido obstétrico, se capacite y sensibilice a los prestadores de este servicio de salud con la finalidad de que se brinde con calidad y estricto apego a la ética y al profesionalismo para proteger, en todo momento, el derecho a la salud de las mujeres y niños de nuestro país.

Palacio Legislativo de San Lázaro, a 9 de diciembre de 2015.

	A FAVOR	EN CONTRA	ABSTENCIÓN
PRESIDENTE			
Dip. Elías Octavio Iñiguez Mejía			

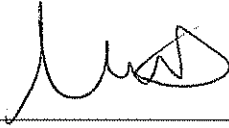


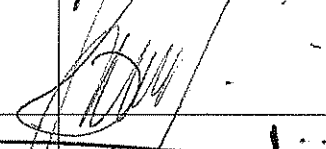
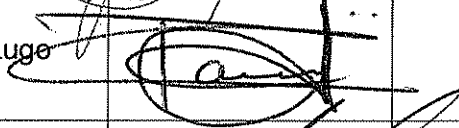
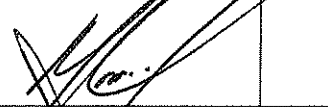





COMISIÓN DE SALUD

DICTAMEN CON PUNTO DE ACUERDO, POR EL CUAL SE SOLICITA A LA SECRETARIA DE SALUD QUE FORTALEZCA LAS ACCIONES ENCAMINADAS A REDUCIR LA MORTALIDAD MATERNA Y GARANTIZAR EL ACCESO DE LAS MUJERES A LA REALIZACIÓN DE ULTRASONIDOS OBSTÉTRICOS QUE PERMITAN DETECTAR OPORTUNAMENTE MALFORMACIONES CONGÉNITAS EN EL PRODUCTO.

SECRETARIOS			
Dip. Sylvana Beltrones Sánchez			
Dip. Marco Antonio García Ayala			
Dip. Rosalina Mazari Espín			
Dip. Ma. Verónica Muñoz Parra			
Dip. Pedro Luis Noble Monterrubio			
Dip. Teresa de J. Lizárraga Figueroa			
Dip. Eva Florinda Cruz Molina			
Dip. José G. Hernández Alcalá			
Dip. Araceli Madrigal Sánchez			
Dip. Mariana Trejo Flores			
Dip. Rosa Alba Ramírez Nachis			

COMISIÓN DE SALUD

DICTAMEN CON PUNTO DE ACUERDO, POR EL CUAL SE SOLICITA A LA SECRETARÍA DE SALUD QUE FORTALEZCA LAS ACCIONES ENCAMINADAS A REDUCIR LA MORTALIDAD MATERNA Y GARANTIZAR EL ACCESO DE LAS MUJERES A LA REALIZACIÓN DE ULTRASONIDOS OBSTÉTRICOS QUE PERMITAN DETECTAR OPORTUNAMENTE MALFORMACIONES CONGÉNITAS EN EL PRODUCTO.

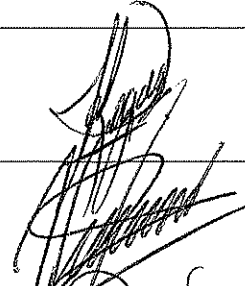
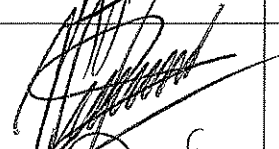

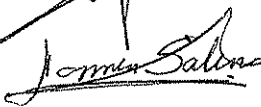



Dip. Melissa Torres Sandoval			
Dip. Rosa Alicia Álvarez Piñones			
INTEGRANTES			
Dip. Yahleel Abdala Carmona			
Dip. Xitlalic Ceja García			
Dip. Román Francisco Cortés Lugo			
Dip. Rocío Díaz Montoya			
Dip. Pablo Elizondo García			
Dip. Delia Guerrero Coronado			
Dip. Roberto Guzmán Jacobo			
Dip. Genoveva Huerta Villegas			
Dip. Víctor Ernesto Ibarra Montoya			



CÁMARA DE DIPUTADOS
LXIII LEGISLATURA

COMISIÓN DE SALUD

DICTAMEN CON PUNTO DE ACUERDO, POR EL CUAL SE SOLICITA A LA SECRETARÍA DE SALUD QUE FORTALEZCA LAS ACCIONES ENCAMINADAS A REDUCIR LA MORTALIDAD MATERNA Y GARANTIZAR EL ACCESO DE LAS MUJERES A LA REALIZACIÓN DE ULTRASONIDOS OBSTÉTRICOS QUE PERMITAN DETECTAR OPORTUNAMENTE MALFORMACIONES CONGÉNITAS EN EL PRODUCTO.

Dip. Jesús Antonio López Rodríguez			
Dip. Alberto Martínez Urincho			
Dip. Evelyn Parra Álvarez			
Dip. Carmen Salinas Lozano			
Dip. Karina Sánchez Ruiz			
Dip. José R. Sandoval Rodríguez			
Dip. Adriana Terrazas Porras			
Dip. Wendolin Toledo Aceves			
Dip. Brenda Velázquez Valdez	