

CONSEJO DE SALUBRIDAD GENERAL

ACUERDO por el que se establece la aplicación obligatoria en las instituciones públicas y privadas del Sistema Nacional de Salud, de los componentes sustantivos y estratégicos del Programa de Acción Arranque Parejo en la Vida y de la vigilancia epidemiológica activa de las defunciones maternas.

Al margen un sello con el Escudo Nacional, que dice: Estados Unidos Mexicanos.- Consejo de Salubridad General.

El Consejo de Salubridad General, con fundamento en los artículos 4o. cuarto párrafo, 73 fracción XVI, base 1a. de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 3o. fracción IV, 4o. fracción II, 61, 62, 64, 112 fracción III y 133 fracción II de la Ley General de Salud, y 1o., 3o. y 5o. fracción IV del Reglamento Interior del Consejo de Salubridad General, y

CONSIDERANDO

Que el artículo 4o. de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos otorga a toda persona el derecho a la protección de la salud.

Que el Consejo de Salubridad General participa en el ámbito de su competencia, en la consolidación y funcionamiento del Sistema Nacional de Salud y en el establecimiento de la política nacional en materia de salud.

Que una de las responsabilidades de las instituciones del Sistema Nacional de Salud es brindar atención a la mujer durante su embarazo, parto y puerperio, coadyuvando a la reducción de la mortalidad materna; así como vigilar el crecimiento y desarrollo de los niños a fin de potencializar todas sus facultades, contribuyendo a reducir la mortalidad infantil.

Que el Plan Nacional de Desarrollo 2001-2006 reconoce que la salud es una condición indispensable para lograr la equidad y que el Programa Nacional de Salud establece entre sus objetivos mejorar las condiciones de salud de los mexicanos, así como abatir las desigualdades y rezagos en salud.

Que se han tenido avances en la aplicación de acciones médicas para garantizar el embarazo saludable, parto y puerperio seguros, así como en la atención a recién nacidos y la vigilancia del desarrollo de niños y niñas.

Que se ha avanzado en la cobertura de la atención obstétrica, en población no asegurada, hasta lograr que el 79.8% de los partos sean atendidos por personal calificado.

Que en el periodo 2000-2003 se ha disminuido la tasa de mortalidad materna en 10% al pasar de 7.26 a 6.52 defunciones por cada 10,000 nacimientos; pero es necesario lograr, en lo posible, la identificación y eliminación de los factores médicos previsible asociados con ellas.

Que para garantizar que la atención a la salud materna e infantil sea efectiva y de calidad es necesario establecer como estrategia común y obligatoria, en todas las unidades de las instituciones del Sistema Nacional de Salud, las acciones previstas en el Programa de Acción Arranque Parejo en la Vida preferentemente las acciones relacionadas con los denominados componentes estratégicos, sin olvidar las acciones de los sustantivos.

Que con la aplicación de las acciones del Programa de Acción Arranque Parejo en la Vida en las unidades de las instituciones del Sistema Nacional de Salud, se contribuye a reducir la mortalidad materna y neonatal en un 4% anual.

Que para garantizar el seguimiento de la atención a la salud materna e infantil es necesario establecer como obligatoria la vigilancia epidemiológica activa de las defunciones maternas.

Que para poder realizar la vigilancia epidemiológica activa de las defunciones maternas, es necesaria la creación de un Grupo de Trabajo coordinado por el Centro Nacional de Vigilancia Epidemiológica y Control de Enfermedades que apoye los esfuerzos institucionales, tanto públicos como privados, para realizar la notificación inmediata, el estudio de cada defunción, la dictaminación médica de la muerte y la formalización de acciones a favor de la reducción de las tasas de muerte materna, contribuyendo a la mejora de la calidad en la atención de la salud materna.

Que México cuenta con una infraestructura y un nivel de desarrollo que no justifica las tasas de mortalidad materna y perinatal existentes; que tampoco explican la mayor parte de las defunciones por falta o dificultades de acceso a las unidades de atención o a la atención por personal calificado.

Por todo lo anterior, es indispensable el establecer un compromiso claro del más alto nivel, por todas las instituciones públicas y privadas del sector para abatir la mortalidad materna y perinatal, área en la cual ha sido poco el avance alcanzado.

Que en sesión ordinaria del 5 de octubre de 2004, el pleno del Consejo de Salubridad General, en aras de prevenir defunciones relacionadas con el embarazo, parto y puerperio, acordó establecer como política nacional de salud la obligatoriedad de la vigilancia epidemiológica activa de las defunciones maternas; por lo que expide el siguiente:

ACUERDO POR EL QUE SE ESTABLECE LA APLICACION OBLIGATORIA EN LAS INSTITUCIONES PUBLICAS Y PRIVADAS DEL SISTEMA NACIONAL DE SALUD, DE LOS COMPONENTES SUSTANTIVOS Y ESTRATEGICOS DEL PROGRAMA DE ACCION ARRANQUE PAREJO EN LA VIDA Y DE LA VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA ACTIVA DE LAS DEFUNCIONES MATERNAS

PRIMERO.- Se establece como estrategia común, de aplicación y observancia obligatoria en todas las unidades de atención de las instituciones públicas y privadas del Sistema Nacional de Salud, las acciones del Programa de Acción Arranque Parejo en la Vida, así como la vigilancia epidemiológica activa de las defunciones maternas, particularmente en las unidades hospitalarias.

SEGUNDO.- Las acciones del Programa de Acción Arranque Parejo en la Vida, del presente Acuerdo son:

- I. En el caso de embarazo saludable, parto y puerperio seguro; niños y niñas bien desarrollados:
 - a. Asegurar la calidad de la atención en todas las unidades de atención y servicios comunitarios durante el embarazo, parto y puerperio; así como del recién nacido,
 - b. Promover la incorporación de acciones preventivas estratégicas como es la planificación familiar a grupos vulnerables, mejorar el estado nutricional y la administración de ácido fólico en toda mujer en edad fértil; detección oportuna de la discapacidad en todo recién nacido,
 - c. Ofrecer a todas las mujeres después de un evento obstétrico, así como a su pareja, métodos anticonceptivos modernos.
- II. En el caso de Monitoreo y Seguimiento:
 - a. Seguimiento de indicadores de calidad;
 - b. Funcionamiento de comités de mortalidad materna y neonatal, y
 - c. Dictaminación de defunciones maternas.
- III. En el caso de Participación comunitaria:
 - a. Vincular a la comunidad y autoridades locales con las redes de atención;
 - b. Instalación y operación de “posadas”, “transporte” y “casitas” AME, y
 - c. Garantizar la articulación de los servicios médicos institucionales de todos los niveles y los servicios comunitarios existentes.
- IV. En el caso del Fortalecimiento de la estructura:
 - a. Asegurar los recursos humanos, equipos e insumos necesarios para ofrecer una atención calificada y oportuna;
 - b. Contar con personal especializado para la atención de urgencias obstétricas y neonatales en todos los turnos de hospitales “Sí Mujer”, y
 - c. Establecer módulos MATER (Módulo de Atención a las Embarazadas con Riesgo).
- V. En el caso de Desarrollo Humano:
 - a. Establecer mecanismos para sensibilizar y motivar al personal de salud;
 - b. Incremento en la competitividad laboral de los prestadores de servicios, y
 - c. Capacitación Técnica permanente.

TERCERO.- Se establece como un mecanismo permanente la vigilancia epidemiológica activa de toda defunción materna la cual comprende las acciones siguientes:

- I. La notificación inmediata de la defunción materna;
- II. El estudio del caso para la confirmación de las causas de defunciones maternas;
- III. El dictamen de las defunciones maternas, y
- IV. La elaboración y aplicación de medidas que contribuyan a la disminución de las principales causas de las defunciones maternas.

CUARTO.- Para coadyuvar a la vigilancia epidemiológica activa de las defunciones maternas, se instalará un Equipo Nacional de Análisis de Defunciones Maternas, integrado por especialistas de las instituciones del Sistema Nacional de Salud y será coordinado por la Subsecretaría de Prevención y Promoción de la Salud de la Secretaría de Salud, a través de las unidades administrativas que para el efecto designe.

QUINTO.- Cada institución del Sistema Nacional de Salud deberá tener de manera permanente un responsable de la vigilancia epidemiológica activa de las defunciones maternas y de la instrumentación de las acciones del Programa de Acción Arranque Parejo en la Vida, el cual estará obligado a reportar mensualmente a la Subsecretaría de Prevención y Promoción de la Salud de la Secretaría de Salud, a través de las unidades administrativas que para el efecto ésta designe de los resultados obtenidos, así como de las medidas preventivas y correctivas adoptadas.

TRANSITORIO

UNICO.- El presente Acuerdo entrará en vigor a los 30 días naturales siguientes de su publicación en el **Diario Oficial de la Federación**.

México, Distrito Federal, a los cinco días del mes de octubre de dos mil cuatro.- El Secretario de Salud y Presidente del Consejo de Salubridad General, **Julio José Frenk Mora**.- Rúbrica.- La Secretaria del Consejo de Salubridad General, **Mercedes Juan**.- Rúbrica.