CUADERNOS **#HablemosDeSalud**

LA SALUD MATERNA EN MÉXICO | 2019

Propuestas para un mejor sistema de salud en México.

FUNSALUD
Fundación Mexicana para la Salud, A.C.

Facultad de Medicina

CUADERNOS **#HablemosDeSalud**

LA SALUD MATERNA EN MÉXICO | 2019

FUNSALUD
Fundación Mexicana para la Salud A C

Facultad de Medicina

ÍNDICE

Mensaje del Consejo Directivo de FUNSALUD	**Pág.5**
Introducción	**Pág.8**
Semblanza de los moderadores	**Pág.12**
Enfermería perinatal en el Sistema Nacional de Salud	**Pág.16**
Discusión	Pág.22
La partería en mejora de la salud materna en México	**Pág.24**
Discusión	Pág.30
Módulos de alto riesgo reproductivo	**Pág.32**
Discusión	Pág.40
Conclusiones	**Pág.42**

MENSAJE DEL CONSEJO DIRECTIVO DE FUNSALUD

A lo largo de los años FUNSALUD se ha caracterizado por realizar propuestas de política pública basadas en sólidas evidencias científicas bajo un marco de respeto mutuo y colaboración con el Gobierno Federal, particularmente con la Secretaría de Salud.

Si bien, reconocemos que hemos tenido avances significativos en los últimos años, sabemos que debemos acelerar la incorporación de nuevas ideas y modelos que nos lleven a cerrar la brecha de acceso a la salud, es por ello que surge #HablemosDeSalud.

#HablemosDeSalud comenzó en junio de 2018 a través de un evento realizado en el Club de Industriales, en donde se discutieron los programas en materia de salud de los candidatos a la Presidencia de la República. A lo largo del mismo, participaron voces del sector académico y privado en torno a la agenda nacional en salud.

Posteriormente, se efectuó una selección de los temas más relevantes dando lugar a la segunda etapa que consistió en convocar a todos los sectores de la sociedad para la generación de propuestas que coadyuven a reducir la brecha entre el acceso y la demanda de los servicios de salud en México.

La publicación de los Cuadernos #HablemosDeSalud culmina esta segunda etapa abordando diez áreas estratégicas del Sistema de Salud a través de propuestas innovadoras que contribuyen a definir prioridades en las áreas de prevención y atención a la salud.

Es importante resaltar la alianza establecida con la Facultad de Medicina de la UNAM, que permitió generar una mejor calidad de las propuestas y una amplia convocatoria pocas veces vista en este tipo de iniciativas.

La Fundación Mexicana para la Salud agradece a todos los participantes de esta iniciativa sus valiosas aportaciones y estamos convencidos de que a través del trabajo conjunto lograremos mejorar la salud de los mexicanos.

LIC. PABLO ESCANDÓN CUSSI
Presidente del Consejo Directivo
Periodo 2014 - 2018

ING. ERIC HÁGSATER
Presidente del Consejo Directivo
Periodo 2019 - 2021

INTRODUCCIÓN

Hace 75 años se crearon dos grandes instituciones del Estado mexicano, la Secretaría de Salud y el Instituto Mexicano del Seguro Social, los dos pilares del Sistema Nacional de Salud que otorgan atención y cobertura médica a más de un millón de mexicanos al día. Desde su origen, este sistema se encuentra fragmentado y segmentado, provocando problemas serios de coordinación, competitividad, presupuesto y duplicación de servicios, con resultados variables en calidad y extensión.

Adicionalmente la transición demográfica y epidemiológica por la que transita nuestro país, plantea nuevos retos en materia de salud entre los que destacan el acceso a la atención médica y medicamentos y el uso de nuevas tecnologías y dispositivos médicos.

En el mundo industrializado, el esquema de atención médica está transformándose de un patrón curativo hacia un modelo preventivo que se conoce como el modelo de las 4P´s y consiste en una medicina más predictiva, preventiva, personalizada y participativa.

Para encontrar respuestas a estos nuevos paradigmas en el cuidado de la salud, la Fundación Mexicana para la Salud y la Facultad de Medicina de la UNAM crearon la iniciativa #HablemosDeSalud. Este esfuerzo se basa en la participación de todos los actores sociales en torno a la salud, con el objetivo de generar propuestas que permitan afrontar satisfactoriamente los retos que México enfrenta en materia de salud.

Para ello, a finales de 2018 se publicó una convocatoria abierta a todos los sectores incluidas universidades, centros de investigación, instituciones de salud del sector público, hospitales, organizaciones de pacientes y el sector privado.

Se recibieron un total de 102 propuestas que se clasificaron en diez categorías: (1) *Salud visual: retos y fracasos*; (2) *Participaciones público privadas ¿Sí? ¿Cómo?*; (3) *Envejecimiento saludable*; (4) *Pasos hacia un sistema de salud unificado*; (5) *La salud materna en México*; (6) *Propuestas para el fortalecimiento de la atención primaria*; (7) *Presente y futuro de las tecnologías de la información en la salud*; (8) *Programas de nutrición: éxitos y fracasos*; (9) *Asegurando la vacunación en México* y; (10) *La salud mental: una prioridad para México*. Se integró un grupo de 29 expertos y líderes de opinión en cada categoría quienes evaluaron las propuestas en función de su pertinencia y viabilidad en el sistema de salud de México.

Bajo el formato de un foro de discusión realizado del 18 al 21 de febrero de 2019 en el Auditorio Dr. Alberto Guevara Rojas de la Facultad de Medicina de la Universidad Nacional Autónoma de México UNAM en el campus de Ciudad Universitaria, se presentaron las propuestas seleccionadas ante actores de la nueva administración, tomadores de decisiones del sector salud e integrantes de la comunidad académica y científica. El presente cuaderno, reúne las propuestas expuestas durante el foro #HablemosDeSalud, así como los aspectos más importantes derivados de su análisis y discusión.

LIC. HÉCTOR VALLE MESTO
Presidente Ejecutivo, Fundación Mexicana para la Salud

DR. GERMÁN FAJARDO DOLCI
Director de la Facultad de Medicina de la UNAM

Semblanza de los moderadores

#HablemosDeSalud | 2019

DR. RICARDO JUAN GARCÍA CAVAZOS

Es Director de la Escuela Superior de Medicina del Instituto Politécnico Nacional (IPN). Egresó de la carrera de biología de la Facultad de Ciencias Biológicas de la Universidad Autónoma de Nuevo León. Además es Médico Cirujano Partero por la Escuela Superior de Medicina del Instituto Politécnico Nacional. Obtuvo la Maestría en Ciencias con la especialidad en Morfología en el Politécnico Nacional y Genética Clínica y Morfología, en el Hospital General de México. Es miembro certificado y recertificado por el Consejo Mexicano de Genética y académico numerario de la Academia Mexicana de Pediatría.

En el Centro Nacional de Equidad de Género y Salud Reproductiva, ha estado al frente de la dirección en Salud Materna y Perinatal y como subsecretario de Servicios Médicos e Insumos en la Secretaría de Salud de la Ciudad de México. Estuvo al frente de la Dirección de Enseñanza y de la Subdirección de Investigación Biomédica en el Instituto Nacional de Perinatología.

Ha sido asesor del Programa Institucional de Investigación y Desarrollo Tecnológico del Instituto Politécnico Nacional y asesor de la Oficina Sanitaria Panamericana. Su producción científica es de 222 publicaciones en revistas indexadas. Ha recibido 70 premios y cuenta con una trayectoria de 50 años como docente.

DR. JORGE ARTURO CARDONA PÉREZ

Actualmente se desempeña como Director General del Instituto Nacional de Perinatología, “Isidro Espinosa de los Reyes” (INPer). Estudió medicina en la Universidad Nacional Autónoma de México (UNAM). Cursó la especialidad de pediatría en el Hospital Militar. Cuenta con la certificación por el Consejo Mexicano de Pediatría y la subespecialidad en Neonatología por la Escuela de Medicina en la Universidad de Birmingham, Alabama, EUA.

Se ha desempeñado como coordinador de Salud Reproductiva y Materno Infantil en el Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS), fue subsecretario del Subcomité Nacional de Reanimación Neonatal del Comité de Estudio para la Mortalidad Materna y Perinatal. Estuvo al frente de la jefatura de servicio de Neonatología del Hospital Ángeles de Las Lomas. Como académico impartió clases de especialización en Neonatología y de Ginecología y Obstetricia. Se le otorgó un reconocimiento por su interés en la formación de médicos especialistas por la misma institución.

Es miembro de varias asociaciones como la Academia Mexicana de Pediatría, Federación Mexicana de Neonatología, miembro y coordinador académico de la Federación Latinoamericana de Medicina-Perinatal-Comité Editorial, Vicepresidente de la Asociación Mexicana de Estudios Perinatales (AMEPEC), entre otras.

Ha impartido múltiples conferencias nacionales e internacionales en foros de Neonatología. Su trabajo de investigación se refleja en más de 80 publicaciones, entre las más recientes están “Programación fetal: aspectos clínicos y epidemiológicos de las enfermedades del adulto” y “Perinatología y reproducción humana”.

DRA. MARÍA DE LOURDES CONCEPCIÓN MARTÍNEZ ZÚÑIGA

Cursó la carrera de medicina en la Universidad Nacional Autónoma de México (UNAM). Realizó estudios de postgrado en Ginecología y Obstetricia en el Hospital de la Mujer y en la Escuela Superior de Medicina del Instituto Politécnico Nacional (IPN). Cuenta con dos maestrías, la primera en ciencias con la especialidad en Investigación Clínica y la segunda en Administración en la Universidad del Valle de México.

Profesora de postgrado en Ginecología y Obstetricia en el Hospital de la Mujer con reconocimiento de la UNAM. Así también, es docente a nivel licenciatura en la Facultad de Medicina de la UNAM y en la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Anáhuac. En el Hospital de la Mujer ha ocupado diversos cargos como Médico Adscrito, Jefa de la División de Investigación y Enseñanza, Jefa del Servicio de Urgencias, Subdirectora de Investigación y actualmente se desempeña como Directora.

Pertenece a la Asociación del Hospital de la Mujer y es miembro colegiado titular del Colegio Mexicano de Especialistas en Ginecología y Obstetricia. Cuenta con certificación por el Consejo de Ginecología y Obstetricia.

ENFERMERÍA PERINATAL EN EL SISTEMA NACIONAL DE SALUD

"Incorporación de la Enfermería perinatal en el sistema nacional de salud: una estrategia para la mejora de la salud materna en México"

El entorno favorable para una maternidad segura está relacionado con los cuidados y atención que se brinda a las embarazadas y a las personas recién nacidas. El nivel de preparación del personal de salud, así como los servicios para la atención obstétrica, tiene alta importancia para brindar los servicios adecuados. Aunque la salud materna y perinatal han estado en la agenda del Sistema Nacional de Salud del país, persisten necesidades no satisfechas en materia de prevención y atención.

En la continua atención a la salud de la mujer, se parte de acciones como la promoción de la salud, tamizaje, prevención, diagnóstico y atención de necesidades de salud obstétrica. Así mismo, se refuerza el concepto de parto bajo 3 premisas: a) el embarazo y el parto son procesos fisiológicos para los que el cuerpo de la mujer se encuentra preparado y capacitado; b) las herramientas médicas de atención al embarazo y parto son útiles para salvar vidas; c) la experiencia del parto debe ser satisfactoria para todas las personas involucradas.

En 1988 se comenzó con el modelo operativo de CIMIGEN sobre la base de una estrategia de autocuidado, en donde la enfermera perinatal aplica un sistema de detección, evaluación y registro del riesgo perinatal en las etapas pre-gestacional, gestacional, del nacimiento y del puerperio, con un seguimiento longitudinal para hacer referencias oportunas. Se logró reducir el número de cesáreas, identificar a mujeres con diabetes gestacional con parto fisiológico y bebés con peso y con talla adecuados.

El Centro de Investigación Materno Infantil del Grupo de Estudios al Nacimiento (CIMIGEN), en colaboración con la Universidad Nacional Autónoma de México (UNAM) y la Escuela Nacional de Enfermería y Obstetricia (ENEO), son clave para la formación de la enfermería perinatal con competencias de partería y cuidado de la salud de las mujeres y los niños sanos para la reducción de muerte materna, detección oportuna de defectos al nacer, participación activa de la familia en el proceso reproductivo y satisfacción del nacimiento. Es reconocido por la Organización Panamericana de la Salud (OPS).

A lo largo del año hubo tres referencias. Se optimizó la colaboración e integración entre médicos y enfermeras con definición de roles. Mejoró el apego inmediato (80%), revisión de cavidad 10%, uso de antibióticos (8%), hubo reducción en la ruptura artificial de membranas del 59 al 16%, debido a la capacitación del personal. Desde entonces se han realizado distintos esfuerzos para lograr la incorporación del especialista perinatal dentro de los equipos multidisciplinarios del sistema de salud para la detección, atención y referencia oportuna de las mujeres durante el proceso reproductivo.

Este proyecto pretende hacer alianzas con las autoridades de salud en las entidades del país para formar Enfermeras Especialistas Perinatales (EEP) que se incorporen al sistema de salud nacional, como docentes u operativas y fortalecer

el modelo actual de atención obstétrica para la mejora de la salud materna y perinatal. Se pretende consolidar el modelo integral de atención materna con las siguientes estrategias descritas a continuación.

Vínculo con universidades para el respaldo académico del más alto nivel y la incorporación al Consejo Nacional de Ciencia y Tecnología (CONACYT). Formar personal de calidad Especialista en Enfermería Perinatal, para nivel operativo y docente con base en el modelo de atención de CIMIGEN y el programa académico ENEO-UNAM. Proporcionar competencias de liderazgo y empoderamiento. Implementar campos clínicos en las instituciones de los Servicios Estatales de Salud (SESA) para el desarrollo de habilidades y competencias.

Habilitar espacios en primer nivel de atención para promover y potenciar la labor de la Enfermería Perinatal. Contar con insumos esenciales para estabilización y referencia de pacientes ante emergencia obstétrica. Definir un presupuesto específico. Garantizar la atención por Enfermeras Especialistas Perinatales (EEP) en todos los turnos. Fomentar la investigación como evidencia de resultados y promover la aceptabilidad del modelo de atención a las mujeres, familias y comunidades con respeto social, cultural y personal. Sensibilizar al equipo multidisciplinario sobre el rol que desempeñan las EEP.

REFERENCIAS

1. Secretaría de Salud. *Programa de Acción Específico de Salud Materna y Perinatal 2013-2018*.
2. *Recomendaciones de la OMS sobre atención prenatal para una experiencia positiva del embarazo*. Ginebra: Organización Mundial de la Salud; 2016.
3. Alonso C. Gerard T. *El parto humanizado como herramienta para la prevención de la mortalidad materna y la mejora de la salud materno-infantil*. En: Freyermuth G. Sesia P, Coordinación.
4. *La Muerte Materna. Acciones y estrategias hacia una maternidad* segura. México: Centro de Investigaciones y Estudios Superiores en Antropología Social: Comité Promotor por una Maternidad sin riesgos en México; 2009. P. 95-96.

CIMIGEN

CENTRO DE INVESTIGACIÓN MATERNO INFANTIL

CIMIGEN

El Centro de Investigación Materno Infantil del Grupo de Estudios al Nacimiento (CIMIGEN), es una institución de asistencia privada sin fines de lucro, considerado como un patrón de atención materna de primer nivel con alta capacidad resolutiva; en colaboración con la Universidad Nacional Autónoma de México (UNAM) y la Escuela Nacional de Enfermería y Obstetricia (ENEO), ha sido clave para la formación de personal de enfermería perinatal con competencias de partería, quienes desarrollan una labor extensa en el cuidado de la salud de las mujeres y los niños sanos.

CIMIGEN contribuye a la reducción de la muerte materna, los de defectos al nacer, la participación activa de la familia en el proceso reproductivo y satisfacción de la experiencia al nacimiento. Participó en la elaboración de varias Normas Oficiales y en las Guías de Práctica Clínica (GPC) en muerte fetal y en el sistema nacional de registro de los defectos al nacimiento.

ING. MARISOL DEL CAMPO MARTÍNEZ

Es Directora Ejecutiva de CIMIGEN. Egresó de la licenciatura en ingeniería industrial de la Universidad Anáhuac. Cuenta con Maestría en Acción Solidaria Internacional de Europa, en la Universidad Carlos III de Madrid. Actualmente cursa el segundo año del programa de Alta Dirección de Empresa (MBA) en el Instituto Panamericano de Alta Dirección de Empresa. Ha participado en proyectos de cooperación internacional relacionados con el empoderamiento d e mujeres a través de la formación y desarrollo de competencias.

ENFERMERA ESPECIALISTA LUCÍA MARCELA ILIESCAS

Directora de enseñanza en el Centro de Investigación Materno Infantil del Grupo de Estudios al Nacimiento (CIMIGEN). Cursó la licenciatura en Enfermería y Obstetricia y la especialidad en Enfermería Perinatal en la Escuela Nacional de Enfermería y Obstetricia de la Universidad Nacional Autónoma de México (ENEO-UNAM). Su principal área de interés se concentra en la formación de alumnos de pregrado en enfermería obstétrica y de posgrado en enfermería perinatal.

ENFERMERA ESPECIALISTA MAGDALENA LAIZA DANIEL

Coordinadora de la especialidad en Enfermería Perinatal de la ENEO-UNAM en el Hospital Materno Infantil CIMIGEN. Es enfermera Especialista Perinatal y Partera egresada de la licenciatura en Enfermería y Obstetricia de la ENEO-UNAM. Cuenta además con un posgrado en Enfermería Perinatal ENEO-UNAM-CIMIGEN y una maestría en Administración de Hospitales y Salud Publica en el Instituto de Estudios Superiores en Administración Pública (IESAP) en la Ciudad de México. Ha participado como ponente, conferencista y docente en diversos foros de instituciones públicas y privadas de México.

Discusión

"Incorporación de enfermeras especialistas perinatales en el Sistema de Salud Público como una estrategia para reducir la muerte materna y los defectos de nacimiento"

La Dra. María de Lourdes Concepción Martínez Zúñiga, y los Drs. Ricardo Juan García Cavazos y Jorge Arturo Cardona Pérez, encabezaron la mesa de trabajo "La Salud Materna en México", a fin de analizar las 3 propuestas presentadas en esta categoría en el foro "Hablemos de Salud".

La primera iniciativa desarrollada *"Incorporación de enfermeras especialistas perinatales en el Sistema de Salud Público, como una estrategia para reducir la muerte materna y defectos de nacimiento"*, correspondió a Marisol del Campo Martínez, representando al equipo del Centro de Investigación Materno Infantil (CIMIGEN).

El proyecto se divide en tres aspectos básicos. El primero se refiere a la formación de enfermeras, actualmente consideradas como especialistas perinatales, en el Sistema de Salud. El segundo, consiste en la sistematización del modelo, tanto de atención como enseñanza, para replicar en algunos estados de la República. Y el tercero, es una estrategia de sensibilización dirigida a equipos multidisciplinarios para la atención de mujeres embarazadas.

La innovación del proyecto, reside en el autocuidado de los pacientes con un seguimiento de la especialista perinatal para identificar factores de riesgo antes, durante y después del embarazo con alcance al recién nacido.

Durante 30 años, CIMIGEN ha realizado un recuento de resultados que ha tenido a lo largo de este periodo. Como por ejemplo, la reducción de la muerte materna y los defectos al nacimiento. La satisfacción de las mujeres en la atención recibida. El incremento de nacimientos sanos en peso y talla. La disminución de la tasa de cesáreas. La amplia participación de la pareja durante el proceso. El éxito de la lactancia materna durante los primeros seis meses y la formación de especialistas perinatales incorporados al servicio de salud del país.

Las observaciones realizadas por el doctor Ricardo Juan García Cavazos, a la propuesta presentada por Marisol del Campo Martínez, se centraron en la aclaración entre concepto y funciones de la enfermera obstetra y la especialista perinatal, así como la importancia de ambas figuras. Aunque también destacó la fortaleza de la iniciativa.

En este sentido, se señaló la importancia de la especialidad en enfermería perinatal, la cual parte de una visión de salud pública, a través de una intervención educativa, y cuyo objetivo es la educación en el autocuidado de la mujer para identificar de manera oportuna los problemas de riesgo.

Se consideró fundamental identificar en el área de salud materna las competencias y habilidades de los especialistas, que permitan utilizar el conocimiento para complementar las capacidades de las enfermeras obstetras y los ginecólogos en un equipo de trabajo multidisciplinario.

En su intervención la Dra. María de Lourdes Concepción Martínez, moderadora de esta mesa de trabajo, destacó la importancia que podría tener esta iniciativa con la formación de enfermeras perinatales, si éste personal capacitado se ubicara en la atención de primer nivel y con la posibilidad de capacitarse en el mismo centro hospitalario.

"Recuerdo cuando se profesionalizó la enfermería, llegaron las primeras licenciadas y no se sabía dónde ubicarlas, de tal manera que la experiencia en el primer nivel es donde tendría que permear este proyecto. Con educación hacia el personal de salud", afirmó la doctora Martínez Zúñiga.

En su participación, el Dr. Cardona Pérez, subrayó la importancia de profesionalizar a las enfermeras. Según las estadísticas, dijo, *"hay más de mil enfermeras perinatales en el país; perinatales y neonatales hay poco más de mil 200, en donde se dan 2.3 millones de nacimientos al año, obviamente, el número de embarazos es mucho mayor, tomando en cuenta abortos"*.

Ambos moderadores, subrayaron el alto valor que representa ubicar esta formación de especialistas perinatales, en el primer nivel de atención, además de la urgencia por dignificar desde el punto de vista laboral y personal, esta área de trabajo profesional.

"Creo que la atención del primer nivel tenemos que reforzarla y ustedes son ese punto clave en el sistema de salud para concientizar a la población y que realmente tenga respuesta a todas las diferentes opciones que hay. Empezando desde la planificación familiar, el aborto seguro y todo lo que se tiene que decidir", indicó el Dr. Jorge Arturo Cardona Pérez.

En este sentido, se reconocieron los avances que se han tenido en esta profesión dentro del sector salud así como la importancia que representa la enfermera perinatal, que es un punto clave para la atención y disminución en mortandad materna, neonatal y controles perinatales.

Por su parte, el Dr. Ricardo Juan García Cavazos, examinó las acciones emprendidas en esta iniciativa que tiene como objetivo profesionalizar a la enfermería. Reconoció que falta mucho por hacer sobre la especialidad para que ésta se le reconozca su posición. Asimismo, destacó la labor de este proyecto, en cuanto a la intervención en línea de vida de las pacientes, desde la *"pre-gestación hasta el nacimiento"* y todavía más dijo, en el seguimiento de ese recién nacido.

Por ello, consideró fundamental la instalación en hospitales de obstetricia, el área de educación en enfermería perinatal, para que se respalden las actividades que realice el nosocomio, indicó el Dr. García Cavazos.

En el análisis de datos del proyecto, se consideró que de acuerdo a los nacimientos que hay en el país, se sabe que es insuficiente el número de enfermeras perinatales, aunque se contemple la figura de la partería profesional, las enfermeras obstetras y parteras tradicionales. Es necesario, por esta razón que se abran más sedes de posgrado y escuelas de partería, y poder cubrir estas necesidades.

En respuesta, Marisol del Campo Martínez, participante de la iniciativa, hizo sus cálculos para incrementar el número de enfermeras, y describió que si en cada estado de la República, se tuviera una sede universitaria con dos generaciones por año, en seis años se podría lograr una cobertura de parteras profesionales a nivel nacional que se podrían incorporar al sistema de salud o bien, colaborar de manera directa con algunos estados y con el sistema de salud. Con la capacitación del personal incorporado se aumentaría la cantidad de profesionistas en esta área, comentó la titular del proyecto.

Al término de su presentación, la directora de enseñanza del Centro de Investigación Materno Infantil (CIMIGEN), explicó la importancia de promover la creación de grupos de trabajo, que consistan en desarrollar competencias y habilidades docentes, para replicar en otros estados del país e incorporar estos equipos de trabajo en el primero y segundo nivel de atención, con marcos referenciales de roles específicos para actividades multidisciplinarias, así como fomentar espacios de práctica clínica para el desarrollo de las competencias adquiridas por las enfermeras perinatales.

LA PARTERÍA: VÍA DE ACCESO A LA SALUD MATERNA

"La partería como vía hacia la mejora de los retos de acceso, calidad y calidez de la atención a la salud materna en México"

La atención a la salud materna está relacionada con creencias, prácticas y comportamientos heredados a través de la familia. Esta diversidad también se ve reflejada en las opciones de atención a las mujeres embarazadas en los diferentes contextos rurales, urbanos e indígenas de nuestro país. Según el reporte "El estado de la partería en el Mundo 2014", ésta puede brindar atención en Salud Sexual, Reproductiva, Materna y Neonatal (SSRMN), y apoya a mujeres y recién nacidos, y en especial, durante el embarazo, el parto y el periodo posnatal.

México vive una situación crítica en materia de Salud Sexual, Reproductiva, Materna y Neonatal. Existe acceso limitado a servicios de calidad para el ejercicio de estos derechos. Según el Instituto Nacional de Salud Pública (INSP), nuestro país ocupa el cuarto lugar en el mundo y el segundo en América Latina,

en tasa de cesáreas con un aumento de casi el 50% en los últimos 15 años. El 96% de los nacimientos en México, se da en hospitales de segundo nivel con carencia de recursos, personal e insumos, saturación de servicio y la asistencia de médicos especializados para la atención de partos eutócicos.

Entre 2002 y 2004 se estableció que los partos debían ser atendidos en hospitales para disminuir la Razón de Muerte Materna (RMM) a nivel nacional. Se disminuyó un 52% hasta una razón de 39 por cada 100 mil nacidos vivos entre 1990 y 2014, pero no se cumplió el Objetivo de Desarrollo del Milenio de una RMM de 22 por cada 100 mil nacidos vivos. Aún no se alcanza la equidad para ofrecer una atención de calidad a todas las mujeres y recién nacidos, en especial en zonas marginadas, donde la muerte materna es mucho más alta que los indicadores nacionales.

En México existe una larga tradición de partería que se practica en varias regiones del país. La partería profesional, aún debe construir y ampliar las opciones educativas para las parteras profesionales que estén oficialmente acreditadas y ofrezcan servicios de alta calidad. En un país con 120.8 millones de habitantes donde 33.6 millones (28%) son mujeres en edad reproductiva, es necesario contar con más profesionales capacitados para hacer frente a la demanda de servicios en salud sexual, reproductiva, materna y neonatal (SSRMN).

Por ello es importante, incrementar la cantidad de escuelas formadoras de profesionales competitivas, para fortalecer la incipiente oferta educativa en partería que existe y construir una opción altamente calificada.

Johnson & Johnson desarrolló un modelo para fortalecer la formación de la partería profesional en el país. El programa se inició en 11 escuelas de partería. Johnson & Johnson y el Fondo de Población de Naciones Unidas (UNFPA), establecieron vínculos con instituciones, organizaciones y academia a nivel nacional e internacional para este objetivo. Esta alianza contribuyó a la formación de parteras en la Ciudad de México,

Morelos y Oaxaca, y posiblemente en Michoacán, Guerrero, Estado de México e Hidalgo.

El fortalecimiento de las capacidades en estas escuelas en términos académicos y docentes es clave para incrementar la cantidad de profesionales en atención del parto, y lograr así reducir la tasa de mortalidad materna y neonatal. En México existen 12 escuelas de partería de entrada directa, de las cuales 11 se encuentran en operación con estudiantes inscritos y son el universo de trabajo del presente proyecto. Con las competencias esenciales de partería profesional de acuerdo a los lineamientos de la Confederación Internacional de Parteras (ICM por sus siglas en inglés).

Esta propuesta se estructuró en tres líneas de acción; fortalecimiento de la carrera profesional de partería con diagnóstico situacional participativo y mejoramiento de práctica clínica con modelos anatómicos. Abogacía y comunicación sobre partería, a través de la promoción del reconocimiento social de las parteras profesionales como especialistas en cuidado de salud sexual, reproductiva, materno y neonatal con gestiones de foros técnicos a nivel local dirigido a parteras, autoridad municipal y estatal en salud con el objetivo de visibilizar el rol de las parteras en la mejora de la salud materna.

Promoción de becas de apoyo económico a estudiantes en la licenciatura en salud reproductiva y partería para estimular la permanencia de estudio, mejora en el aprovechamiento escolar, disminución del ausentismo escolar y alto rendimiento académico.

La inclusión de la partería dentro del esquema nacional de atención en salud materna es una acción costo efectiva para incrementar el acceso a servicios de salud de calidad y fortalecer la estrategia de atención prenatal y detección oportuna de señales de alerta en el embarazo. Contribuye a disminuir la mortalidad materna y neonatal. Los esfuerzos coordinados entre gobierno, sociedad civil y sector privado pueden determinar regulaciones y abrir espacios formales de trabajo.

Otorgar reconocimiento social sobre el rol de las parteras en la comunidad. Apropiación de mayor conciencia sobre la salud reproductiva, así como la revalorización de las parteras en atención de la salud de la mujer en etapa reproductiva, son tareas pendientes. Asimismo, es importante la planeación y preparación para el embarazo, en donde la partería es una fuente de información segura, confiable y disponible para acceder al conocimiento certero y culturalmente aceptable.

Aunque es un gran avance jurídico que en la Norma Oficial Mexicana NOM 007 se contemple el procedimiento y regulaciones para la atención de la mujer durante el embarazo, parto y puerperio y la atención de la persona recién nacida, aún son necesarios manuales operativos a nivel federal y también la capacitación dirigida a los centros de atención en salud materna en los que se migre hacia un nuevo esquema de servicio que incorpore a las parteras en la atención prenatal, del nacimiento, post parto y en la salud reproductiva.

En esta nueva administración que comienza, será un gran valor agregado el impulsar estos avances en materia de salud de las madres y disminuir de manera radical la mortalidad materna y neonatal en México.

REFERENCIAS

1. https://www.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/es_SoWMy_Full_1.pdf
2. Instituto Nacional de Salud Pública. (2012). *Elevada recurrencia a las cesáreas: revertir la tendencia y mejorar la calidad en el parto*. Disponible en: http://ensanut.insp.mx/doctos/analiticos/Cesareas.pdf
3. Idem.
4. Atkin, Lucille C., Keith-Brown, Kimberli, Rees, Martha W. y Sesia, Paola, *Informe de resultados de la línea base para promover la partería en México*, iniciativa de la Fundación MacArthur, 2018.
5. *Estado de la Partería en el Mundo*, Naciones Unidas, junio 2014.
6. Source Document J&J, UNFPA, 2018
7. Actualmente en México existen licenciadas en enfermería y obstetricia y enfermeras especialistas perinatales que tienen que actualizar sus competencias de partería profesional, lo cual les implica acceder a programas de educación continua para desarrollarse como parteras profesionales. Otra característica es que las parteras profesionales de entrada directa son profesionales de la salud autónomas y las enfermeras siempre siguen las indicaciones y diagnóstico de las y los médicos.
8. El objetivo de UNFPA es lograr un mundo en el que todos los embarazos sean deseados, todos los partos sean seguros, y todos los jóvenes desarrollen su potencial.
9. Entrevista con Coordinadora del proyecto por parte de J&J.
10. https://www.dof.gob.mx/nota_detalle_popup.php?codigo=5276550

JOHNSON & JOHNSON

Johnson & Johnson es una empresa líder a nivel mundial en el cuidado de la salud. Está compuesta por tres divisiones: farmacéutica, dispositivos médicos y productos de consumo. Los productos, servicios, ideas y apoyos sociales tocan la vida de millones de personas diariamente. Los valores que guían la toma de decisión de la empresa están inscritos en el documento denominado "Nuestro Credo", que desde hace 75 años, insta a poner las necesidades y el bienestar de las personas a las que sirve como una prioridad del negocio.

El Fondo de Población de Naciones Unidas es el organismo de la Organización de Naciones Unidas (ONU), encargado de la salud sexual y reproductiva. Su misión es contribuir a un mundo en el que todos los embarazos sean deseados, los partos sean seguros y todas y todos los jóvenes alcancen su pleno potencial.

En ese marco, J&J en alianza con UNFPA unen esfuerzos para co-crear un programa de impacto nacional para generar un cambio positivo y sostenible a favor de la salud materna en México. Desarrollar capacidades en las personas que están al frente de la salud materna en México: las parteras.

De izquierda a derecha: María Eugenia Salinas Montes (Coordinadora de Asuntos de Gobierno, Johnson & Johnson México), Octavio Avendaño Carbellido (Director Sr. de Asuntos de Gobierno, Johnson & Johnson México), Paola S. Martínez Chiñas (Líder de Global *Community Impact,* Johnson & Johnson México), Arie Hoekman (Representante del Fondo de Población de Naciones Unidas UNFPA para México y Cuba), Elsa Santos (Coordinadora del programa de Partería, UNFPA México), Claudia Martínez Dávila (Coordinadora de Comunicación, UNFPA México), Brenda Montes Betancourt (Coordinadora operativa del proyecto de Partería, UNFPA México), Adrian Piña (Asistente de programas, UNFPA México).

MTRA. PAOLA SOLEDAD MARTÍNEZ CHIÑAS

Dirige el área de Responsabilidad Social Corporativa de las 3 empresas de Johnson & Johnson en México desde 2015. Obtuvo la licenciatura en Relaciones Internacionales. Cuenta con una maestría en Administración Pública y Políticas Públicas por el Tecnológico de Monterrey. Durante su trayectoria profesional ha desempañado varios cargos relacionados con la cooperación para el desarrollo y la construcción de política públicas incluyentes para la promoción de un mejor acceso a la educación y la salud. Se ha desempañado en instancias públicas como el Senado de la República, la secretaría de Educación Pública, de Salud y en el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF).

DRA. ELSA SANTOS PRUNEDA

Desde 2010 se desempeña como coordinadora de programas en el Fondo de Población de las Naciones Unidas, (UNFPA). Cuenta con más de 27 años en el campo de la salud materna y los derechos sexuales y reproductivos. Ha tenido a su cargo el diseño, organización y conducción de proyectos a nivel nacional, regional y estatal en temas de maternidad segura, planificación familiar y salud sexual y reproductiva con un enfoque intercultural.

Estuvo a cargo de Sistemas Gerenciales en la Dirección General de Salud Reproductiva de la Secretaría de Salud, ha sido consultora de información y comunicación para la Mujer, A.C. también ha brindado asesoría a diversas agencias internacionales de cooperación y no gubernamentales. Es fundadora de Fortalecimiento Institucional de Afluentes S.C. y ha coordinado actividades de proyectos del Comité Promotor por una Maternidad sin Riesgos en México.

Discusión

"La partería como vía hacia la mejora de los retos de acceso, calidad y calidez de la atención a la salud materna en México"

El Fondo de Población de las Naciones Unidas en alianza con Johnson & Johnson promueve la partería profesional en el país. El trabajo lo desarrolla en 4 escuelas. En el estado de Morelos, en la Escuela de Enfermería de la Cruz Roja, es donde se ha iniciado la licenciatura en Partería Profesional. Con esta alianza se trabaja de la mano con escuelas y con la Universidad Politécnica de Aguascalientes, para promover el mejor mecanismo de educación para la formación de parteras.

"Las parteras profesionales son especialistas en el cuidado de las mujeres, sus bebés y sus familias. Es por ello que el rol que tienen dentro del equipo multidisciplinario de salud, es clave para hacer un modelo costo eficiente de gran calidad para la atención. Lo que se requiere para poder atender los partos normales, es la atención de parteras profesionales que ayudan antes, durante y después del embarazo" explicó el equipo de Johnson & Johnson. Se dijo que *"cuentan con la capacidad para proveer de servicios de salud en la Casa de la Mujer".*

Las herramientas utilizadas para desarrollar este proyecto son las alianzas académicas con la Confederación Internacional de Partería, el acercamiento con expertos académicos para asesorar a las escuelas y fortalecer, tanto los planes de estudio como las capacidades docentes de los maestros de las escuelas de Partería, así como el equipamiento con materiales didácticos que ayuden a los estudiantes en la práctica del ejercicio de su carrera, antes de que salgan a ejercerla con las mujeres.

Para tal efecto, se utilizan modelos anatómicos que además de proporcionar muchos beneficios a los estudiantes, educan y promueven la mejor profesionalización de los alumnos, sean médicos, parteras, enfermeros o cualquier profesional de salud. El modelo de Partería de este proyecto, pone en el centro a las mujeres y a sus bebés. Esta es la innovación, porque responde a sus necesidades, a su contexto cultural y provee de un acompañamiento en la atención de la salud sexual y reproductiva de las personas.

"Esta alianza entre un organismo internacional como es el Fondo de Población de Naciones Unidas y Johnson & Johnson, empresa líder en el cuidado de la salud, ha permitido llevar a cabo este programa de fortalecimiento de formación de parteras profesionales", indicó Martínez Chiñas, integrante del proyecto.

El equipo de Johnson & Johnson, resaltó su entusiasmo por los resultados del programa, pues ha tenido impactos en el sistema de salud. Se cuenta con un mayor número de personas calificadas en la atención de las madres y los niños. Con estas acciones se disminuyó tiempos de espera. *"Hemos apoyado también con esto la reducción de la tasa de mortalidad materna, al detectar oportunamente las señales de alerta"*, así lo explicaron Paola Martínez de Johnson & Johnson México y Elsa Santos Pruneda del Fondo de Población de las Naciones Unidas en México, durante la proyección de su propuesta.

En su intervención, la Dra. María de Lourdes Concepción Martínez, además de reconocer la importancia de las parteras comunitarias, cuestionó a la representantes del proyecto, la identificación del perfil de las personas interesadas en ser capacitadas para tales tareas. *"Nada más quisiera preguntarles, de la experiencia que tienen ¿qué población se acerca a ustedes para quererse capacitar, quiénes se acercan para tomar estos cursos"* cuestionó la moderadora.

En respuesta, Paola Martínez, explicó que en general el programa está fundamentado en fortalecer 11 escuelas de partería en 7 estados de la República. La capacitación está abierta *"y son mujeres de todas las comunidades, no necesariamente son indígenas, son mujeres urbanas, mujeres que necesitan esta asesoría; y justo la propuesta viene en el sentido de cómo podemos nutrir el modelo de atención en salud materna, formando personas calificadas, para tener esta parte de la prevención, asesoría y acercamiento en el sistema de salud"*, aclaró la representante de Johnson & Johnson.

Complementó que de requerir atención especializada, se capacita al personal para que haga la referencia al lugar indicado. Ante la falta de ginecólogos en algunas zonas alejadas del país, se brinda la atención porque se cuenta con la capacitación, y no es necesario ser atendido por el especialista en la salud reproductiva de la mujer. Asimismo, dijo que el objetivo consiste en integrar a las parteras en diferentes ámbitos de la salud. *"Por ejemplo, algunas trabajan en el Hospital Materno Infantil de San Luis Potosí, otras van a estar en Morelos"*, explicó Paola Martínez.

Por su parte, Elsa Santos Pruneda, agregó que el programa trata de formar a profesionales, ya sean parteras que cursan una carrera técnica, una licenciatura y que tienen las competencias de la partería profesional que marca la Confederación Internacional de Matronas, con seguimiento estricto de 7 competencias básicas, con opciones de formación para llegar a ser parteras.

La especialidad de enfermería perinatal, licenciatura en enfermería obstétrica, salud reproductiva, formación de partera técnica y partería, tienen un estudio de cuatro años en el que aprenden las siete competencias de partería profesional, con un año de servicio social, y al término, se cuenta con un título y cédula.

En un análisis del proyecto, el Dr. Ricardo Juan García Cavazos, destacó el tema como extraordinario por la incorporación cultural con la que se cuenta, ya que consideró como toda una tradición la labor de las parteras en el país, que pareciera desaparecer. Sugirió tener en cuenta, el trabajo que representa atender a la mujer embarazada y su bebé: *"debemos tener la conciencia de crear el soporte que permita a las personas que ingresen a prepararse, tengan suficiente nivel para afiliarse a esta parte, ya sea licenciatura o profesionalización"*, indicó.

En una segunda reflexión, aclaró que el término "partera" es un concepto que genera cierto rechazo dentro de la comunidad médica. *"El obstetra no la acepta con mucha facilidad"*. Sin embargo, recalcó que dentro de las áreas hospitalarias o los centros de salud, *"se pueden incorporar ambos, con claras divisiones del trabajo. En conjunto harían una maravilla"*, afirmó. En cuanto a la educación dual que ambas especialidades reciben, en la que además de recoger la enseñanza intramuros, éstas se complementan, en el campo clínico, afirmó.

Y relató su experiencia en este ámbito: *"Yo me permití atender con ellas, con las parteras. Son extraordinarias, pero hay que saberlas llevar dentro de los hospitales y buscar dignamente su posición. Es la manera en que se seguirá progresando en esta línea"*, ejemplificó el Dr. García Cavazos.

Por último, el Dr. José Arturo Cardona, cerró el debate con un recuento general de la partería a la que consideró un tema muy importante por su historia en un país tan heterogéneo. *"Cada una de estas posiciones, la medicina perinatal y la partería profesional, tienen su área de oportunidad"*. La cuestión aclaró, es sistematizarlo en beneficio de la población, como en las zonas urbano-marginadas, en donde el acceso a la salud con personas capacitadas de manera profesional, coadyuvan en mucho a acercar la salud a las personas de estas áreas, por lo que se debe de reforzar el apoyo para tal cumplimiento, finalizó.

MÓDULOS DE ATENCIÓN CON RIESGO REPRODUCTIVO

"Módulos de atención para mujeres con alto riesgo reproductivo"

El Sistema de Salud de México, se enfrenta a un reto de cambio. Pasar de una atención en salud enfocada en lo curativo hacia un modelo de atención preventivo. Contar con acciones de atención preventivas en vez de protección de enfermedades. Promoción de la salud horizontal en todos los niveles de atención médica para convertirlo en un modelo homologado, resolutivo e integrador, con enfoque multidisciplinario, interinstitucional y perfectamente articulado con estrategias que permitan dar a la población un beneficio en mayor número de años de vida saludable.

El Programa Sectorial de Salud 2013-2018 contempla estrategias con las que se pretende alcanzar objetivos específicos en materia de salud. Entre uno de sus objetivos está reducir la brecha existente de las condiciones de salud de los distintos grupos poblacionales. Se señala la consolidación de estrategias que se orienten a disminuir la mortalidad materna.

México, se comprometió a reducirla como parte de los Objetivos de Desarrollo del Milenio, en tres cuartas partes entre 1990 y 2015, lo que significó que para 2015 se tendría que haber disminuido la Razón de Mortalidad Materna (RMM) a 22 muertes maternas por 100 mil nacidos vivos estimados, sin embargo, esto no se alcanzó y para el año 2017 la Razón de Muerte Materna fue de 32.0.

No obstante, en el análisis de este comportamiento se identificó que si bien la tendencia fue descendente, apareció un fenómeno que está relacionado con el incremento de muertes maternas por causa indirecta, y para el año 2017, la RMM por causa indirecta fue de 7.2 lo que corresponde a un 22.6% del total de las muertes maternas, entendida ésta como la resultante de una enfermedad o patología preexistente, cuyo origen no tiene relación directa con el embarazo, pero su evolución puede ser agravada por los efectos fisiológicos del embarazo.

Con esta propuesta, se contempla el desarrollo de acciones sistemáticas, ordenadas, continuas y de calidad en el ámbito de Planificación Familiar con un enfoque preventivo en mujeres con alto riesgo reproductivo secundario a comorbilidad existente, a fin de aplicar la integralidad conceptual de la atención en salud reproductiva, que contribuyan a disminuir la mortalidad materna por causa indirecta. De esta forma se creará un entorno favorable para la promoción de la salud reproductiva además de contribuir a la mejora en oportunidad y calidad de la atención.

De acuerdo al artículo cuarto constitucional, a la Ley de la Comisión Coordinadora de Institutos Nacionales de Salud y Hospitales de Alta Especialidad, a la Norma Oficial Mexicana, NOM 005-SSA2-1993, de los Servicios de Planificación Familiar y la NOM 047-SSA2-2015, para la Atención a la Salud del Grupo Etario de 10 a 19 años de edad y la Estrategia Nacional para la Prevención de Embarazo en Adolescentes, se busca promover acciones para la protección de la salud en padecimientos propios de las especialidades, y coadyuvar en actualización de datos sobre la situación sanitaria general del país.

En este marco jurídico, se señala la importancia de uniformar los principios, criterios de operación, políticas y estrategias para la prestación de los servicios de planificación familiar en México, bajo un esquema de absoluta libertad y respeto a la decisión de los individuos y consejería basada en la salud reproductiva, prescripción y aplicación de métodos anticonceptivos, con carácter prioritario y la visión de una salud reproductiva y preventiva de riesgos para la salud de las mujeres, en ejercicio del derecho de decidir de manera libre, responsable e informada sobre el número y espaciamiento de los hijos.

Desde el año 2003 la reducción de la mortalidad materna, se vislumbró como una prioridad a nivel mundial. Se estableció el compromiso para desarrollar estrategias que permitan cumplir las metas de los Objetivos de Desarrollo del Milenio (ODM) como reducir en dos terceras partes la mortalidad de menores de 5 años y la muerte de madres, así como dar acceso a los servicios de salud reproductiva de todas las personas.

El Instituto Nacional de Perinatología, reconoce la importancia de las diversas intervenciones que las instituciones han hecho en el marco de la Salud Reproductiva, encaminadas a disminuir la mortalidad materna vista como un problema médico social. Las actuales tendencias de su reducción, muestran que los objetivos de disminuir la mortalidad de los niños menores de 5 años y mejorar la salud materna, contemplados en los Objetivos de Desarrollo del Milenio, no serán logrados en nuestro país.

La reducción de la mortalidad materna muestra una tendencia descendente, sin embargo cuando se analiza la relación directa e indirecta, de ésta se observa con una tendencia ascendente. La propuesta se enfoca en contribuir a la reducción de la mortalidad materna por causa indirecta. Asegurar el acceso de calidad a los servicios de planificación familiar y anticoncepción a mujeres en edad fértil con alto riesgo reproductivo mediante intervenciones de Planificación Familiar. Mejorar la cobertura y la calidad de los servicios de anticoncepción postevento obstétrico, en poblaciones con alto riesgo reproductivo.

Uso de instrumentos para registro de acciones que midan el impacto de intervención. Promover la vinculación interinstitucional para el desarrollo de estrategias de colaboración. Fortalecer la infraestructura instalada para la intervención del proyecto orientado a la atención de problemas de promoción, prevención y vigilancia epidemiológica en salud materna y perinatal. Formar recurso humano para capacitar al personal de salud. Atención integral, a través de institutos nacionales, hospitales de Alta Especialidad y hospitales federales, estableciendo Módulos de Alto Riesgo Reproductivo (MARR).

Con énfasis en la mejora de los servicios de salud, predominantemente en el entorno interno del sector y en la salud de la población, la propuesta tendrá carácter permanente a partir de la implementación de las estrategias operativas que contemplan gestión directiva, competencia profesional, implementación de la funcionalidad del MARR, referencia de población blanco al módulo, cobertura anticonceptiva en población con alto riesgo reproductivo, sistema de registro de acciones de Planificación Familiar (PF) y evaluación con indicadores de gestión, desempeño, proceso e impacto.

INSTITUTO NACIONAL DE PERINATOLOGÍA (INPer)

El Instituto Nacional de Perinatología, representa la cuna de las disciplinas médicas afines en el cuidado materno-infantil en el país. Es el semillero donde se han formado las nuevas generaciones de destacados especialistas que desempeñan posiciones importantes en centros hospitalarios e instituciones de salud nacionales y en países de Latinoamérica. Las actividades de investigación del instituto, han contribuido a generar y difundir el conocimiento obtenido en el área de ciencias reproductivas, que tuvieron un fuerte impulso en la última década.

El Instituto fue dirigido por el Dr. Roberto Ahued Ahued durante 10 años, por el Dr. Gregorio Pérez Palacios, por un periodo de cuatro años, y posteriormente por el Dr. Javier Mancilla Ramírez por cinco años. Actualmente es dirigido por el Dr. Jorge Arturo Cardona Pérez, periodo en el que se establece como marco institucional el enfoque de Ética y Humanismo en la atención de la Salud Materna y Perinatal.

De izquierda a derecha: Dr. Manuel Cortés Bonilla, Dr. Norberto Reyes Paredes, Dr. Jorge Arturo Cardona Pérez y Dra. Norma Velázquez Ramírez

DR. MANUEL CORTÉS BONILLA

Es asesor de la Dirección General del Instituto Nacional de Perinatología. Médico egresado de la Universidad Autónoma de Puebla. Realizó la especialidad en Ginecología y Obstetricia en el Instituto de Seguridad Social y Servicios para los Trabajadores del Estado (ISSSTE) avalado por la Universidad Nacional Autónoma de México.

Cuenta con la certificación como médico especialista por el Consejo Mexicano de Ginecología y Obstetricia. Es miembro del Colegio Mexicano de Especialistas en Ginecología y Obstetricia. Además cuenta con diplomados en Administración Pública y de Hospitales.

Se ha desempeñado como médico adscrito en el área de servicio público en el Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS), Jefe de Departamento Clínico, Director del Hospital de Ginecoobstetricia y Coordinador del Programa de Planificación Familiar a nivel nacional.

En el ámbito académico, fue profesor en la Escuela Nacional de Estudios Profesionales (ENEP) Iztacala y Zaragoza durante 20 años y también desarrollo actividades docentes en la especialidad de Ginecología y Obstetricia, en el Instituto Mexicano del Seguro Social. Destaca su labor como conferencista en congresos nacionales e internacionales y la publicación de artículos de investigación científica relacionados con la especialidad.

DRA. NORMA VELÁZQUEZ RAMÍREZ

Jefa del Departamento de Salud Sexual y Reproductiva del Instituto Nacional de Perinatología (INPer). Egresada de la Facultad de Medicina de la Universidad Nacional Autónoma de México (UNAM). Realizó la especialidad en Ginecología y Obstetricia en la Secretaría de Salud, con respaldo de la UNAM y la subespecialidad en Biología de la Reproducción Humana por el Instituto Nacional de Perinatología. Cuenta con la maestría en Educación por la Universidad Interamericana para el Desarrollo.

Obtuvo un diplomado en Ética e Investigación por la Universidad Panamericana. Cuenta con certificación por el Consejo Mexicano de Ginecología y Obstetricia, y es miembro del Colegio Mexicano de Especialistas en Ginecología y Obstetricia.

Su desempeño profesional lo ha realizado en el Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS) como médico adscrito a la Dirección de Modelos de Atención en el Sistema de Desarrollo Integral de la Familia (DIF) y en el Departamento de Biología de la Reproducción en el Instituto Nacional de Perinatología. También ha fungido como Directora de la sección de anticoncepción de la Asociación Mexicana de Medicina de la Reproducción y vocal del Comité de Ética en Investigación del Instituto Nacional de Perinatología.

En el ámbito académico, es docente en el área de regulación de la fertilidad humana, ginecología y obstetricia y biología de la reproducción humana en el Instituto Nacional de Perinatología. Cuenta con publicaciones como autor y coautor de capítulos de libro y artículos sobre metodología anticonceptiva.

DR. NORBERTO REYES PAREDES

Es Director Médico del Instituto Nacional de Perinatología. Estudió la licenciatura de medicina en la Universidad La Salle. Cursó la especialización en Ginecología y Obstetricia en el Instituto Nacional de Perinatología. Obtuvo la certificación del Consejo Mexicano de Ginecología y Obstetricia.

En el ámbito académico, imparte clases de pregrado en Ginecología y Obstetricia en la Facultad de Medicina de la Universidad Nacional Autónoma de México. Es miembro de distintos colegios y asociaciones médicas nacionales e internacionales y ha desempeñado diversos cargos en hospitales públicos.

DR. JORGE ARTURO CARDONA PÉREZ

Es Director General de Instituto Nacional de Perinatología. Egresó de la carrera de medicina en la Universidad Nacional Autónoma de México (UNAM). Cursó la especialidad de pediatría en el Hospital Militar. Cuenta con certificación del Consejo Mexicano de Pediatría y subespecialidad de Neonatología en la Escuela de Medicina en la Universidad de Birmingham, Alabama, EUA.

Se ha desempeñado como Coordinador de Salud Reproductiva y Materno Infantil en el Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS), Subsecretario del Subcomité Nacional de Reanimación Neonatal del Comité de Estudio para la Mortalidad Materna y Perinatal. Estuvo al frente de la jefatura de servicio de Neonatología del Hospital Ángeles Lomas. Como académico es profesor de los programas de Neonatología, Ginecología y Obstetricia. Ha impartido múltiples conferencias nacionales e internacionales en foros de Neonatología y su trabajo de investigación se refleja en más de 80 publicaciones.

Discusión

"Módulos de atención para mujeres con alto riesgo reproductivo"

La tercera propuesta presentada en esta categoría de la Salud Materna en México, estuvo a cargo del Dr. Manuel Cortés Bonilla, quien expuso su proyecto: "Módulos de alto riesgo reproductivo", representando al Instituto Nacional de Perinatología. El cual tiene como objetivo, desarrollar acciones preventivas, sistemáticas y de calidad en el ámbito de la planificación familiar, dirigidas a población con alto riesgo reproductivo, secundario a la existencia de patología crónica concomitante.

Las herramientas para este proyecto son 5. La primera, es la gestión de un vínculo interinstitucional con una reingeniería en los procesos de atención. La segunda, es la ampliación de servicios de planificación familiar con un enfoque preventivo. La realización de un análisis de las causales indirectas de la muerte materna para direccionar las acciones preventivas en poblaciones con mayor vulnerabilidad, es el tercer instrumento.

La capacitación en el desarrollo de competencias técnicas y profesionales en el personal que estará en la atención de estos módulos, para garantizar calidad y seguridad en el otorgamiento de los métodos anticonceptivos, es la cuarta herramienta. Y la última, es el soporte técnico de una plataforma que permita el registro de acciones, costo-beneficio, cobertura, calidad y prestación del servicio de manera integral.

Las innovaciones del proyecto son 2: Acercar el servicio a la paciente con atención de su patología crónica y la oportunidad de prevención de un embarazo. La intervención en servicio de atención integral para el uso del método anticonceptivo con evidencia científica, que le dé seguridad, acorde con su condición de salud.

Los resultados esperados con la intervención, se ubican en tres esferas: la primera es la social, y está relacionada con la equidad de género lo que representa un acceso universal a los servicios de planificación familiar. La segunda se ubica en el bienestar, entendiéndolo como años de vida saludable a nivel familiar e individual. Y la tercera, está en la salud, ya que a la acción preventiva de planificación familiar, se le reconoce en este sentido, como la oportunidad de poder disminuir el riesgo de morbimortalidad materna.

Durante su intervención, la doctora Martínez Zuñiga, enfatizó la importancia de contar con módulos reproductivos en los centros hospitalarios e hizo un recuento de experiencias recogidas del Hospital de la Mujer. Comentó que tras una supervisión de salud reproductiva, surgió la necesidad de crear un módulo en el hospital de la Mujer, ante los cambios de salud que presentaba la sociedad.

Los padecimientos como la obesidad, diabetes e hipertensión, representan un factor de riesgo para las mujeres embarazadas. *"Tenemos más pacientes diabéticas embarazadas en donde aparentemente el único factor de riesgo es la obesidad, y esto es un problema de salud pública"*, explicó la doctora Martínez.

Consideró necesario que ante estas enfermedades y las secuelas que afectan durante el embarazo se puedan crear este tipo de módulos reproductivos que brinden información a los pacientes. *"Antes no se embarazaban las mujeres diabéticas que llamábamos tipo 1, pero ahora sí se embarazan. ¿Qué tenemos ahora? cáncer de mama en mujeres que aún no inician su vida reproductiva, afirmó que ante esta situación se tiene que cuidar primero el tratamiento y después la fertilidad de la paciente"*.

Por ello, recalcó la importancia de estos módulos que podrían ayudar al paciente a reducir estas situaciones de riesgo en la salud de la mujer y de su hijo.

El Dr. Ricardo Juan García Cavazos, destacó que *"es una de las formas de rescate más importantes para reducir o acelerar la reducción de la mortalidad y morbilidad materna"*, dijo.

Asimismo, consideró atender la enfermedad preexistente en la mujer en edad reproductiva e indicarle el riesgo que presenta, y que no es el mejor momento para embarazarse, aclaró. Se reduciría en mucho la muerte materna y las complicaciones que se le presentan. También señaló la importancia de cambiar la mentalidad a los médicos internistas, oncólogos, neurólogos, nefrólogos y endocrinólogos para que sepan que es fundamental tener este contacto informativo con la paciente.

Sugirió además, la incorporación de la planificación y los métodos anticonceptivos al varón, al esposo de esa mujer. *"Que de alguna manera tendría que ser bilateral, o sea tener la oportunidad de ver esta planificación también hacia el varón, creo yo que es un extra del proyecto"*, indicó.

En este sentido, el Dr. Cortés Bonilla, representante de la propuesta, agregó que se ha presentado una tendencia favorable en la disminución de las causas directas de muerte materna *"por las intervenciones de tipo preventivo y de atención integral en materia de salud que han sido positivas"*. Sin embargo, se identificó un factor que impide este cumplimiento, que es el incremento de la razón de muerte materna por causa indirecta. *"De ahí la idea conjunta con otras instituciones de ir a la población de alto riesgo reproductivo"*, aclaró el Dr. Bonilla.

La tendencia de muerte materna por causa indirecta, en el 2015 era del 36%. En 2018 en general se redujo a 30%. Pero la razón de muerte materna aumentó y del porcentaje de muertes por causa indirecta también se incrementó. En el 2018 fue de 37%, casi 4 mujeres que mueren por causa materna, son por razón indirecta y esto obliga a instrumentar estrategias de esta índole.

Por ello, argumentó, que la implementación se hace a través de 4 componentes: sensibilización por sistema de atención con actitud preventiva de planificación familiar. Capacitación al personal al frente del módulo. La suficiencia de métodos anticonceptivos de larga duración y de alta calidad. Sistema de información que permita analizar el avance y la toma de decisiones paulatinas de acuerdo a los resultados.

Por otro lado, en respuesta al cuestionamiento de la moderadora, la Dra. Martínez Zúñiga, para saber en qué hospitales existen módulos, el participante Cortés Bonilla, explicó que primero se incluyó a los Institutos Nacionales de Salud, después al Instituto Nacional de Cardiología, Cancerología, Pediatría, el Hospital Infantil de México y Hospitales Regionales como Ixtapaluca, en este último, se amplió la cobertura a diez hospitales generales más de la zona oriente del Estado de México. En algunos estados, como Chiapas, Tamaulipas y Yucatán.

Al respecto, agregó que de los resultados positivos que la cultura anticonceptiva ha tenido en mujeres con este riesgo, es alrededor del 87%. Entre ocho y nueve mujeres que acuden a este módulo, dijo, salen protegidas con un anticonceptivo de alta calidad y acorde a su condición de salud. Y en adolescentes con alguna patología, se tiene una cobertura casi del 90%, y salen resguardadas con algún método de esta índole.

En el cierre de este análisis, el Dr. Jorge Arturo Cardona Pérez, subrayó enfrentar los retos del rezago y los desafíos del futuro. Fortalecer el primer nivel, sin dejar de lado el segundo y tercer nivel de atención para mejorar la capacidad de resolver este aumento de morbilidad, en mujeres con edad reproductiva, lo que *"nos lleva a un momento de innovación, de investigación y de acción, donde tenemos que replantearnos el quehacer de la salud pública"*, finalizó.

CONCLUSIONES

La discusión de las propuestas que se presentaron durante el Foro #HablemosDeSalud impulsó el posicionamiento de diversos temas que habían sido marginados de la agenda nacional entre los que destacan salud mental y salud visual. Por otra parte, se revisaron tópicos de actualidad que apoyan el diseño de un nuevo modelo de atención de la salud en nuestro país, como es el caso de las asociaciones público-privadas, fortalecimiento de la atención primaria y pasos hacia un sistema de salud unificado.

En lo concerniente a los ejes transversales, las tecnologías de la información resultan estratégicas en el nuevo modelo de salud. Es de particular interés su incorporación en diversos programas como la detección temprana de diabetes mellitus, cáncer, así como la piedra angular para el diseño de sistemas que faciliten el aprovechamiento de la infraestructura en salud, por mencionar algunos ejemplos.

Así también, a lo largo de los cuatro días de trabajo, se insistió en ubicar al paciente como eje principal en el sistema de salud. Se hizo énfasis en la importancia de realizar actividades para lograr que los ciudadanos tengan una mayor participación en el cuidado y promoción de su salud.

Otro aspecto a resaltar fue la iniciativa de aprovechar a los médicos generales para que se incorporen a los programas de especialidades médicas, a fin de capacitarlos y sumarlos a diversos programas de salud mental, nutrición o envejecimiento saludable, entre otros.

La brecha de acceso a la salud se incrementa como consecuencia de una mayor demanda de servicios, aunada a una falta de oferta que acompañe a esta necesidad. Para reducirla, nuestro país requiere de un modelo en el que además de incrementar el presupuesto en salud y hacerlo más eficiente, incorpore nuevas estrategias en el manejo de enfermedades, incluya nuevas tecnologías y refuerce la participación privada en la prestación de servicios de salud.

El reto de inversión en salud se traduce en falta de acceso a la infraestructura hospitalaria, a recursos humanos especializados a medicamentos y dispositivos médicos.

Para lograr un Sistema de Salud funcional y acorde a las necesidades del país, se requiere del trabajo conjunto entre los sectores público y privado. Es por ello que la tarea no termina aquí, la Fundación Mexicana para la Salud y la Facultad de Medicina de la UNAM continuarán impulsando iniciativas que contribuyan a mejorar la salud de los mexicanos.

Autores:

Centro de Investigación Materno Infantil (CIMIGEN)
- Ing. Marisol del Campo Martínez
- Enfermera Especialista Lucía Marcela Iliescas
- Enfermera Especialista Magdalena Laiza Daniel

Johnson & Johnson y Fondo de Población de Naciones Unidas (UNFPA)
- Dra. Elsa Santos Pruneda
- Mtra. Paola Soledad Martínez Chiñas
- María Eugenia Salinas Montes
- Octavio Avendaño Carbellido
- Arie Hoekman
- Claudia Martínez Dávila
- Brenda Montes Betancourt
- Adrian Piña

Instituto Nacional de Perinatología (INPer)
- Dr. Manuel Cortés Bonilla
- Dra. Norma Velázquez Ramírez
- Dr. Norberto Reyes Paredes
- Dr. Jorge Arturo Cardona Pérez

Compilador: Santiago March Mifsut
Coordinación Editorial: María Guadalupe Avilés Hernández
Diseño Editorial: Rodrigo Esquinca Enríquez de la Fuente
Editado por: Fundación Mexicana para la Salud A.C.

Derechos Reservados Fundación Mexicana para la Salud A.C.

Este proyecto ha sido posible gracias al apoyo de:

Alcon

essilor

LIOMONT
ETICA FARMACEUTICA DESDE 1938

Primera edición, Junio 2019
Impreso en México | **Tiraje:** 500 ejemplares

En Imprenta Grafiscanner, SA de CV
Calle Bolivar #455, L-1, Col. Obrera, CDMX.
Tel. 5519-3511 | 5530-1631

FUNSALUD | 2019

FUNSALUD
Fundación Mexicana para la Salud, A.C.

Facultad de Medicina