



Oficio No. SELAP/300/2292/18
Ciudad de México, a 19 de julio de 2018

**CC. INTEGRANTES DE LA MESA DIRECTIVA DE LA COMISIÓN
PERMANENTE DEL H. CONGRESO DE LA UNIÓN**

Presentes

En respuesta al oficio No. CP2R3A.-1420 signado por el Sen. David Monreal Ávila, Vicepresidente de la Mesa Directiva de ese Órgano Legislativo, me permito remitir para los fines procedentes, copia del similar número UCVPS/741/2018 suscrito por el Dr. Ernesto H. Monroy Yurrieta, Titular de la Unidad Coordinadora de Vinculación y Participación Social de la Secretaría de Salud, así como de su anexo, mediante los cuales responde el Punto de Acuerdo por el que se exhorta a esa Dependencia 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.

Sin otro particular, aprovecho la ocasión para reiterarles la seguridad de mi consideración distinguida.

ANEXO

006209

CAMARA DE SENADORES
SECRETARIA GENERAL DE
SERVICIOS PARLAMENTARIO

2018 JUL 23 PM 1 04

RECIBIDO

El Subsecretario


LIC. FELIPE SOLÍS ACERO

C.c.p.- **Dr. Alfonso Navarrete Prida**, Secretario de Gobernación.- Para su superior conocimiento.

Mtro. Valentín Martínez Garza, Titular de la Unidad de Enlace Legislativo.- Presente.

Dr. Ernesto H. Monroy Yurrieta, Titular de la Unidad Coordinadora de Vinculación y Participación Social de la Secretaría de Salud.- Presente.

Minutario

UEL/311


VMG/RCC

SALUD

SECRETARÍA DE SALUD



CR
2292

UNIDAD COORDINADORA DE VINCULACIÓN Y PARTICIPACIÓN SOCIAL

0001171

UCVPS/741/2018

Ciudad de México, a 13 de julio de 2018

MTRO. VALENTÍN MARTÍNEZ GARZA
TITULAR DE LA UNIDAD DE ENLACE LEGISLATIVO
DE LA SECRETARÍA DE GOBERNACIÓN
P R E S E N T E

Me refiero al oficio SELAP/300/2069/18, de fecha 22 de junio de 2018, suscrito por el Lic. Felipe Solís Acero, Subsecretario de Enlace Legislativo y Acuerdos Políticos de la Secretaría de Gobernación, mediante el cual informó que en la sesión de la Comisión Permanente del H. Congreso de la Unión, celebrada el día 20 de junio del 2018, se aprobó el Punto de Acuerdo, que a continuación se transcribe:

“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”.

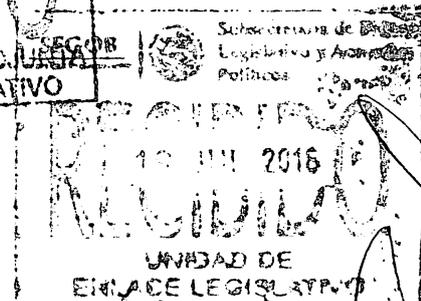
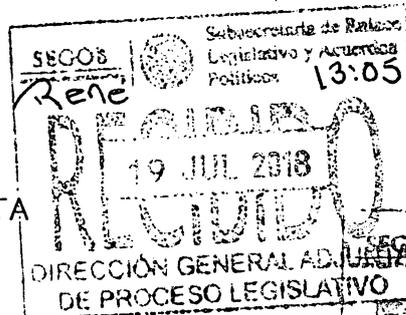
Al respecto me permito acompañar oficio CCINSHAE-DGCINS-355-2018, suscrito por el Dr. Simón Kawa Karasik, Director General de Coordinación de Institutos Nacionales de Salud.

Con base en lo anterior he de agradecer su amable intervención a efecto de remitir esta información al órgano legislativo para su desahogo.

Sin otro particular, aprovecho la ocasión para enviarle un cordial saludo.

A T E N T A M E N T E
EL TITULAR DE LA UNIDAD

DR. ERNESTO H. MONROY YURRIETA



C.c.p **Dr. José Ramón Narro Robles.** Secretario de Salud. Presente
Serie/Sección 1C.2/PA 756 LXIII

JCC/RCY/BLP

DGAUS
plax

SALUD
SECRETARÍA DE SALUD

13:59
SALUD
SECRETARÍA DE SALUD
12 JUL 2018
Dirección General de Coordinación de Institutos Nacionales de Salud
DIRECCIÓN DE VINCULACIÓN Y PARTICIPACIÓN CIUDADANA
RECIBIDO

INSTITUTOS NACIONALES DE SALUD
HOSPITALES DE ALTA ESPECIALIDAD

Dirección General de Coordinación de Institutos Nacionales de Salud

Of. CCINSHAE-DGCINS-355-2018
Ciudad de México, a 09 de julio de 2018
Asunto: Comentarios a Punto de Acuerdo.

DR. ERNESTO H. MONROY YURRIETA
TITULAR DE LA UNIDAD COORDINADORA DE
VINCULACIÓN Y PARTICIPACIÓN SOCIAL
Lleja No. 7, Col. Juárez, Del. Cuauhtémoc
México, Ciudad de México, C.P. 06000

En contestación a su similar **UCVPS/711/2018**, mediante el cual nos informaron que en la sesión de la Cámara de Senadores, celebrada el día 20 de junio de 2018, se aprobó 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 obstetricia en el sector salud y se implemente políticas públicas enfocadas a disminuir la mortalidad materno-infantil en México."

Al respecto adjunto al presente copia del oficio **INPER-DG-DM-0322-2018**, suscrito por el Dr. Norberto Reyes Paredes, Director Médico del Instituto Nacional de Perinatología Isidro Espinosa de los Reyes, mediante el cual el cual plasman su opinión institucional.

Sin otro particular, aprovecho la ocasión para enviarle un cordial saludo.

3AGC

SECRETARÍA DE SALUD
RECIBIDO
11 JUL 2018
DIRECCIÓN DE VINCULACIÓN Y PARTICIPACIÓN SOCIAL

ATENTAMENTE

DR. SIMÓN KAWA KARASIK
DIRECTOR GENERAL DE COORDINACIÓN DE
INSTITUTOS NACIONALES DE SALUD

SALUD | **OFICIALÍA DE PARTES**
SECRETARÍA DE SALUD
11 JUL. 2018
RECIBIDO
NOMBRE: [] HORA: []

c.c.p. Dr. Guillermo M. Ruiz Palacios y Santos.- Titular de la Comisión Coordinadora de Institutos Nacionales de Salud y Hospitales de Alta Especialidad. Presente.
Sección/Serie: 1C.2

SKK/MZA/LARJ/eyme

Periférico Sur No. 4118 (Torre Zafiro 1), 1er. Piso, Col. Jardines del Pedregal, Del. Álvaro Obregón, C.P. 061900, México, Ciudad de México
Tel.: 5481-1178 www.ccinshae.salud.gob.mx

SECRETARÍA DE SALUD
RECIBIDO
12 JUL 2018
13:36
DIRECCIÓN GENERAL ADJUNTA DE
VINCULACIÓN SOCIAL



INSTITUTO NACIONAL
DE PERINATOLOGÍA
ISIDRO ESPINOSA DE LOS REYES

DIRECCIÓN MÉDICA

INPER-DG-DM-0322-2018.
CIUDAD DE MÉXICO, A 04 DE JULIO DE 2018.

En el caso de la tercer demora se debe de garantizar que exista la plantilla de personal completa en todos los turnos los 365 días del año, se debe de garantizar que existan los insumos adecuados en calidad y cantidad para poder trabajar, y garantizar que el manejo médico sea apegado a las guías de práctica clínica nacionales e internacionales, así como a las normas oficiales vigentes de forma estandarizada.

Como bien se ha ejemplificado, se deben de implementar estrategias intersectoriales y no sólo de la competencia de la Secretaría de Salud. Es por eso que se menciona que la mortalidad materna es un buen indicador del grado de desarrollo de un país.

Si la recomendación sólo se dirige a la Secretaría de Salud (Quien debe de llevar el liderazgo de las acciones) los alcances tendrán un límite. Por otro lado, es indispensable la inversión de recursos económicos para tal fin.

Sin otro particular por el momento, reciba un cordial saludo.

ATENTAMENTE


DR. NORBERTO REYES PAREDES
DIRECTOR MÉDICO

C.C. DR. JORGE ARTURO CARDONA PÉREZ.- DIRECTOR GENERAL
NRP/JMR*

SECCIÓN/SERIE: 11C.3



INSTITUTO NACIONAL
DE PERINATOLOGÍA
ISIDRO ESPINOSA DE LOS REYES

DIRECCIÓN MÉDICA

INPER-DG-DM-0322-2018.
CIUDAD DE MÉXICO, A 04 DE JULIO DE 2018.

DR. ERNESTO H. MONRROY YURRIETA
TITULAR DE LA UNIDAD COORDINADORA
DE VINCULACIÓN Y PARTICIPACIÓN SOCIAL
DE LA SECRETARÍA DE SALUD
PRESENTE

En contestación a su Oficio No. UCVPS/711/2018, en el que se refiere que en la Sesión de la Comisión Permanente del H. Congreso de la Unión, se aprobó al Punto de Acuerdo suscrito por el Lic. Felipe Solís Acero, que se refiere a que dicha comisión exhorta respetuosamente a la Secretaría Salud para que en el ámbito de sus facultades y competencias fortalezca la calidad de atención prenatal y obstétrica en el sector salud y se implementen políticas públicas enfocadas a disminuir la mortalidad materno-infantil en México, al respecto le informo que:

La mortalidad materna es un indicador del desarrollo de un país. Si bien las causas de mortalidad materna son atendidas por el personal de salud existen varios puntos a considerar.

Derivado del análisis de los expedientes de muerte materna de las últimas dos décadas por parte de los Comités de Muerte Materna Hospitalarios, Jurisdicciones, Estatales y Nacional, se obtiene la información en común que lleva a determinar tres espacios de oportunidad llamados "demoras".

Para cada una de las demoras la estrategia es distinta:

Primer demora:

Retraso en el acceso a los servicios de salud por parte de la paciente, familia y comunidad. Consiste en que la paciente sepa cuando y a dónde pedir ayuda cuando exista una señal de alarma obstétrica (síntoma que indica una anomalía en el embarazo).

Segunda demora:

Retraso en la detección de una situación obstétrica de riesgo, retraso en el traslado al hospital resolutivo. Consiste en que el personal de salud de primer contacto reconozca una complicación y envíe a la paciente al hospital adecuado que cuente con lo necesario para resolver el problema identificado.

Tercer demora:

Retraso en la atención dentro del hospital resolutivo. Que dentro del hospital resolutivo ocurra y se realice todo lo necesario para resolver el problema médico.



INPER-DG-DM-0322-2018.
CIUDAD DE MÉXICO, A 04 DE JULIO DE 2018.

Para cada demora la estrategia es distinta:

En el caso de la primera demora se requiere de brindar a la paciente, familia y comunidad toda la información necesaria para que reconozca los síntomas anormales en el embarazo, y que son una señal de alarma médica. También que sepa cuál es el mejor lugar para pedir ayuda médica. Para resolver este punto se requiere de un proceso de educación perinatal que sea otorgado por el personal calificado con los contenidos correctos. Así mismo, que se tengan los centros de atención a la salud identificados a donde recurrir de manera directa, o con el apoyo de la familia a la comunidad. Para ello, además del personal a cargo de la Secretaría de Salud, se requiere del apoyo de la Secretaría de Educación Pública, entre otros sectores. Otro ejemplo, es el reforzamiento del programa de "Madrinas Obstétricas" quienes son miembros de la comunidad con la disposición de apoyar a la embarazada y su familia en estos casos. Por poner algunos ejemplos.

En el caso de la segunda demora, se requiere de la capacitación al personal de salud de primer contacto (parteras, promotores de salud, enfermeras, médicos generales, médicos especialistas) para que identifiquen una complicación obstétrica. Esta capacitación puede ser presencial o a distancia usando todos los sistemas informáticos disponibles (educación a distancia o en línea, telemedicina, por ejemplo). En este rubro participa la secretaría de salud, las universidades públicas o privadas, las asociaciones o colegios médicos, organizaciones no gubernamentales, siempre apegados a las guías de práctica clínica y normas nacionales e internacionales vigentes. En el caso de las opciones en línea se requiere del uso de internet en lugares remotos, por lo que se requiere la participación de la Secretaría de Comunicaciones y Transportes, y de empresas privadas de comunicación. Una vez que el personal de primer contacto identifique el problema debe de tener la posibilidad de referir a la paciente al hospital resolutorio que tenga la necesario para resolver la complicación (no necesariamente es el hospital más cercano). Para ello debe de contar con el medio de transporte adecuado (será complicado que todos los centros de salud rurales cuenten con una ambulancia, gasolina y chofer disponible las 24 horas del día, sin embargo, puede apoyarse con la comunidad para tal fin. Una vez resuelta la disponibilidad del transporte los caminos deben de estar en condiciones de ser transitados para el traslado. En época de lluvia, salir de la sierra de Guerrero, Oaxaca, Chiapas o Veracruz se convierte en un reto, cuando además se convierte en una zona de difícil acceso inclusive en una zona de desastre, se requiere el apoyo del Ejército o la Marina para el traslado de pacientes. En los estados del país donde los niveles de inseguridad imposibilitan el traslado de pacientes en ciertos horarios, se requiere del apoyo de las secretarías de seguridad locales, del Ejército o de la Marina. Por poner algunos aspectos a mencionar de ésta segunda demora.