**Cuestionario relativo a la Resolución 39/10 titulada “Mortalidad y morbilidad prevenibles asociadas a la maternidad y derechos humanos en situaciones humanitarias” del Consejo de Derechos Humanos**

1. **¿Qué medidas ha adoptado su Gobierno u organización para utilizar un enfoque integral basado en los derechos humanos en las políticas y programas destinados a reducir la mortalidad y morbilidad prevenibles asociadas a la maternidad, incluido en situaciones humanitarias? ¿Cómo ha servido de apoyo a su Gobierno u organización la guía técnica en la formulación, implementación, revisión y/o evaluación de políticas públicas y programas?**

El Estado mexicano usa el enfoque basado en los derechos humanos como un marco conceptual para el proceso de desarrollo humano, el cual está basado en las normas internacionales de promoción y protección de los derechos humanos; y ha avanzado en la incorporación de dicho enfoque a través de las políticas y programas destinados a reducir la mortalidad y morbilidad prevenibles asociadas a la maternidad.

Dicho enfoque, desde el ámbito de la reducción de la morbilidad y mortalidad materna, implica que las políticas y programas garanticen los derechos humanos de las mujeres en un marco de integralidad que incluya el derecho a la igualdad, a la no discriminación, a la información y libre consentimiento, a una vida libre de violencia, a la integridad, vida y salud, en relación con la protección de la salud reproductiva.

Asimismo, entre los temas prioritarios de la Secretaría de Salud se destacan la reducción de la morbilidad y mortalidad materna prevenible, la prevención del embarazo en adolescentes, entre otros. Aunado a lo anterior, el Programa de Salud Sexual y Reproductiva, a implementarse en el 2020, hace un importante énfasis en la transversalidad de los enfoques de derechos humanos, igualdad de género, interculturalidad, e incorpora de manera explícita las perspectivas teóricas de juventudes y masculinidades, indispensables para garantizar la inclusión de todas las personas y la participación activa en el ejercicio de los derechos sexuales y reproductivos.

Uno de los objetivos prioritarios de este programa es la salud materna, cuyas acciones comunitarias están enfocadas en la reducción de la morbilidad materna y mortalidad materna evitable. Además de operar en diferentes sectores, contempla el fortalecimiento del servicio de atención desde la etapa pregestacional, hasta el puerperio, incluyendo la anticoncepción post evento obstétrico, en un marco de respeto por la autonomía, el consentimiento informado y el mejor apego a la evidencia y recursos disponibles.

A su vez, se han implementado una serie de estrategias con enfoque preventivo y respeto a los derechos de las mujeres, dirigidas a incidir en los principales factores que la favorecen o condicionan la morbilidad y mortalidad de las mujeres durante el embarazo, parto y puerperio en el área rural, a través de 3 ejes estratégicos: 1) la prevención de embarazaos de alto riesgo, 2) la prevención de complicaciones graves y 3) la atención oportuna y efectiva de las emergencias obstétricas.

1. **¿La guía técnica ha sido de apoyo para su Gobierno u organización para mejorar el entendimiento de los requerimientos para la aplicación del enfoque basado en los derechos humanos? De ser así, sírvase aclarar el impacto que este entendimiento tiene para el desarrollo y la puesta en marcha de políticas y programas relevantes.**

El Estado Mexicano, de acuerdo a lo que establece la Ley General de Salud y su Reglamento, la atención integral de la mujer durante el embarazo, el parto y el puerperio, tienen carácter prioritario. En ese mismo sentido, la Norma Oficial Mexicana NOM-007-SSA2-2016 establece los criterios mínimos para la atención médica de la mujer durante el embarazo, parto y puerperio, y de la persona recién nacida, siendo obligatoria en todo el territorio nacional, llevando a cabo su aplicación por el personal de salud de los sectores público, social y privado del sistema nacional de salud.

A su vez, las orientaciones técnicas sobre la aplicación de un enfoque basado en los derechos humanos en la ejecución de las políticas y programas destinados a reducir la mortalidad y morbilidad prevenibles asociadas a la maternidad fueron plasmadas en la *Guía para la Aplicación del Enfoque de Derechos Humanos a la Salud Materna*, cuyo objetivo es orientar a las/los tomadores de decisión y/o hacedores de la política pública y responsables de la formulación de políticas en como adoptar la perspectiva de los derechos humanos en el diseño, implementación, evaluación y rendición de cuentas de las políticas, programas, estrategias y acciones para reducir la morbilidad y la mortalidad materna.

Esta Guía señala como principios rectores entender la mortalidad y la morbilidad materna como una cuestión de derechos humanos y como parte de un cambio fundamental de paradigma. Bajo ese contexto, los impactos de la Guía técnica para el entendimiento de los requerimientos para la aplicación del enfoque basado en los derechos humanos se destinan principalmente a las instituciones con atribuciones en la materia y a las y los operadores de los servicios de salud.

1. **¿Cuáles son los desafíos para su Gobierno u organización al aplicar un enfoque basado en los derechos humanos en las políticas y programas destinados a reducir la mortalidad y morbilidad prevenibles asociadas a la maternidad? Por favor explique la naturaleza de los desafíos y las medidas adoptadas para resolverlos.**

El desafío central para el Gobierno de México para reducir la mortalidad y morbilidad materna se basa en reconocer su carácter evitable, lo cual implica:

1. Definirlo como un fenómeno complejo en donde se intersectan factores estructurales, organizacionales, institucionales y determinantes sociales, junto con los aspectos biológicos y médicos;
2. Además de las políticas públicas, aplicar un enfoque intersectorial y participativo para un abordaje integral;
3. Resaltar la estrecha vinculación entre derechos humanos y salud, siendo la salud sexual y reproductiva un ámbito prioritario y estrechamente relacionado con la pérdida de años de vida saludable y que impacta en la edad productiva, y por ende, en el desarrollo sostenible de un país.

Derivado de ello, el reto en la operatividad y la implementación tiene que ver con el aseguramiento de recursos humanos, materiales y de infraestructura, así como mecanismos de seguimiento y evaluación, considerando que el enfoque de derechos humanos en salud se materializa en el desarrollo conceptual y aplicado al diseño de las políticas y programas, en la ejecución de los mismos en los servicios de salud, en la sostenibilidad financiera y presupuesto asignado, así como en el ejercicio de transparencia y rendición de cuentas.

Por otro lado, México cuenta con un acervo importante de información estadística sobre los temas de salud; sin embargo, las poblaciones indígenas, las poblaciones desplazadas y la migración que ingresa a México son de especial preocupación. Lo anterior, debido a que, aunque se sabe que tienen escaso o nulo acceso a los servicios de salud, no se conocen cuantitativamente los problemas de mortalidad y morbilidad materna que enfrentan. Por lo que otro desafío importante, es la generación de información confiable y oportuna con las desagregaciones necesarias para que sea útil para el impulso y sustento de acciones y programas para atender a estas subpoblaciones.

1. **Por favor, proporcione información sobre las principales áreas de preocupación de su Gobierno u organización específicamente en relación con la morbilidad materna en su país y/o contexto. ¿Cuáles son las causas principales que conducen a las morbilidades maternas en su país y/o contexto?**

El *Programa Nacional para la Igualdad entre Mujeres y Hombres (PROIGUALDAD) 2019-2024*, señala que “los altos índices de mortalidad materna son un reflejo de las violaciones a los derechos humanos que enfrentan las mujeres en los servicios médicos de atención obstétrica y evidencia de desigualdad y rezago social a la que está asociada. Factores como la pobreza, la distancia geográfica para acceder a servicios de salud, la falta de información, la existencia de servicios inadecuados, una consuetudinaria violencia obstétrica, la discriminación por parte de los servicios médicos y hospitalarios, y las prácticas culturales que derivan en complicaciones en el embarazo, en el parto o el puerperio, entre otros.” [[1]](#footnote-1)

En este escenario, algunas de las preocupaciones particulares son las siguientes:

* La insuficiente infraestructura en salud (hospitales, clínicas, centros de salud) para atender emergencias obstétricas, particularmente en zonas rurales o de difícil acceso.
* La violencia obstétrica y los efectos que esta puede acarrear a la mujer o al producto de gestación.
* No respetar la forma en que la gestante decide dar a luz, los procesos naturales del parto, acelerarlo o realizar ruptura de membranas de manera artificial cuando no es necesario.
* Acciones u omisiones que tienen como consecuencia la pérdida de la vida de la mujer o del producto de la gestación, tales como: desestimar los padecimientos manifestados por la gestante, como la preeclamsia y la eclampsia.

Además, los principales retos identificados en la atención de la salud sexual y reproductiva que permitan reducir la mortalidad materna consisten en la mejora y fortalecimiento continuo de la respuesta de los servicios de salud, fortalecer el acceso a información y atención oportuna y clara para favorecer un embarazo saludable o en las mejores condiciones posibles, sobre todo ante la existencia o identificaciones de factores de riesgo o complicaciones.

1. **¿Existe un grupo particular de mujeres y niñas con mayor riesgo de morbilidad materna? (Por ejemplo, adolescentes, mujeres que viven con el VIH, mujeres indígenas, mujeres afrodescendientes, mujeres de zonas rurales, etc.)**

En México se han resaltado durante los últimos años, las elevadas cifras de embarazo en adolescentes de 15 a 19 años y en niñas de 10 a 14 años de edad, por lo que se han implementado esfuerzos conjuntos que involucran a diversos sectores del Gobierno de México, como es la *Estrategia Nacional para la Prevención del Embarazo en Adolescentes* y la implementación de *Servicios Amigables para Adolescentes*, enfocados en facilitar el acceso a métodos anticonceptivos modernos, para la prevención de embarazos e infecciones de transmisión sexual, en apego a sus derechos sexuales y reproductivos.

Asimismo, la población indígena afrodescendiente y en zonas rurales representa un porcentaje significativo en el país, por lo que se ha enfatizado la necesidad de focalizar las acciones de salud sexual y reproductiva, incluyendo la atención a la salud materna, para garantizar el acceso de estas poblaciones a la información, orientación, consejería y atención oportuna, considerando sus necesidades específicas en salud y las barreras económicas, geográficas y socioculturales que persisten para garantizar el acceso a la atención, así como para el ejercicio y respeto de sus derechos. Además de ser un eje transversal, se han desarrollado protocolos y guías específicas para favorecer la pertinencia sociocultural y erradicar la discriminación en las instituciones y servicios de salud.

Finalmente, en relación a la atención de las mujeres con VIH, se han promovido estrategias para prevenir la discriminación en los servicios de salud que pudieran operar como barreras en la atención. Además, se ha incorporado como estrategia de salud materna y neonatal, el acceso universal de las mujeres embarazadas a la detección de VIH, mediante pruebas rápidas, lo cual permite la referencia oportuna a las pruebas confirmatorias y en su caso, al inicio oportuno del tratamiento para prevenir la transmisión materno-infantil y mejorar la calidad de vida y supervivencia de la mujer.

1. **¿Qué tipo de medidas existen para prevenir la morbilidad materna incluyendo leyes, políticas y programas? ¿Cómo ha informado el uso de un enfoque basado en los derechos humanos tales medidas?**

El Estado Mexicano ha implementado diversas medidas para prevenir la morbilidad materna tanto en nivel normativo como en términos de acciones, estrategias y programas:

La *Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos* establece en el artículo 1° que las normas relativas a los derechos humanos se interpretarán de conformidad con la Constitución y con los tratados internacionales en la materia favoreciendo en todo momento a las personas, la protección más amplia. Asimismo, en el artículo 4° establece el derecho de toda persona a la salud y el derecho a decidir de manera libre, responsable e informada sobre el número y el espaciamiento de sus hijos/as.

La *Ley General de Salud*, la cual reglamenta el derecho a la protección de la salud que tiene toda persona, establece las bases y modalidades para el acceso a los servicios de salud y la concurrencia de la Federación y las entidades federativas en materia de salubridad general. En su capítulo IV contempla un apartado específico sobre la salud materno-infantil; en su capítulo IV se contempla una sección sobre servicios de planificación familiar.

La *Norma Oficial Mexicana NOM-007-SSA2-2016 Atención de la mujer durante el embarazo, parto y puerperio y de la persona recién nacida*. De observancia obligatoria en todo el territorio nacional, establece los criterios mínimos para la atención médica de la mujer durante el embarazo, parto y puerperio.

En mayo de 2009, se firmó el Convenio General de Colaboración que celebra la Secretaría de Salud, el Instituto Mexicano del Seguro Social y el Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado, el cual tiene por objeto fijar los lineamientos generales para que las delegaciones del IMSS, y las unidades médicas del ISSSTE y de la Secretaría de Salud, provean servicios de salud a través de sus unidades médicas a todas las mujeres en edad gestacional que presenten una emergencia obstétrica, sin importar su derecho habiencia o afiliación y con el fin de abatir la mortalidad materna a nivel nacional.[[2]](#footnote-2)

El *Plan Nacional de Desarrollo 2019-2024*, establece las acciones necesarias para garantizar la atención medica hospitalaria gratuita, incluidos el suministro de medicamentos y materiales de curación y exámenes clínicos. Asimismo, es el cimiento para que la atención en salud se desarrolle bajo los principios de participación social, competencia técnica, calidad médica, trato no discriminatorio, digno y humano, entre otros. Asegurando así que la atención se brinde desde un enfoque integral y con la participación de actores estratégicos, a fin de reducir la mortalidad materna.

Por su parte, el *Programa Sectorial de Salud 2019-2024*, establece como uno de sus objetivos prioritarios orientar estrategias, programas y acciones de salud pública, a partir de información oportuna y confiable, que facilite la promoción y prevención de salud, destacando como uno de sus temas de atención la reducción de la mortalidad materna.

Asimismo, el *Programa de Acción Especifico 2019-2024, Salud Materna y Perinatal*, instrumento que se prevé cuente con líneas de acción específicas para garantizar intervenciones efectivas, preventivas e integrales y de calidad para las mujeres, colocando especial atención en aquellos grupos de marginación tales como las adolescentes y las mujeres indígenas, los cuales muestran mayores tasas de morbilidad y mortalidad materna.

El INMUJERES, a través del PROEQUIDAD (programa dirigido hacia las organizaciones de la sociedad civil hasta 2018), ha contribuido a apoyar el desarrollo de proyectos orientados a la disminución de la mortalidad materna, además de que a través del Programa de Fortalecimiento a la Transversalidad de la Perspectiva de Género, ha impulsado la realización de proyectos en la materia.

Por otra parte, la Subdirección de Prevención y Protección a la Salud del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales para los Trabajadores del Estado (ISSSTE), maneja el programa de Anticoncepción Post Evento Obstétrico – APEO. Asimismo, próximamente se lanzará el programa piloto “Módulos de Alto Riesgo Reproductivo”, el cual está enfocado en ofrecer consejería de planificación familiar a pacientes cautivas en los servicios de cardiología, oncología. Hematología, entre otros, mismas que se encuentran en edad reproductiva y que corren el riesgo de morbilidad y mortalidad alta en caso de embarazo.

1. **¿Qué medidas existen para apoyar a las mujeres y las niñas afectadas por la morbilidad materna, incluidos los programas específicos destinados a abordar sus necesidades específicas?**

El Estado Mexicano se encuentra comprometido con garantía y la protección del derecho de las mujeres y las niñas a la salud, en todos los ciclos de la vida. Lo anterior se ve reflejado en el establecimiento de compromisos y acciones puntuales dentro de sus instrumentos normativos y de política pública, tales como el *Plan Nacional de Desarrollo 2019-2024* y el *Plan Sectorial de Salud 2019-2024.*

El INMUJERES, por su parte, en septiembre de 2019, firmó un Convenio de Colaboración con la Secretaría de Salud, a través del CNEGSR, en el cual sentó las bases entre ambas instituciones para la realización coordinada de la Campaña Nacional para Prevenir la Muerte Materna, en cuyo marco se imprimieron materiales relacionados con el Plan de Seguridad y ¡Hazle caso a las señales de tu cuerpo! distribuyéndose a las 32 Entidades Federativas.

Sobre el tema, IMSS BIENESTAR, trabaja en conjunto con la Dirección General de Epidemiología de la Secretaria de Salud, en la notificación y registro de los casos de morbilidad materna severa en la plataforma sectorial, en todos los hospitales rurales del Programa; la información generada por esta plataforma es analizada de manera mensual por personal médico especializado, para la toma de decisiones y el establecimiento de planes de intervención específicos.

1. **¿Su gobierno u organización recopila y analiza regularmente datos desglosados e información sobre las morbilidades maternas? Por favor indique buenas prácticas y desafíos a los que se enfrenta.**

México cuenta con el Observatorio de Mortalidad Materna (OMM), el cual tiene como objetivo contribuir a la reducción de la mortalidad materna a través de la producción de información estratégica y evidencia oportuna desde la contraloría social, que permita incidir en el diseño, fortalecimiento e implementación de las políticas públicas que favorezcan a la salud materna, desde un enfoque de derechos.

El OMM se compone de:

* Un Sistema de Indicadores mediante el cual sea posible el análisis, la evaluación, el monitoreo y la vigilancia sistemática de los procesos y resultados de políticas, estrategias, programas y servicios dirigidos a reducir la mortalidad materna.
* Un Sistema de Monitoreo de Políticas Públicas, que permita la observación de las políticas, estrategias, programas y servicios dirigidos a disminuir la mortalidad materna, el reconocimiento de las responsabilidades de las y los diversos actores en los diferentes órdenes de gobierno.
* Una Estrategia de Comunicación que difunda información esencial, resultado de la aplicación de los Sistemas de Indicadores y de Monitoreo de Políticas Públicas, así como de recomendaciones que contribuyan a la reducción de la mortalidad materna, fundamentadas en las perspectivas de derechos humanos y género.

Además, el Estado mexicano ha incluido en la Encuesta Nacional de la Dinámica Demográfica (ENADID), una batería de preguntas sobre las complicaciones que tienen las mujeres en su último embarazo, como son: sangrado vaginal, preeclampsia, ataques o convulsiones, diabetes gestacional, infección urinaria, anemia, problemas con la placenta, entre otros.

Por otro lado, para el registro y análisis de la información relacionada con la morbilidad materna, la Secretaría de Salud cuenta con tres mecanismos principales:

1. *Sistemas de información en salud (Dirección General de Información en Salud):* Específicamente el Subsistema Automatizado de Egresos Hospitalarios, documenta información sobre la atención obstétrica, incluyendo afecciones tratadas, procedimientos realizados y días de estancia hospitalaria.
2. *Comités de Prevención, Estudio y Seguimiento de la Morbilidad y Mortalidad Materna y Perinatal (Centro Nacional de Equidad de Género y Salud Reproductiva):* Su finalidad es analizar los cuatro aspectos en diferentes niveles, desde los comités hospitalarios, jurisdiccionales, estatales y a nivel nacional.
3. *Sistema de Vigilancia Epidemiológica de la Morbilidad Materna Severa (Dirección General de Epidemiología):* Constituye una herramienta para profundizar en el registro, análisis y elaboración de informes periódicos respecto a la morbilidad materna en México, a través de una plataforma desarrolla con base en el modelo de los indicadores de "Near Miss" (morbilidad materna extrema) de la Organización Mundial de la Salud y su asociación como indicadores proxy de la mortalidad materna.

Si bien existen mecanismos disponibles, basados en evidencia y con el respaldo de la tecnología suficiente para su implementación, estas buenas prácticas aun enfrentan ciertos desafíos para su aplicación y continuidad en todo el territorio nacional, que impactan en la cantidad, calidad y oportunidad de la información disponible, para un mejor estudio y auditoría de la morbilidad materna.

Asimismo, mediante el marco de los trabajos del Comité Técnico Especializado en Información sobre Protección Integral de Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes, se han incluido en el Sistema Nacional de Información los siguientes indicadores, vinculados a la temática:

* Razón de mortalidad materna
* Tasa de mortalidad neonatal
* Tasa de mortalidad infantil
* Porcentaje de menores de 15 años con VIH que reciben tratamiento antirretroviral
* Porcentaje de cambio entre el año base y el año de registro de casos nuevos confirmados de VIH por transmisión vertical

La Estrategia Nacional para la Prevención del Embarazo en Adolescentes (ENAPEA), ha identificado un área de oportunidad en el análisis de la morbilidad materna que orienta a profundizar en el registro y casos al interior de este grupo de edad.

1. PROIGUALDAD 201-2024, en prensa. [↑](#footnote-ref-1)
2. Convenio General de Colaboración para la Atención de Emergencias Obstétricas, <https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/239201/ConvenioEmergenciasObstetricas.pdf> [↑](#footnote-ref-2)