

DICTAMEN CON PUNTO DE ACUERDO RELATIVO A PROGRAMA REDUCCIÓN DE LA MORTALIDAD MATERNA

HONORABLE ASAMBLEA:

A la Segunda Comisión, Relaciones Exteriores, Defensa Nacional y Educación Pública, con fecha 26 de Mayo de 2010, fue turnada para su análisis una Proposición con Punto de Acuerdo por el que se solicita al titular de la Secretaría de Salud del gobierno federal, se incremente la partida presupuestal destinada al programa reducción de la mortalidad materna para ser aplicada en los estados donde este problema de salud pública requiere de mayor atención, suscrita por la Diputada Martha Elena García Gómez, del Grupo Parlamentario del Partido de la Revolución Democrática.

Con fundamento en los artículos 78 fracción III de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 116, 127 y demás aplicables de la Ley Orgánica del Congreso General de los Estados Unidos Mexicanos, y 58, 87, 88, 176 y demás aplicables al Reglamento para el Gobierno Interior del Congreso General de los Estados Unidos Mexicanos, los integrantes de esta Segunda Comisión que suscriben, someten a la consideración del Pleno de la Comisión Permanente del Congreso de la Unión el presente dictamen, con base en los siguientes:

ANTECEDENTES

I.- En sesión pública celebrada por la Comisión Permanente el día 26 de Mayo de 2010, la Diputada Martha Elena García Gómez, del Grupo Parlamentario del Partido de la Revolución Democrática, presentó una Proposición con Punto de Acuerdo por el que se solicita al titular de la Secretaría de Salud del gobierno federal, se incremente la partida presupuestal destinada al programa reducción de la mortalidad materna para ser aplicada en los estados donde este problema de salud pública requiere de mayor atención

II.- La Presidencia de la Comisión Permanente en la misma fecha acordó turnarlo a la Segunda Comisión de Trabajo de Relaciones Exteriores, Defensa Nacional y Educación Pública, para su estudio y dictamen correspondiente.

CONSIDERACIONES

PRIMERA.-La Organización Mundial de la salud define la mortalidad materna como *“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 por causas accidentales”*. Por lo general se hace una distinción entre «muerte materna directa» que es resultado de una complicación del propio embarazo, parto o su manejo, y una «causa de muerte indirecta» que es una muerte asociada al embarazo en una paciente con un problema de salud pre-existente o de reciente aparición.

En el programa de acción específico 2007-2012 Arranque Parejo en Vida, menciona que en México la mortalidad materna ha venido descendiendo paulatinamente desde hace varias décadas. Entre 1955 y 2006 se registró una reducción en la razón de mortalidad materna de 70.6 por ciento, al pasar de 204.4 a 60.0 defunciones maternas por cada 100 mil nacidos vivos. Sin embargo, es probable que el descenso de la mortalidad materna en ese periodo haya sido mayor, debido a que durante ese lapso, pero sobre todo durante los últimos años, se han hecho esfuerzos inéditos por mejorar la calidad del dato, lo que incide en la aparente desaceleración en el ritmo de descenso a partir de 1990.

Además que los logros recientes en la disminución de la mortalidad materna, aunque relevantes, se han dado a un ritmo más lento que el requerido para alcanzar esa meta, al registrar, por ejemplo, durante el primer cuatrienio del siglo XXI, un descenso promedio anual de la razón de mortalidad materna ligeramente menor de 4%, cuando se requiere, al menos, una disminución sostenida de 5% anual, en promedio, en ese indicador. Ante este escenario, resulta imperioso redoblar esfuerzos y dar un renovado impulso al fortalecimiento de los servicios, mejorando su organización, cobertura y calidad, a fin de avanzar más rápidamente en el logro de las metas, satisfacer de manera más equitativa las necesidades de salud materno-infantil de la población de México y reducir las disparidades sociales que persisten en esta materia.

SEGUNDA.-En el ámbito de la salud, las características biológicas asociadas al sexo representan riesgos mayores para las mujeres. La razón de mortalidad materna representa uno de los principales retos de México conforme a los Objetivos del Milenio.

Cabe mencionar que entre las acciones que ha realizado el gobierno federal para la reducción de la mortalidad materna esta:

Embarazo Saludable a través de Seguro Popular.

Esta estrategia forma parte del Sistema de Protección Social en Salud y fue creado como un complemento al Programa Seguro Médico para una Nueva Generación, tiene como propósito proteger la salud de la mujer durante el embarazo, al igual que la del recién nacido.

Las mujeres beneficiarias de esta estrategia tendrán acceso a los siguientes servicios:

- Atención prenatal en el embarazo
- Atención de parto y puerperio fisiológico
- Atención de cesárea y puerperio quirúrgico

En el marco del Día Internacional de la Salud de la Mujer, en mayo de 2009, el Presidente Felipe Calderón presentó la Estrategia Nacional para Disminuir la Mortalidad Materna, que tiene por objetivo brindar atención universal en complicaciones del embarazo y promover una cultura de prevención de riesgos y de autocuidado de la salud entre las mujeres embarazadas.

Ese mismo día los titulares del al Secretaria de Salud, IMSS e ISSSTE firmaron el Convenio Interinstitucional para la Atención Universal de las Emergencias Obstétricas.

TERCERA.-Esta dictaminadora coincide con la legisladora en la necesidad de sensibilizar sobre la importancia de erradicar de nuestro país la mortalidad materna.

En el documento en estudio, se mencionan entre otras causas de la mortalidad materna los problemas en el parto (34.2%), la hipertensión (23.2%) y las hemorragias (21.3%). En cuarto lugar está el aborto inducido con 8.4% y, por último las infecciones con 5.6%. Otras enfermedades no propias del embarazo, pero que se agravan con éste son clasificadas como causas indirectas y constituyen un 7.3%. Debe mencionarse que gran parte de la prevención y, por tanto, de la reducción de estas cifras depende directamente de la cobertura y calidad de los servicios de salud.

Es de reconocer que se han realizado avances significativos en la disminución de la mortalidad materna, tanto en acciones, como en presupuesto, sin embargo como lo indica la promovente existen estados predominantemente indígenas donde persiste el problema.

Es por ello que se considera necesario contar con un presupuesto adecuado que atienda las necesidades de las mujeres, por tal razón, los legisladores que integramos esta Segunda Comisión hacemos valer la garantía Constitucional consagrada en el artículo 4º sobre el derecho a la protección de la salud, y emitimos el siguiente dictamen en sentido positivo por el que se solicita al titular de la Secretaría de Salud para que en el proyecto de presupuesto para el ejercicio fiscal 2011 considere aumentar el monto actual asignado al programa reducción de la mortalidad materna.

Ante las consideraciones expuestas, esta Comisión Dictaminadora, se permite someter a la consideración del Pleno de la Comisión Permanente del Congreso de la Unión el siguiente:

Punto de Acuerdo

UNICO.-La Comisión Permanente del Honorable Congreso de la Unión, solicita al titular de la Secretaría de Salud que en el Proyecto de Presupuesto para el Ejercicio Fiscal del 2011 incremente, en la medida de lo posible, el monto actual asignado al programa Reducción de la Mortalidad Materna, para ser aplicado en los estados que requieren mayor atención.

Dado en la Sala de Comisiones de la Comisión Permanente del H. Congreso de la Unión, en México, Distrito Federal, a los seis días del mes de julio del dos mil diez.

SEGUNDA COMISIÓN