

"2017. AÑO CENTENARIO DE LA PROMULGACION DE LA CONSTITUCION POLITICA DE LOS ESTADOS UNIDOS MEXICANOS".

Dirección de Prevención y Promoción de la Salud.
Unidad de Medicina Preventiva
Depto. Equidad de Género y Salud Reproductiva
Coordinación de Salud Materna y Perinatal.
No. Oficio: 3S/3S.2.1/ /2017

EVALUACION ESTRATÉGICA DE CONSISTENCIA Y RESULTADOS PROGRAMA DE SALUD MATERNA Y PERINATAL.

DOCUMENTO OPINIÓN.

I. Comentarios generales.

El programa de acción Arranque Parejo en la Vida (APV) fue creado por el gobierno federal en 2001 para atender desafíos de salud materna. La cobertura de sus acciones se amplió a otras entidades federativas, hasta alcanzar el rango de obligatoriedad para instituciones públicas y privadas, mediante un acuerdo del Consejo de Salubridad General publicado a finales de 2004.

Después de 5 años de operación, se solicitó una evaluación externa del Programa al Instituto Nacional de Salud Pública (INSP) con el propósito de contribuir a la toma de decisiones y la rendición de cuentas mediante la generación de información útil y objetiva sobre el desempeño general de APV, sobre el cumplimiento de las acciones del programa de acción y sobre factores que facilitan y obstaculizan los ajustes necesarios para su implantación.

El objetivo principal del Programa es que las mujeres puedan ejercer sus derechos reproductivos, particularmente los relacionados con el derecho a la salud materna, y promover el derecho a la salud de toda persona desde el nacimiento, con énfasis en el desarrollo sano del recién nacido y la prevención de defectos al nacimiento.

El marco jurídico que norma el quehacer del Programa tiene su fundamento en el Artículo 4° de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos que establece el derecho de toda persona a la salud y a decidir sobre el número y espaciamiento de los embarazos.

La Ley General de Salud reglamenta el derecho a la protección de la salud que tiene toda persona con el sólo hecho de residir en el territorio mexicano. En el Artículo 31, esta Ley establece que "La Atención Materno Infantil es materia de salubridad general" además, en el Artículo 61 señala que dicha atención es de "carácter prioritario", comprendiendo acciones de atención a la mujer durante el embarazo, parto y puerperio, así como la atención al niño y la vigilancia de su crecimiento y desarrollo.

El programa de APV cambió su nombre con el cambio de gobierno en el 2013, por el de Programa de Acción Específico "Salud Materna y Perinatal 2013-2018".

"2017. AÑO CENTENARIO DE LA PROMULGACION DE LA CONSTITUCION POLITICA DE LOS ESTADOS UNIDOS MEXICANOS".

Dirección de Prevención y Promoción de la Salud.
Unidad de Medicina Preventiva
Depto. Equidad de Género y Salud Reproductiva
Coordinación de Salud Materna y Perinatal.
No. Oficio: 3S/3S.2.1/ /2017

II. Comentarios específicos.

Objetivo 1. Propiciar el acceso universal de mujeres en etapas pregestacional, embarazo, parto, puerperio y neonatal, a servicios de calidad y respetuosos.

Estrategia 1.1 Incrementar el acceso en las etapas pregestacional, prenatal, parto, puerperio y neonatal a servicios con alta calidad.

Líneas de acción:

- 1.1.1 Contribuir a mejorar la calidad y seguridad en la atención, con base en evidencia científica y mejores prácticas, eliminando intervenciones nocivas e innecesarias.
- 1.1.2 Implementar el desarrollo de intervenciones comunitarias y participativas para mejorar la salud materna, perinatal y paternidad responsable.
- 1.1.3 Promover, mantener y mejorar la salud de las embarazadas y de sus recién nacidos con un enfoque intercultural y género.
- 1.1.4 Fortalecer en coordinación con el Centro Nacional para la Prevención y Control del VIH y el sida (CENSIDA) las medidas para prevenir la transmisión vertical del VIH y la sífilis congénita, así como el seguimiento al recién nacido, en todos los niveles del Sistema Nacional de Salud.
- 1.1.5 Identificar oportunamente riesgos en el embarazo para la referencia oportuna a la evaluación especializada y contra referencia efectiva.
- 1.1.6 Fortalecer la atención oportuna y de calidad en emergencias obstétricas considerando redes efectivas interinstitucionales de servicios.
- 1.1.7 Fortalecer y desarrollar acciones, específicas para la prevención, detección y manejo de los defectos al nacimiento.

Estrategia 1.2 Promover la nutrición efectiva en forma temprana y específica, en las etapas pregestacional, prenatal y neonatal.

Líneas de acción:

- 1.1.8 Fomentar la alimentación de calidad con micronutrientes que favorezcan la salud materna y fetal.
- 1.1.9 Impulsar la lactancia materna exclusiva durante los primeros seis meses y en caso de las mujeres con VIH brindar consejería sobre las alternativas para la alimentación infantil.
- 1.1.10 Fortalecer el manejo nutricional del prematuro extremo sustentado en evidencia científica actual y buenas prácticas.

Objetivo 2. Contribuir a reducir la morbi-mortalidad materna y perinatal, con enfoque de interculturalidad, priorizando grupos de alta marginación y de riesgo.

"2017. AÑO CENTENARIO DE LA PROMULGACION DE LA CONSTITUCION POLITICA DE LOS ESTADOS UNIDOS MEXICANOS".

Dirección de Prevención y Promoción de la Salud.
Unidad de Medicina Preventiva
Depto. Equidad de Género y Salud Reproductiva
Coordinación de Salud Materna y Perinatal.
No. Oficio: 3S/3S.2.1/ /2017

Estrategia 2.1 Promover formación, actualización y desarrollo de recursos humanos para la atención integral, pregestacional, prenatal, del parto, puerperio y del neonato.

Líneas de acción:

- 2.1.1. Favorecer la disponibilidad de personal capacitado para la atención pregestacional, prenatal, parto, puerperio, las emergencias obstétricas y neonatales.
- 2.1.2. Sensibilizar y captar al personal para brindar atención materna y perinatal segura, competente y respetuosa de los derechos humanos.

Estrategia 2.2. Contribuir a prevenir embarazos de alto riesgo impulsado el acceso a métodos anticonceptivos, respetando la libre decisión de las mujeres.

Líneas de acción:

- 2.2.1. Favorecer el acceso de métodos anticonceptivos efectivos en mujeres con enfermedades que incrementan riesgos en el embarazo.
- 2.2.2. Promover acciones efectivas en el embarazo y el postparto para acceder a métodos anticonceptivos acordes a su condición.

Estrategia 2.3. Apoyar la gestión para insumos y equipamiento en unidades médicas que atiendan la salud materna y perinatal.

Líneas de acción:

- 2.3.1. Promover la adquisición de insumos y equipo estratégico para la atención materna y neonatal, priorizando localidades de alta marginación y concentración.
- 2.3.2. Apoyar la implementación de unidades de atención de parto centradas en necesidades y preferencias interculturales.

Estrategia 2.4. Fortalecer la vinculación de los procesos de gestión, vigilancia, monitoreo, seguimiento y evaluación para la acción y rendición de cuentas.

Líneas de acción:

- 2.4.1. Contribuir al fortalecimiento y vinculación de los sistemas de información y vigilancia de la salud materna y perinatal.
- 2.4.2. Fortalecer e impulsar los Comités de Prevención, Estudio y Seguimiento de la Morbilidad Materna y Perinatal para identificar deficiencias y corregirlas.
- 2.4.3. Supervisar el desarrollo del Programa y dar seguimiento a las desviaciones y recomendaciones emitidas.
- 2.4.4. Dar seguimiento al uso eficiente de los recursos y su vinculación con resultados.

"2017. AÑO CENTENARIO DE LA PROMULGACION DE LA CONSTITUCION POLITICA DE LOS ESTADOS UNIDOS MEXICANOS".

Dirección de Prevención y Promoción de la Salud.
Unidad de Medicina Preventiva
Depto. Equidad de Género y Salud Reproductiva
Coordinación de Salud Materna y Perinatal.
No. Oficio: 3S/3S.2.1/ /2017

CONCLUSIONES.

En esta nueva administración es fundamental reducir los rezagos en la atención de todas las mujeres, sus parejas y sus recién nacidos durante la etapa pregestacional, el embarazo (prenatal), parto, puerperio y la etapa neonatal, y que las intervenciones efectivas, preventivas e integrales y de calidad logren el impacto en la población blanco y las pacientes manifiesten satisfacción por el trato digno y respetuoso que reciben de los prestadores de servicios de salud. El acceso de la atención a grupos de alta marginación, adolescentes y población de alto riesgo es una de las prioridades ya que, la evidencia científica ha determinado que las mayores tasas de morbilidad mortalidad materna y perinatal se encuentran en estos grupos.

III. Referencia de áreas participantes en la Integración de insumos y documentos para el desarrollo de la Evaluación.

Para la integración de los insumos requeridos en el desarrollo de la evaluación del Programa de Salud Materna y Perinatal se hará referencia a las áreas de participación:

- Dirección de Estadística y Planeación.
- Dirección de Atención Médica.
- Dirección de Regulación Sanitaria.

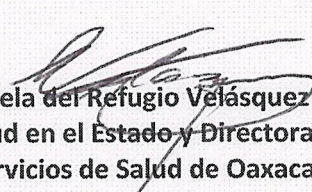
www.salud.gob.mx

"2017, AÑO DEL CENTENARIO DE LA PROMULGACIÓN DE LA CONSTITUCIÓN POLÍTICA DE LOS ESTADOS UNIDOS MEXICANOS".

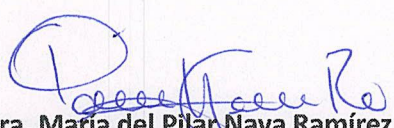
Dirección de Prevención y Promoción de la Salud.
Unidad: Medicina Preventiva
Depto. Equidad de Género y Salud Reproductiva
Coordinación de Salud Materna y Perinatal
No. Oficio: 3S/ 3S.2.1/0- /2017.



Atentamente:
Sufragio Efectivo. No Reelección
"El Respeto al Derecho Ajeno es la Paz"




Dra. Gabriela del Refugio Velásquez Rosas
Secretaria de Salud en el Estado y Directora General de los
Servicios de Salud de Oaxaca



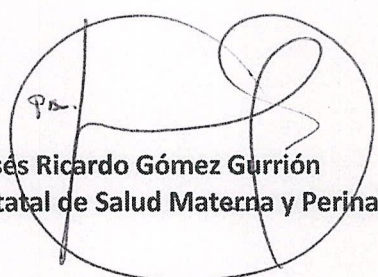
Dra. María del Pilar Nava Ramírez
Directora de Prevención y
Promoción de la Salud



Dr. Miguel Angel Solano Ceh
Jefe de la Unidad de Medicina Preventiva



Dra. María Moreno Cruz
Jefa del Departamento de Equidad de Género y
Salud Reproductiva



Dr. Moisés Ricardo Gómez Gurrión
Coordinador Estatal de Salud Materna y Perinatal