



DIP. ALFREDO PÉREZ PAREDES

DIP. MARGARITA SALDAÑA HERNANDEZ
PRESIDENTA DE LA MESA DIRECTIVA DEL
CONGRESO DE LA CIUDAD DE MÉXICO

I LEGISLATURA

P R E S E N T E

DocuSigned by:

Presidencia Mesa Directiva, Congreso CDMX - I Legislatura

5318C6AE94DA4FD...

El suscrito **DIP. ALFREDO PEREZ PAREDES**, integrante del Grupo Parlamentario del partido MORENA, en la I Legislatura del Congreso de la Ciudad de México, con fundamento en lo dispuesto por el Artículo 99 fracción II y 100 del Reglamento del Congreso de la Ciudad de México, Artículo 29 de la Constitución Política de la Ciudad de México, someto a consideración de este Órgano Legislativo, la siguiente: **PROPOSICIÓN CON PUNTO DE ACUERDO POR EL QUE SE EXHORTA A LAS AUTORIDADES SANITARIAS DE LA CIUDAD DE MÉXICO Y A LOS TITULARES DEL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL Y DEL INSTITUTO DE SEGURIDAD Y SERVICIOS SOCIALES DE LOS TRABAJADORES DEL ESTADO, A PROMOVER Y DIFUNDIR CAMPAÑAS DE INFORMACIÓN DIRIGIDAS A MUJERES EMBARAZADAS PARA QUE IDENTIFIQUEN LOS FACTORES DE RIESGO PARA PREVENIR LAS DEFUNCIONES FETALES.**

EXPOSICIÓN DE MOTIVOS

En el país, el Sistema de Estadísticas vitales es una de las fuentes de información demográfica con mayor tradición, sus antecedentes fueron los registros parroquiales que realizaba la Iglesia Católica en la Nueva España, con el propósito de registrar los bautizos, matrimonios y entierros.

Durante muchos años estos registros parroquiales fueron la única fuente de información demográfica en el país, para conocer, en forma aproximada, el crecimiento natural de la población y algunas características sociodemográficas de las personas. Cabe señalar que las diversas enfermedades y epidemias ocurridas en el país, durante el siglo XIX, afectaron considerablemente a la población y



DIP. ALFREDO PÉREZ PAREDES

mostraron la necesidad de contar con información específica sobre las causas de muerte, razón por la cual los organismos encargados de procurar la salud, en ese entonces, efectuaron múltiples esfuerzos por integrar las estadísticas vitales, especialmente para contar con la información sobre mortalidad.

Durante el mandato presidencial del Lic. Benito Juárez, se dieron a conocer las Leyes de Reforma, promulgadas el 28 de julio de 1859, en ellas se incluía la Ley Orgánica del Registro Civil, con la cual quedó secularizada en el país una actividad que tradicionalmente venía desempeñando el clero.

En 1874, se decretó que estas Leyes de Reforma fueran adicionadas a la Constitución, para reglamentar el registro de los hechos vitales y del estado civil en México.

Con la creación de la Dirección General de Estadística, en 1882, se institucionaliza la información estadística en el país y en 1893 se publican documentos y boletines referidos a lineamientos que se deberían seguir en la elaboración de las estadísticas, asimismo se estableció por primera vez, el uso de la clasificación de Bertillon para determinar las causas de la defunción. Su aplicación en México la realizó el Dr. Monjarás en las estadísticas de San Luis Potosí.

La estadística de Defunciones Fetales comenzó a captarse a través de una boleta colectiva, se utilizaba para concentrar una serie de casos de un mismo hecho vital y fuente informante.

En 1987 la Secretaría de Salud introdujo el certificado de muerte fetal, el cual se mantiene vigente.

Las Defunciones Fetales forman parte de las estadísticas vitales a partir del año 1932, las cuales incluyen también las relacionadas a los nacimientos, los matrimonios, los divorcios y las defunciones generales que son generadas a partir de los registros administrativos de diversas instituciones públicas.



DIP. ALFREDO PÉREZ PAREDES

La estadística de Defunciones Fetales proporciona información que permite conocer la frecuencia con que ocurren estas muertes; la situación social y económica de los padres, sobre el estado de salud de la madre y del producto, así como las causas que originan la muerte fetal. En el caso de nuestro país, se cuenta con bases de datos para esta estadística a partir del año de 1985.

El insumo para generar la estadística, son los certificados de muerte fetal que entregan el Registro Civil, la Secretaría de Salud y la Dirección General Jurídica y de Estudios Legislativos (Panteones) en el Distrito Federal. En 1987 la Secretaría de Salud introdujo el certificado de muerte fetal, que comenzó a ser explotado por el Instituto en 1989 y se mantiene como el formato de captación vigente.

La Defunción Fetal, se define como la muerte de un producto de la concepción, antes de su expulsión o extracción completa del cuerpo de la madre, independientemente de la duración del embarazo; la muerte está indicada por el hecho de que después de la separación, el feto no respira ni da ninguna otra señal de vida, como latidos del corazón, pulsaciones del cordón umbilical o movimientos efectivos de los músculos de contracción voluntaria.

La definición de Defunción Fetal incluye toda pérdida fetal, independientemente de la edad de gestación, sin determinar exclusiones por las causas, las formas o mecanismos de terminación de embarazo.

Toda pérdida del embarazo implica la muerte del producto de la concepción, llámese embrión, ectópico o feto en cualquier estadio de desarrollo, y como tal debe ser registrada, independiente del mecanismo como se produzca esa pérdida.

La fuente de datos más competente sobre muertes fetales se obtienen a través del Certificado de Muerte Fetal, la Secretaría de Salud Federal y promueve el uso de criterios comunes en los registros de los eventos vitales (nacimientos, muertes, muertes fetales).

Los cuidados durante el periodo perinatal permiten sospechar las causas maternas y fetales de la muerte fetal, esto permite mejorar la atención y prevenir la mortalidad.



DIP. ALFREDO PÉREZ PAREDES

Dado que los datos estadísticos producidos a partir de los informes de defunción dependen de la calidad de la información que se pone en ellos, es muy importante que todas las personas vinculadas con el registro de muertes se esmeren en asegurar la veracidad y la rapidez en informar estos eventos. Además la utilidad potencial de una información específica detallada es mejor que una información más general.

El registro estadístico de las muertes fetales es importante para el estudio de las causas y los factores que intervienen en la mortalidad perinatal.

En razón de lo anterior, registrar las defunciones Fetales deben ser objetivos primordiales de los sistemas de Estadísticas Vitales para contribuir en el estudio de la Fecundidad. La información de Defunciones Fetales permite medir las tasas de mortalidad intrauterina, la pérdida de vidas potenciales antes del nacimiento y su correlación con factores socio-económicos y culturales importantes para la planificación de programas de salud preventivos.

En México durante 2018, el 83.1% de las Defunciones Fetales ocurrieron antes del parto, el 15.5% de las defunciones ocurrieron durante el parto y 1.4% no fue especificado, durante este año se registraron 21, 195 muertes fetales a nivel nacional, con lo que se obtiene una tasa de 1.69 defunciones por cada 10 000 habitantes.

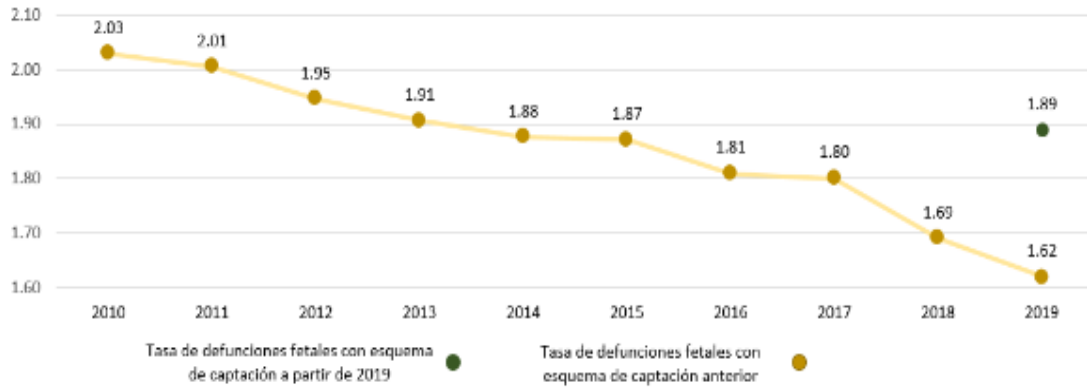
En el 2019 a nivel nacional se registraron 23,868 Defunciones Fetales, para dimensionar esta cifra es necesario revisar las estadísticas que provee el Inegi, ya que como se ha mencionado **es solo a partir de las estadísticas que se pueden elaborar programas de prevención en la materia que a su vez sirven como un sistema de monitoreo de evaluación e identificación de riesgos durante el embarazo.**

La Ciudad de México es la segunda entidad en donde hubo mayor número de defunciones fetales, por cada 10,000 mujeres se registraron 9.6 muertes.



DIP. ALFREDO PÉREZ PAREDES

Tasa de defunciones fetales por cada 10 000 habitantes 2010-2019



La tasa nacional de embarazos que terminaron en muerte fetal por cada 10 000 mujeres en edad fértil es de 7; las entidades federativas que presentan las tasas más altas son Aguascalientes (10), México y San Luis Potosí (ambas con 9.6). Las que presentan las tasas más bajas son Sinaloa (3.6), Guerrero(4) y Oaxaca(4.3)

Tasa de defunciones fetales según entidad de registro (por cada 10 000 mujeres de 15 a 49 años)



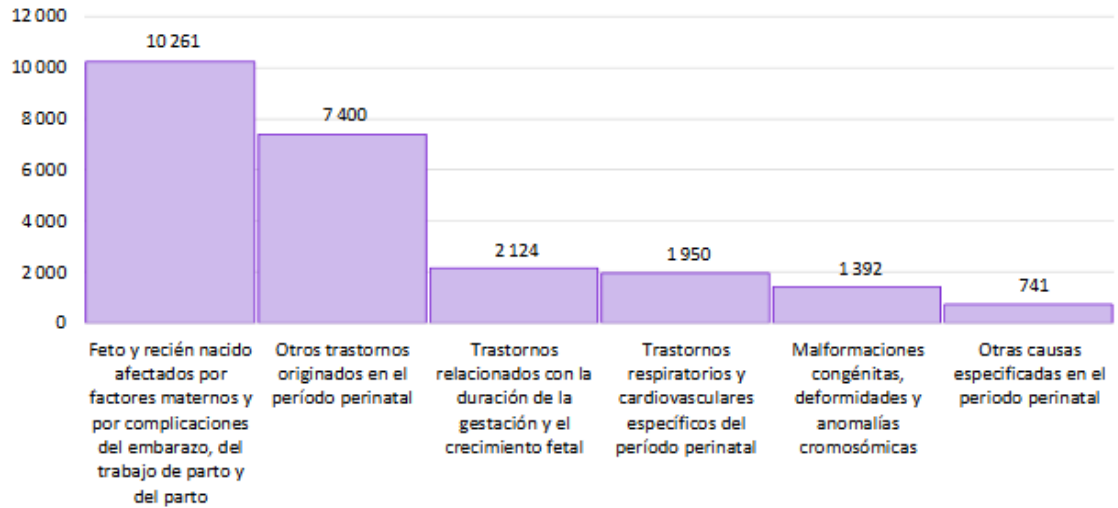
Fuente: Inegi 2020



DIP. ALFREDO PÉREZ PAREDES

Las principales causas de muerte fetal son las que tienen que ver con las afectaciones que tuvo el feto por factores maternos y por complicaciones del embarazo, del trabajo de parto y del parto con 43%, seguidas de otros trastornos originados en el periodo perinatal con 31%

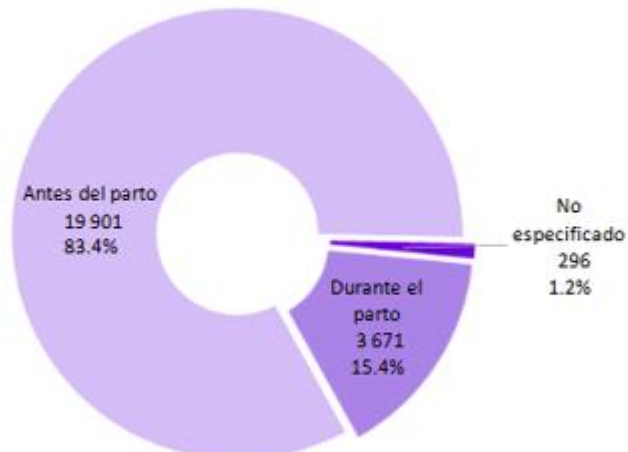
Defunciones fatales según causa de la muerte fetal



Fuente: Inegi 2020

El 83.4% (19 901) de los fallecimientos ocurrieron antes del parto, el 15.4% (3 671) durante el parto y sólo el 1.2% (296) no se especificó.

Defunciones fatales según condición de ocurrencia de la muerte fetal

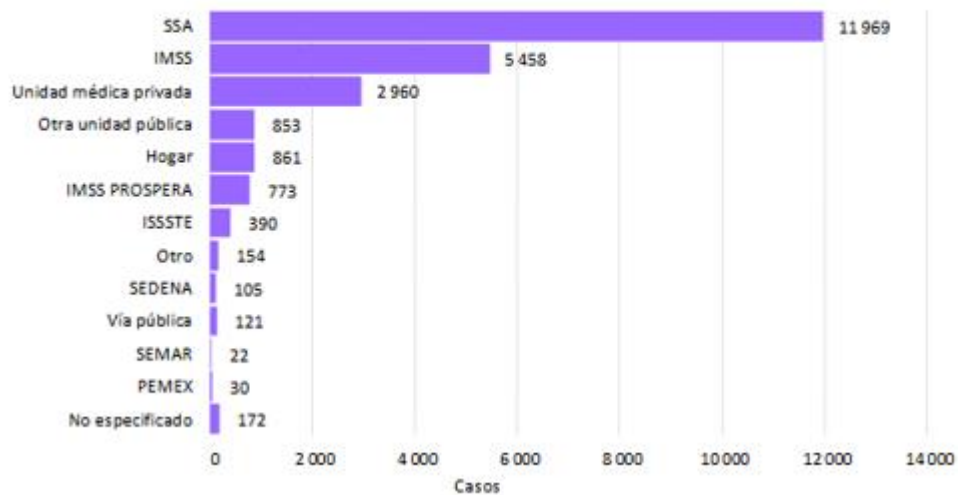


DIP. ALFREDO PÉREZ PAREDES

Fuente: Inegi 2020

La Secretaría de Salud y el Instituto Mexicano del Seguro Social atendieron el 71.2% de las defunciones fetales. Por su parte, las unidades médicas privadas registraron el 14.4 por ciento.

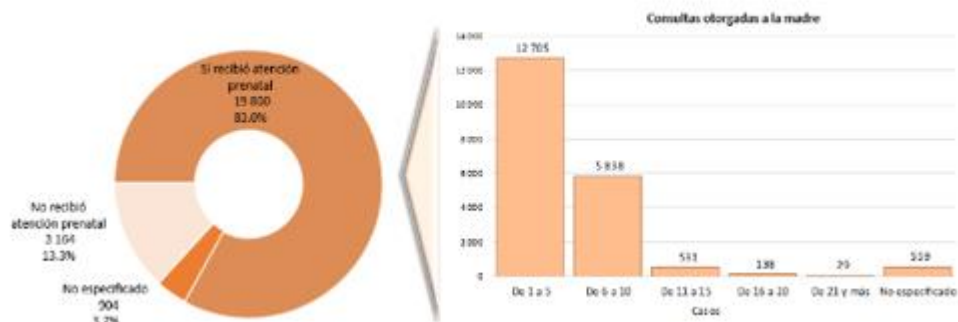
Defunciones fetales según sitio de ocurrencia de la extracción o expulsión



Fuente: Inegi 2020

El 83% de mujeres recibieron atención prenatal, en tanto que el 13.3% no la tuvo y el 3.7% no especificó si recibió o no atención médica durante el embarazo. De las que asistieron a consulta médica; el 64.2% recibieron entre 1 y 5 consultas, el 29.5% entre 6 y 10, el 2.7% tuvo entre 11 y 15 consultas, el 0.7% asistió al médico entre 16 y 20 veces y sólo el 0.1% recibió más de 20 consultas. El 2.8% de las mujeres que asistieron a consulta, no especificó a cuántas consultas asistió.

Defunciones fetales según atención prenatal y consultas otorgada a la madre



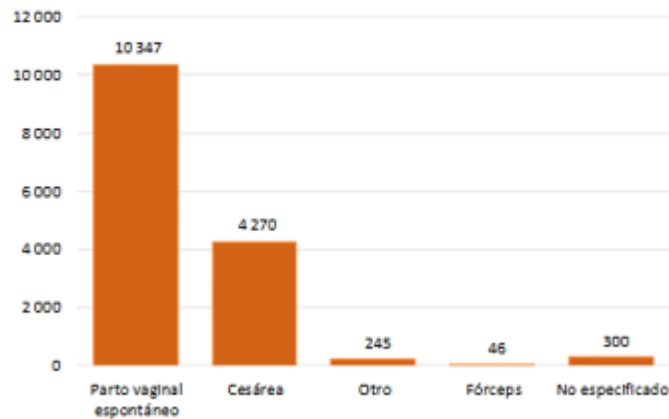


DIP. ALFREDO PÉREZ PAREDES

Fuente: Inegi 2020

Respecto al procedimiento de expulsión o extracción, que aplica cuando la edad gestacional del feto es de 22 semanas o más, el parto vaginal es el que registró más casos con 10,347 (68%), seguido de la cesárea con 4,270 casos (28.1%)

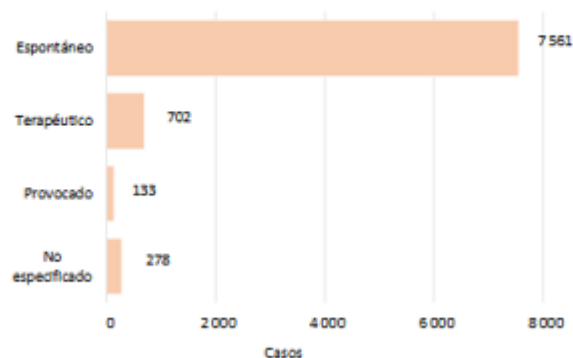
Defunciones fetales de 22 semanas de gestación y más según procedimiento para la expulsión o extracción



Fuente: Inegi 2020

Entre los abortos, que corresponden a los casos en los que la edad gestacional del feto es inferior a las 22 semanas, el aborto espontáneo es el más común entre las muertes fetales con 7,561 casos (87.2%).

Defunciones fetales de 12 a 21 semanas de gestación según tipo de aborto

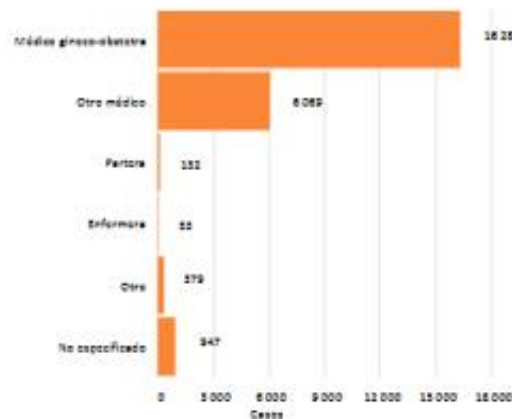


DIP. ALFREDO PÉREZ PAREDES

Fuente: Inegi 2020

El 68.2% (16 288) de los embarazos que terminaron en muerte fetal fueron atendidos por médicos gineco-obstetras y el 25.4% (6 069) por otro tipo de médico. En contraparte, el personal que menos atendió este tipo de procedimiento fueron las enfermeras con un 0.2% (53).

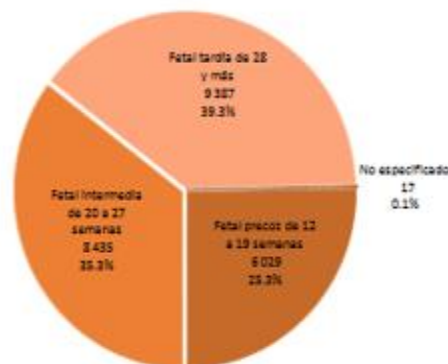
Defunciones fetales según persona que atendió el parto



Fuente: Inegi 2020

Las muertes fetales tardías (de 28 o más semanas de gestación) representaron el mayor número de casos con 9, 387(39.3%), seguida de las precoces (de 12 a 19 semanas) con 6 029(25.3%) y las intermedias (de 20 a 27) con 8, 435(35.3%). En 17 casos (0.1%) no se especificó la edad gestacional.

Defunciones fetales según edad gestacional

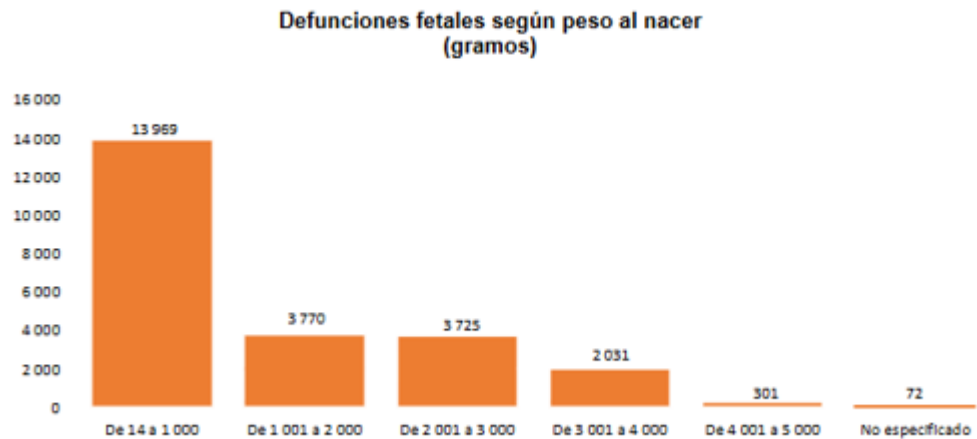




DIP. ALFREDO PÉREZ PAREDES

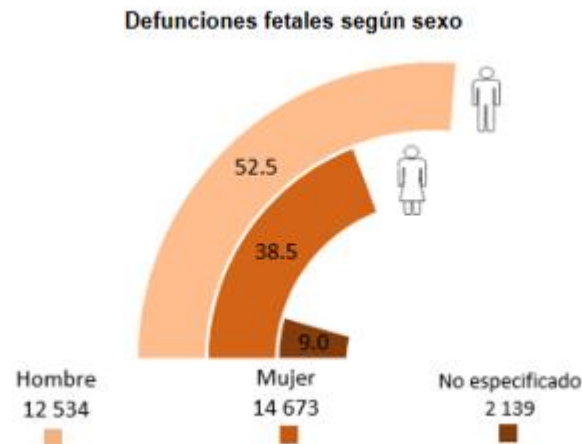
Fuente: Inegi 2020

El mayor número de muertes fetales se registró en fetos cuyo peso al nacer fue de 14 a 1,000 gramos con un 58.5%. Por el contrario, la menor cantidad de casos correspondió a fetos con peso de 4,001 a 5,000 con un 1.3%.



Fuente: Inegi 2020

Por sexo del feto, los hombres tuvieron la mayor frecuencia, con 12,534 casos (52.5%) respecto a las mujeres, con un total de 9,195 casos (38.5%), la mayor prevalencia se sigue presentando en hombres. En 2,139 casos (9%), el sexo no fue especificado.



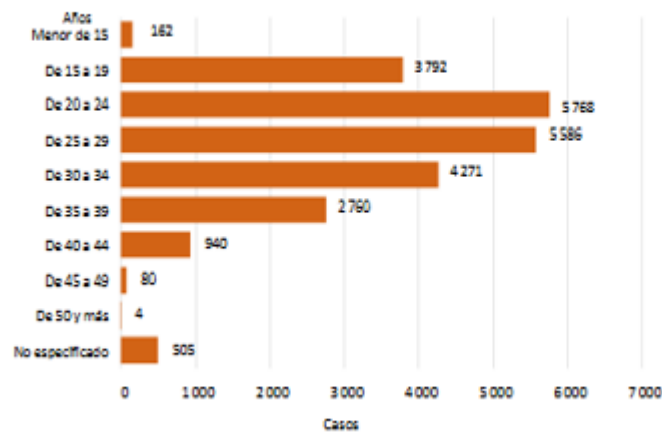


DIP. ALFREDO PÉREZ PAREDES

Fuente: Inegi 2020

Los grupos de edad de las mujeres que concentran el mayor número de embarazos con alguna complicación que terminó con la muerte del producto son el de 20 a 24 años con un 24.2%, el de 25 a 29 con 23.4%, y el de 30 a 34 con 17.9% que en conjunto ascienden a más del 60% del total.

Defunciones fetales según edad de la madre

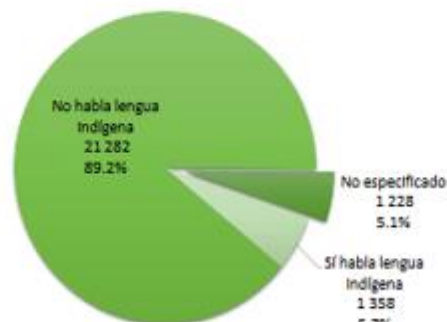


Fuente: Inegi 2020

El 97% de mujeres cuyo embarazo derivó en una muerte fetal son de origen mexicano, mientras que el 0.6% son extranjeras y el 2.4 no lo especificó.

El 89.2% de mujeres (21, 282) que tuvieron un embarazo que derivó en la muerte del producto manifestó no hablar alguna lengua indígena, el 5.7% (1, 358) indicó que sí la habla y el 5.1% (1, 228) no lo especificó.

Defunciones fetales según condición de habla de lengua indígena de la madre



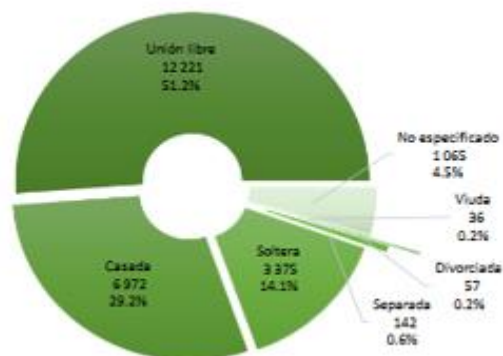


DIP. ALFREDO PÉREZ PAREDES

Fuente: Inegi 2020

En relación al estado conyugal de la madre, el mayor número de casos de embarazo que derivó en la muerte del producto, se presentó en mujeres que se encontraban en unión libre con 12, 221(51.2%), seguido de quienes reportaron estar casadas con 6 972(29.2%). La menor incidencia se presenta entre quienes manifestaron ser viudas, con 36.

Defunciones fetales según estado conyugal de la madre



Fuente: Inegi 2020

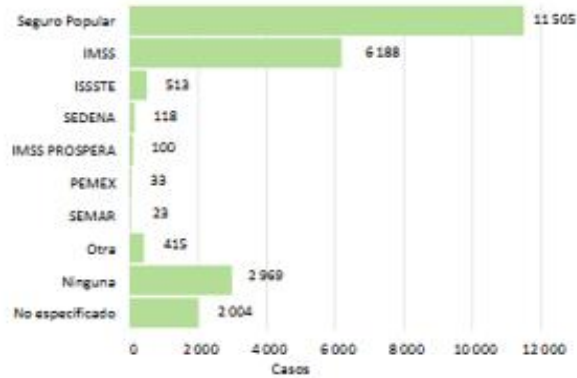
Dos mil novecientas sesenta y nueve mujeres que tuvieron un embarazo que terminó en la muerte del producto (12.4%) reportaron no estar afiliadas a servicios de salud. Los servicios de salud que reportan el mayor número de madres afiliadas son el Seguro Popular con 11, 505 casos (48.2%) y el IMSS con 6,188 casos (25.9%).



DIP. ALFREDO PÉREZ PAREDES

I LEGISLATURA

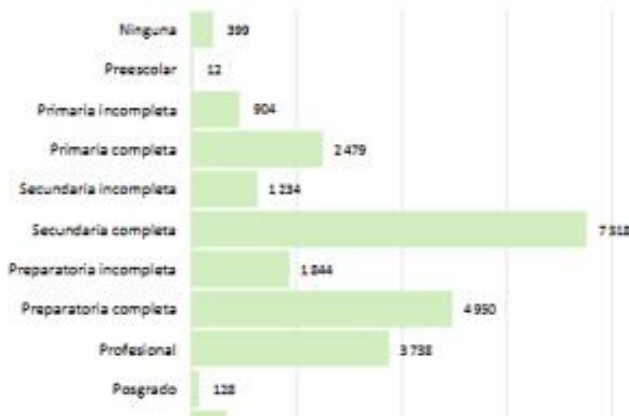
Defunciones fetales según afiliación a los servicios de salud de la madre



Fuente: Inegi 2020

En la escolaridad de la madre, predomina el nivel de secundaria, al igual que el año anterior, representando el 36.6% del total.

Defunciones fetales según nivel de escolaridad de la madre



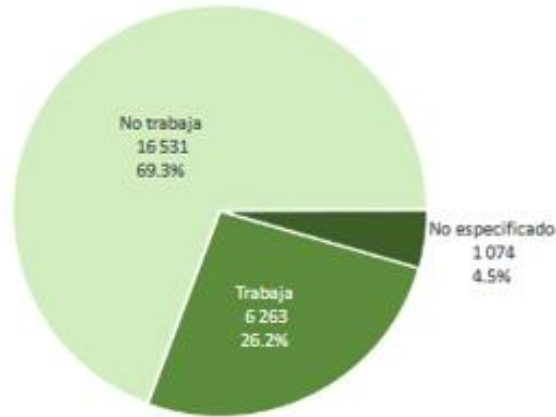
Fuente: Inegi 2020

El 69.3% de mujeres que durante 2019 tuvieron un embarazo que terminó con la muerte del producto declaró que no trabajaba, mientras que el 26.2% sí lo hacían. El 4.5% no lo especificó.



DIP. ALFREDO PÉREZ PAREDES

Defunciones fetales según condición de actividad económica de la madre



Fuente: Inegi 2020

Entre de los datos relevantes que arrojan las estadísticas vitales con respecto a Defunciones Fetales es que las mujeres que tuvieron tres o menos revisiones médicas durante el periodo de gestación, fueron las más afectadas, hay que señalar que la OMS recomienda de cuatro a ocho revisiones médicas antes del parto.

Otra problemática asociada a este tipo de muerte se debe a los siguientes factores.

- Bajo Nivel socioeconómico
- Fumar cigarrillos durante el embarazo
- Afecciones, como presión arterial alta, diabetes u obesidad.
- Embarazos múltiples y pérdidas anteriores.

Lo anterior nos dice que no necesariamente las defunciones fetales están relacionadas directamente con mala atención de centros hospitalarios, ya que la mortalidad fetal refleja en mayor medida el cuidado prenatal que puede ser deficiente o que existan defectos graves congénitos y en menor medida el cuidado que se brinda en un hospital.



DIP. ALFREDO PÉREZ PAREDES

En el marco de la pandemia de la COVID-19, no se ha demostrado si una mujer con prueba positiva al Coronavirus pueda transmitir la enfermedad al producto ya sea por vía hemática o al momento de dar a luz, sin embargo y de acuerdo a las autoridades sanitarias las mujeres embarazadas deben considerarse como grupo de riesgo, por lo que es prioritario aplicar medidas de protección y cuidados de higiene ya que si puede contagiar a través de secreciones orales o nasales, sobre todo al momento de amamantar.

Otro problema es que frecuentemente la muerte fetal no es considerada como un asunto de salud pública, por lo que es importante promover campañas informativas de salud en este rubro para concientizar a las mujeres embarazadas sobre lo importante que resulta la prevención para evitarla.

CONSIDERANDOS

PRIMERO. Que entender las causas potenciales a partir de las estadísticas oficiales de la muerte fetal da pie a instrumentar recomendaciones, políticas y servicios que ayuden a prevenirla.

SEGUNDO. Que promover y difundir campañas informativas sobre las Defunciones Fetales dan oportunidad de explorar oportunidades para evitarlas, identificar grupos de mujeres que se encuentren en alto riesgo, e identificar áreas de oportunidad para su prevención.

TERCERO. Que al comprometer a los proveedores de atención médica a que aumenten la concientización respecto a las defunciones fetales.

CUARTO. Que para mejorar la capacidad de seguimiento de las muertes fetales, prevenirlas y considerarlas como un asunto de salud pública, se requieren compromisos continuos en materia de investigación para conocer sus causas dando como resultado el desarrollo de instrumentos de prevención.



I LEGISLATURA

DIP. ALFREDO PÉREZ PAREDES

Por lo anteriormente expuesto es que someto ante este H. Congreso de la Ciudad de México, la siguiente proposición que busca realizar campañas o programas dirigidos a mujeres embarazadas, con el fin de que identifiquen los factores de riesgo para la prevención de defunciones fetales.

PUNTO DE ACUERDO

UNICO.- :PUNTO DE ACUERDO POR EL QUE SE EXHORTA A LAS AUTORIDADES SANITARIAS DE LA CIUDAD DE MÉXICO Y A LOS TITULARES DEL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL Y DEL INSTITUTO DE SEGURIDAD Y SERVICIOS SOCIALES DE LOS TRABAJADORES DEL ESTADO, A PROMOVER Y DIFUNDIR CAMPAÑAS DE INFORMACIÓN DIRIGIDAS A MUJERES EMBARAZADAS PARA QUE IDENTIFIQUEN LOS FACTORES DE RIESGO PARA PREVENIR LAS DEFUNCIONES FETALES.

ATENTAMENTE

DocuSigned by:

Alfredo Pérez Paredes

BB2D0D6DDA2243C...

DIP. ALFREDO PEREZ PAREDES