

Minuta

Asunto: Revisión y propuestas para la reducción de la operación cesárea

Fecha de reunión	17 de julio de 2015
Hora de inicio y término	10:00 am-13:00 pm
Sede de la reunión	CNEGSR
Institución o área convocante	CNEGSR

Núm.	* PARTICIPANTES DE LA REUNIÓN	INICIALES	FIRMA
1	Nombre: Dra. Rosario Cárdenas Puesto: Secretaria Técnica Institución: Observatorio de Mortalidad Materna en México Teléfono: Correo electrónico:	RC	
2	Nombre: Dra. Rosario Cárdenas Puesto: Representante Institución: Comité Promotor por una Maternidad Segura. México Teléfono: Correo electrónico:	RC	
3	Nombre: Dr. Rubén Ramírez Puesto: Representante Institución: IPAS México/Salud, Acceso, Derechos Teléfono: Correo electrónico:	RR	
4	Nombre: Lic. Juana Romero Sánchez Puesto: Titular Del Área Institución: Auditoría para Desarrollo y Mejora de la Gestión Pública Teléfono: Correo electrónico:	JRS	
5	Nombre: Dr. Rodrigo Ayala Yáñez Puesto: Director General Institución: GEN y CIMIGEN Teléfono: Correo electrónico:	RAY	
6	Nombre: Lic. Micaela López Maldonado	MLM	

Minuta

Asunto: Revisión y propuestas para la reducción de la operación cesárea

	Puesto: Representante Institución: GEN y CIMIGEN Teléfono: Correo electrónico:		
7	Nombre: Dr. Armando Mansilla Olivares Puesto: Vicepresidente Institución: Academia Nacional de Medicina de México Teléfono: Correo electrónico:	AMO	
8	Nombre: Dr. Marco Antonio Olaya Puesto: Representante Institución: MEXFAM Teléfono: Correo electrónico:	MAO	
9	Nombre: Gral. Div. Bernardo A. Bidart Ramos Puesto: Presidente Institución: Colegio Nacional de Médicos Militares A.C. Teléfono: Correo electrónico:	BABR	
10	Nombre: Dr. Juan José Díaz Ramírez Puesto: Institución: Colegio Nacional de Médicos Militares A.C. Teléfono: Correo electrónico:	JJDR	
11	Nombre: Mtro. Alejandro Alfonso Díaz Puesto: Presidente Institución: Asociación Nacional de Hospitales Privados: Teléfono: Correo electrónico:	AAD	
12	Nombre: Lic. Lariza Tovar Puesto:	LT	

Minuta

Asunto: Revisión y propuestas para la reducción de la operación cesárea

	Institución: Asociación Nacional de Hospitales Privados Teléfono: Correo electrónico:		
13	Nombre: Dr. Ernesto Castelazo Morales Puesto: Presidente Institución: Federación Mexicana de Colegios de Obstetricia Y Ginecología Teléfono: Correo electrónico:	ECM	
14	Nombre: Dr. Cuauhtémoc Celis González Puesto: Presidente Institución: Consejo Directivo del Colegio Mexicano de Especialistas en Ginecología y Obstetricia A.C. Teléfono: Correo electrónico:	CCG	
15	Nombre: Dr. Ricardo J. García Cavazos Puesto: Director General Institución: Centro Nacional de Equidad de Género y Salud Reproductiva Teléfono: Correo electrónico:	RJGC	
16	Nombre: Dra. Nazarea Herrera Maldonado Puesto: Directora General Adjunta de Salud Materna y Perinatal Institución: Centro Nacional de Equidad de Género y Salud Reproductiva Teléfono: Correo electrónico:	NHM	
17	Nombre: Dra. Liliana Martínez Peñafiel Puesto: Directora de Atención a la Salud Materna y Perinatal Institución: Centro Nacional de Equidad de Género	LMP	

Minuta

Asunto: Revisión y propuestas para la reducción de la operación cesárea

	y Salud Reproductiva Teléfono: Correo electrónico:		
18	Nombre: Dr. Adrián Delgado Lara Puesto: Asesor Institución: Centro Nacional de Equidad de Género y Salud Reproductiva Teléfono: Correo electrónico:	ADL	
19	Nombre: Dr. José A. Denicia Caleco Puesto: Subdirector de Atención a la Salud Materna Institución: Centro Nacional de Equidad de Género y Salud Reproductiva Teléfono: Correo electrónico:	JADC	
20	Nombre: Dra. Leticia Cárdenas Díaz Montes Puesto: Médico Especialista Institución: Centro Nacional de Equidad de Género y Salud Reproductiva Teléfono: Correo electrónico:	LCDM	
21	Nombre: LEO Elsa Zavala Espíndola Puesto: Enf. Jefa de Servicio Institución: Centro Nacional de Equidad de Género y Salud Reproductiva Teléfono: Correo electrónico:	EZE	
22	Nombre: Dra. Irma Blas Rodríguez Puesto: Institución: Centro Nacional de Equidad de Género y Salud Reproductiva		

Minuta

Asunto: Revisión y propuestas para la reducción de la operación cesárea

	Teléfono: Correo electrónico:		
23	Nombre: Puesto: Institución: Teléfono: Correo electrónico:		
24	Nombre: Puesto: Institución: Teléfono: Correo electrónico:		

* ACTIVIDADES DESARROLLADAS O TEMAS ANALIZADOS

Inició reunión a las 10:05 a.m. con la bienvenida por parte del Dr. Ricardo Juan García Cavazos.- Director General del CNEGSR

Seguido por la presentación de cada uno de los y las participantes a esta reunión.

El Dr. García Cavazos dio la introducción para abordar el tema de la operación cesárea debido a que nuestro país presenta un mayor número de cesáreas junto con Brasil. Se mencionó que la operación cesárea está por arriba del 80% en algunos sectores, por lo que se debe sensibilizar a los médicos y a la población para reducirlas.

Informó que la Secretaría de Salud tiene más del 35% de nacimientos por cesárea del total de 1,300,000 nacimientos, por lo que el compromiso de la Secretaría es proponer alternativas de solución para la reducción de la operación Cesárea.

La calidad en la atención obstétrica debe mejorar, debido a que más de 300,000 mujeres presentan complicaciones durante el embarazo y aproximadamente 30,000 presentan complicaciones graves.

Mencionó que existen estrategias para la reducción de la operación cesárea y que la Secretaría de Salud es responsable de crear y proponer medidas para el continuo de la atención del embarazo, así como revisar la suficiencia de recursos humanos y la dotación suficiente de insumos para la atención obstétrica.

Presentó los objetivos de esta reunión, la Dra. Liliana Martínez Peñafiel así como datos estadísticos del número de cesáreas del periodo 2010-2014, en donde se mostraron los

Minuta

Asunto: Revisión y propuestas para la reducción de la operación cesárea

porcentajes de cesáreas por institución, las realizadas en las mujeres con enfermedad hipertensiva del embarazo, con hemorragia, cesáreas en relación al número de embarazos, al grupo de edad, así como el indicador de muerte materna y nacimiento por cesárea.

Se explicaron las repercusiones de la operación cesárea y se expusieron algunas de las estrategias propuestas por la Secretaría de Salud para su reducción, se dio a conocer la Declaración de la OMS sobre tasas de cesáreas.

El Dr. Fausto Moisés Coronel Cruz.- Representante de Federación Mexicana de Colegios de Obstetricia y Ginecología A.C. y del Colegio Mexicano de Especialistas, presentó el tema “Operación cesárea en la práctica obstétrica. Reto o solución”.

Mencionó que a nivel mundial es la operación que más se realiza en el mundo, hay una subutilización en países de bajos ingresos y una sobre utilización en países con ingresos medios y altos. En los últimos 30 años se ha observado un incremento de cesáreas, presentó datos de la Encuesta Nacional de Nutrición y Salud (2012) en donde México registró el 45% de nacimientos por Cesáreas. Señaló que aún existe dificultad para definir la tasa ideal de cesáreas, mostró las causas de cesáreas innecesarias entre las que se encuentra el uso inadecuado de diferentes intervenciones médicas, la monitorización electrónica fetal de rutina con interpretación errónea, la ruptura artificial de membranas, cesárea por indicación de tener una previa, información incompleta a la madre y del médico que practica la cesárea, falta de preparación y habilidades del personal de salud, afán de lucro de proveedores de salud, incentivos económicos, comodidad del personal médico y de las madres que solicitan la cesárea por falta de información, temor del personal médico a quejas y demandas. Mostró resultados y conclusiones de reunión de la Organización Mundial de la Salud, pidió tomar en cuenta la clasificación de Robson y analizar otras variables deseables, que nos permite optimizar el uso y evaluar la eficacia, que existen indicaciones absolutas maternas, fetales y absolutas ovulares.

Conclusiones: El Dr. Fausto Moisés Coronel Cruz concluyó que es necesario una disminución decisiva de cesáreas innecesarias para ello es importante evitar la primera cesárea; hizo las siguientes sugerencias:

- Implementar estrategias de vigilancia del indicador del número de operaciones cesáreas con relación del número de nacimientos y mantener esquemas de capacitación permanente al personal, con énfasis en la prevención de operaciones cesáreas.
- Vigilar la evolución de este indicador.
- Revisión y análisis de este indicador hospitalario.
- Incorporar como acción del Comité de Prevención, Estudio y Seguimiento de Morbilidad y Mortalidad Materna y Perinatal, el análisis periódico y retrospectivo, con la participación

Minuta

Asunto: Revisión y propuestas para la reducción de la operación cesárea

del personal médico involucrado y de todo el equipo de salud.

- Integrar un lineamiento técnico y guías de práctica clínica.
- Reforzar la enseñanza al personal médico incluyendo médicos internos y residentes.
- Utilizar la biblioteca electrónica por todo el equipo de salud.
- Fortalecer la capacitación del personal de salud.
- Capacitar al personal del primer nivel para realizar el control prenatal de calidad.
- Capacitar en forma permanente a Parteras Tradicionales y Auxiliares de salud para la atención del parto sin riesgos.
- Incorporar estrategia de segunda opinión.
- Conocer y utilizar el partograma.
- Usar en forma adecuada el Carnet Perinatal y Cartilla Nacional de Salud.
- Realización de más investigaciones clínicas, sociales y operativas.
- Sesiones educativas a pacientes embarazadas y público en general para desalentar falsas expectativas de las cesáreas.
- Beneficios del uso de la cesárea cuando es correctamente indicada.
- Retomar uso de fórceps (por el gineco obstetra).
- Revisar y actualizar el curriculum de médicos y enfermeras.
- Impulsar la apertura de parteras profesionales.
- Adecuar espacios destinados al trabajo de parto.
- Certificar Hospitales del Programa del Seguro popular solo si tienen un porcentaje de operación cesárea inferior al 30%.

Como Federación Mexicana de Colegios de Obstetricia y Ginecología y como parte del Consejo Directivo del Colegio Mexicano de Especialistas en Ginecología y Obstetricia A.C. ofrecen:

- Cursos interactivos de actualización de parto vaginal para médicos generales y gineco obstetras.
- Cursos interactivos para aplicación de fórceps para gineco-obstetras.
- Cursos prácticos en pacientes simulados.

La Presentación por la Dra. Rosario Cárdenas, representante del Observatorio de Mortalidad

Minuta

Asunto: Revisión y propuestas para la reducción de la operación cesárea

Materna con el tema “Cesárea, inicio y evolución” mostró estadísticas nacionales e internacionales de la práctica de cesáreas y Mortalidad Matera, que existen factores no médicos asociados a su uso, manejo de tiempo, necesidades de entrenamiento, costo como incentivo, aseguramiento privado y cobertura, cesáreas subsecuentes, imaginario erróneo sobre efectos en el cuerpo; señaló que la presentación de cesáreas es mayor en unidades privadas y relacionada con el sexo del proveedor de los servicios de salud.

En cuanto al perfil de las usuarias de cesáreas, se relaciona con las mujeres de mayor nivel de escolaridad, en edades intermedias, en áreas metropolitanas, con acceso a servicios de salud, que recibieron atención prenatal y tienen aseguramiento médico privado.

Mostró los resultados de la Encuesta Demográfica Retrospectiva: las mujeres con mayor escolaridad tienen más cesáreas; la mujer sin pareja utilizó menos cesárea que las mujeres en matrimonio, (cohorte de la tercera generación 1978-1980); se incrementa más en la atención privada.

Del total de 770,543 nacimientos, el 49.5% correspondió a cesáreas, hay manejo diferenciado por institución, donde la atención privada, ISSSTE y PEMEX mostraron mayor índice de cesáreas. En el manejo diferenciado por día de la semana, el viernes es el día con mayor porcentaje de cesáreas.

Nos informó que el riesgo de parto para primera cesárea por estado se encuentra en Campeche, Nuevo León, Oaxaca y Yucatán. Dio las siguientes sugerencias para disminuir el parto por cesárea:

- Evitar la primera cesárea.
- Garantizar la operatividad de los equipos de salud 24 x 7 (es decir las veinticuatro horas del día, los siete días de la semana).
- Incorporación de tecnología oportuna y adecuada.
- Actualización y cumplimiento de la normatividad.
- Revisar recomendaciones de la Organización Mundial de la Salud y adecuarlo para nuestras necesidades.
- Incrementar la información para las mujeres (educación, información, comunicación) de la operación cesárea y lactancia.
- Elaborar normatividad para instituciones aseguradoras.

Para dar continuidad a las actividades la Dra. Nazarea Herrera Maldonado Directora General Adjunta de Salud Materna y Perinatal del Centro Nacional de Equidad de Género y Salud

Minuta

Asunto: Revisión y propuestas para la reducción de la operación cesárea

Reproductiva, dio lectura a la problemática detectada y las propuestas de solución recibidas por los y los participantes convocadas a esta reunión.

El Dr. Juan José Díaz Ramírez.- Representante del Colegio Nacional de Médicos Militares, A.C. ginecoobstetra que preside el comité de reducción de la operación cesárea en el Hospital de la Mujer del Ejército y Fuerza Aérea Mexicanos, mencionó que ya aplican la clasificación de Robson con resultados satisfactorios en la reducción de cesáreas, esta experiencia la compartirá a la brevedad con todos nosotros.

La representante de la Asociación de Hospitales Privados, A.C. Lariza Tovar García expuso las estrategias con las que participarán para contribuir a la reducción de las cesáreas, primeramente uniéndose a estos ejercicios de participación donde agradeció haber sido convocados.

Dr. Marco Antonio Olaya Vargas, ofreció unirse al esfuerzo, mencionó que buscan el apego para que el parto sea vaginal, es necesario tener una normatividad única para poder medir como se están haciendo las cosas, señaló que en el país no debería haber unidades certificadas si existen altos índices de cesáreas.

La Dra. Rosario Cárdenas, del Observatorio de Mortalidad Materna, propuso fortalecer la normatividad con evidencia científica, así como recuperar el liderazgo de la Secretaría por lo que agradeció ese ejercicio al que fue convocada.

Para concluir con la reunión a la 13:57 hrs. la Dra. Nazarea Herrera Maldonado.- Directora General Adjunta de Salud Materna y Perinatal se comprometió a enviar la minuta vía electrónica. Informó que en una segunda reunión se invitará nuevamente a las organizaciones de la sociedad civil, educativas y convocadas previamente, que hoy no pudieron acudir, para continuar con este ejercicio de participación ciudadana, agradeció la participación y presencia de todos con sus propuestas, en bien no solo de las mujeres embarazadas a las que se les debe ofrecer una atención respetuosa, de calidad, con enfoque intercultural y con perspectiva de género, sino por el mayor bienestar para ellas y sus recién nacidos y nacidas, mejorando la salud de nuestra población mexicana.

Minuta

Asunto: Revisión y propuestas para la reducción de la operación cesárea

Núm.	* ACUERDOS /COMPROMISOS	RESP	* FECHA COMP
1	Enviar minuta vía electrónica a todos los participantes en esta reunión	CNEGSR	
2	Invitar nuevamente a las instituciones que no pudieron asistir a esta primera reunión: Universidad la Salle, Escuela Nacional de Enfermería y Obstetricia, Universidad Nacional Autónoma de México, Academia Nacional de Medicina.	CNEGSR	
3	Compartir las presentaciones a los participantes de esta reunión.	CNEGSR	
4	Promover la segunda opinión obligatoria y la revisión por expertos para reducir los casos de cesáreas innecesarias	Sistema Nacional de Salud	
5	Implementar la preparación prenatal adecuada en pacientes de condición socioeconómica alta, promoviendo la atención del nacimiento por parto vaginal.	Sistema Nacional de Salud	
6	Que los Comités de Prevención, Estudio y Seguimiento de la Morbilidad y Mortalidad Materna y Perinatal, analicen el indicador Porcentaje de cesárea y retroalimenten al personal del equipo de salud de sus unidades.	Sistema Nacional de Salud	
7	Que las instituciones realicen Investigaciones sociológicas y antropológicas para comprender a fondo la problemática y proponer soluciones destinadas a reducir los casos de cesáreas innecesarias.	Sistema Nacional de Salud	
8	Establecer criterios y mecanismos de reembolso que permitan el pago de un parto normal al mismo precio que una cesárea por parte del Seguro Popular.	Secretaría de Salud	
9	Promover un diálogo y llegar a acuerdos con las aseguradoras privadas para que los partos normales sean incluidos con la misma tarifa de reembolso que las cesáreas.	CNEGSR	
10	Fortalecer la currícula de médicos ginecoobstetras para que tengan un mayor apego a la resolución del parto vaginal, respetuoso, intercultural y con perspectiva de género.	DIRECCIÓN GENERAL DE CALIDAD Y ENSEÑANZA EN SALUD	
11	Implementar un modelo de atención obstétrica fundamentado en la atención del parto vaginal por enfermeras obstétricas, perinatales y parteras, en los embarazos y partos de bajo riesgo.		
	Fortalecimiento del entrenamiento del personal de salud en trabajo de parto respetuoso, intercultural y con perspectiva de género.	Sistema Nacional de Salud	

Minuta

Asunto: Revisión y propuestas para la reducción de la operación cesárea

	Disponer de equipos de trabajo, infraestructura e insumos completos y disponibles las veinticuatro horas todos los días del año.	Sistema Nacional de Salud	
	Valoración personalizada para la utilización de cesárea en embarazos/partos de primera vez.	Sistema Nacional de Salud	
	En todas las instituciones de salud capacitar a todo el equipo de salud para implementar el Índice de Robson.	Sistema Nacional de Salud	
	Apego al lineamiento técnico y la Guía de Práctica Clínica de Cesáreas.	Sistema Nacional de Salud	
	En todas las instituciones realizar cursos teórico-prácticos en atención de parto eutócico y distocias.	Sistema Nacional de Salud	
	En todas las instituciones realizar capacitaciones en el uso adecuado e indicado de fórceps.	Sistema Nacional de Salud	
	Otorgar Incentivos económicos o en vacaciones a médicos con atención alta en partos vaginales.	Sistema Nacional de Salud	
	Condicionar la Certificación Hospitalaria ante un elevado porcentaje de cesáreas.	Consejo de Salubridad General	
	Realizar en todas las instituciones auditorías internas y externas de indicaciones de cesárea, su reducción y sus resultados.	Sistema Nacional de Salud	

OBSERVACIONES
