
**RESEÑA DE LA 72a. REUNIÓN PLENARIA DEL COMITÉ PROMOTOR POR UNA MATERNIDAD
SIN RIESGOS EN MÉXICO**

Salud Integral para la Mujer, A.C. (SIPAM)

México D.F., 7 de julio de 2005

Participantes: Esperanza Aguilar (C. MSR Oaxaca), Ma. Luisa Becerril, Cuauhtémoc Martínez, Patricia Voordvin y Ma. Teresita de la Vega (C. MSR Morelos), Sharon Bissell (F. MacArthur), Angel Catalán (SSA), Erika Cervantes y Lucía Lagunes (CIMAC), Luis Arturo Cruz (MEXFAM), Eduardo del Castillo (Códice), Daniela Díaz (FUNDAR), María Fernanda Díaz de León (IPAS), Javier Domínguez (UNFPA), María del Carmen Elu, Elsa Santos, y Tere Guzmán (Secretariado Técnico-Administrativo, CPMSR), María del Carmen Esquivel y Laura Pedrosa (CNEGSR), Flor de María Gómez (DIF), Julio César León (C. MSR de Tlaxcala), Marcela Martínez (C. MSR Aguascalientes), Pilar Muriedas (SIPAM), Alma Gloria Nájera (IMSS), María Teresa Olvera (C. MSR Chiapas), Ma. Elena Pacheco (Ticime), Nellys Palomo, Lina Rosa Berrio, Consuelo Santiago y María Bolt (K'inál Antzetic), María del Carmen Pool y Collí (IMSS-Oportunidades), Cristina Puig (FCI), Hilda Reyes (INPer), Andrea Saldaña (C. MSR San Luis Potosí), Deasy Santiago (Coordinadora de Mujeres Indígenas), Rodolfo Sousa (C. MSR Veracruz), Ma. de los Angeles Torres (ENEEO), Lidia Valdovinos y Rosaura Cervantes (C. MSR de Puebla), Fernando Valle y Rosa Lidia Hernández (C. MSR Guerrero).

La Dra. María del Carmen Elu, Secretaria Técnica del CPMSR, expresó su agradecimiento a SIPAM por su continua y solidaria colaboración en el desarrollo de las actividades del CPMSR desde su fundación.

La Antropóloga Pilar Muriedas dio la bienvenida a los miembros del CPMSR en la 72 reunión plenaria y mencionó que participar en las actividades han sido enriquecedoras y han permitido la difusión sobre el grave problema de la mortalidad materna y la incorporación de propuestas novedosas por parte de todos los miembros del Comité.

El formato de esta Agenda respondió a un ejercicio de transición entre el utilizado hasta ahora en las Reuniones Plenarias del CPMSR y el propuesto a partir de la Planeación Estratégica Interna (PEI). La Agenda sustituye los rubros anteriores por las Líneas Estratégicas (LE) generadas en dicha Planeación, e incorpora los Acuerdos vigentes de las reuniones previas. En una siguiente etapa, el formato se adecuará a las actividades incluidas en cada una de las LE, dentro del renovado Programa de Trabajo del CPMSR.

Por la importancia que reviste este proceso para iniciar la conformación de un Manual de Organización y un Programa de Trabajo la mayor parte de esta reunión se dedicó a la presentación de los productos del Taller de Planeación Estratégica y a discutirlos ampliamente con las personas participantes en la misma.

I. CONTRALORÍA SOCIAL¹

ACUERDO ANTERIOR: Analizar los mecanismos a través de los cuales la OPS puede impulsar el proceso de concertación de acciones para instrumentar estrategias y lograr las metas planteadas en el

¹ El Diccionario de Sociología define al control social como "la suma total de los procedimientos por medio de los cuales la sociedad, o un grupo dentro de ella, consigue que la conducta de sus unidades componentes, individuos o grupos se conforme a lo que de ellos se espera. Actúa mediante el control coactivo o persuasivo... Este último funciona a través de los diversos organismos e instrumentos que inducen al individuo a proceder con arreglo a las normas, deseos e imperativos del grupo social...Se lleva a cabo mediante la sugerencia, censura, elogio o reconocimiento." Ed. Pratt Fairchild. FCE, 1960.

“Consenso Estratégico Interagencial Regional para América Latina y el Caribe”. **Responsable:** J. P. Villa, OPS.

ACUERDO PERMANENTE: Contribuir y apoyar, en base a sus posibilidades y características, las propuestas legislativas promovidas por grupos o instituciones afines, en los contenidos que le sean pertinentes. **Responsable:** Todo el Comité.

ACUERDO PERMANENTE: Comunicar al Comité cuando se presente a la CONAMED algún caso de violación a los derechos reproductivos, así como cualquier otro asunto pertinente, para apoyarlos con oficios y gestiones del C. Nacional. **Responsable:** Todo el Comité.

ACUERDO PERMANENTE: Promover que se cumplan las normas relativas a la Cesárea y se reduzca su práctica. **Responsable:** Todo el Comité.

ACUERDO ANTERIOR: Promover la extensión y el cumplimiento de la gratuidad en la atención del parto en todas las entidades federativas a fin de favorecer el acceso de las mujeres a los servicios. **Responsable:** Todo el Comité. (En proceso). *Por ser este acuerdo de la mayor importancia para la promoción de la Maternidad sin Riesgos se conformó un grupo de trabajo que analice la situación prevaleciente y genere propuestas para su cumplimiento. El grupo de trabajo será coordinado por F. Valle y lo conforman: N. Palomo, R. Sousa, T. Olvera, L. Valdovinos y M. C. Pool. En la próxima reunión del Comité presentarán los avances.*

ACUERDO ANTERIOR: Invitar a un directivo del Seguro Popular a una Reunión para que explique su funcionamiento y contribución a la atención de la salud de las mujeres. **Responsable:** STA. (En proceso). *D. Díaz mencionó que todas las mujeres que están en el Programa de Arranque Parejo en la Vida están afiliadas en el Seguro Popular (SP) por lo que debe considerarse como eje de la Contraloría Social del Comité. Se comprometió a mandar al STA los puntos específicos del SP vinculados a la mortalidad materna. Se invitará a una persona para que exponga al Comité cómo se está respondiendo a la salud de las mujeres.*

A. Saldaña mencionó que un punto muy importante a considerar es la atención de complicaciones obstétricas dentro del Seguro Popular.

II. CREACIÓN, ANÁLISIS Y DIFUSIÓN DE CONOCIMIENTO

ACUERDO PERMANENTE: Obtener y distribuir materiales sobre Salud Reproductiva y Maternidad sin Riesgos. **Responsable:** Todo el Comité. *En cada una de las Reuniones Plenarias, el CPMSR da a conocer y pone a disposición de los(as) asistentes materiales y publicaciones de especial interés para las actividades en MSR. Si no se disponen de ejemplares suficientes para todos, se prioriza a los miembros estatales, por tener menor acceso a materiales. Si se tienen sólo uno o dos ejemplares se circulan para que los interesados anoten los datos y los soliciten directamente. Lo mismo sucede con los aportados por los C. Estatales MSR.*

En la reunión se distribuyeron publicaciones del acervo del IMES que resultan muy útiles como marcos de referencia al trabajo del Comité. Asimismo, se puso a disposición de los miembros ejemplares de las dos últimas publicaciones: “Migración Interna y Salud Reproductiva” y “A lo largo del Camino”.

C. Puig entregó ejemplares de las Fichas Informativas elaboradas por FCI sobre Los Objetivos de Desarrollo del Milenio y la Salud Sexual y Reproductiva y mencionó que las personas interesadas en obtener más ejemplares los pueden solicitar en: fcipubs@familycareintl.org

ACUERDO ANTERIOR: Desarrollar el proyecto “Capacitación de personal de salud en la atención de mujeres víctimas de violencia” conjuntamente con la Dirección General Adjunta del CNEG y SR

y financiado por el PNUD. **Responsable:** STA. (En proceso). *Como se ha reportado su objetivo es generar una estrategia de sensibilización y capacitación para los prestadores de los servicios de salud. Se basa en la capacitación, por parte de un Grupo Itinerante, de equipos estatales (en cinco entidades) que posteriormente la repliquen a personal directamente a cargo de los servicios.*

A la fecha se han realizado los cinco TEC: del 24 al 26 de noviembre, en la ciudad de Chihuahua, con la coordinación de Marcela Rivera y Andrea Saldaña; 29 y 30 de noviembre y 1º. de diciembre en Apizaco, Tlaxcala bajo la coordinación de María Luisa Becerril e Ignacio Bernal. Del 8 al 10 de diciembre de 2004 en Puerto Escondido, Oaxaca, los docentes fueron Marcela Rivera e Ignacio Bernal. Y con la coordinación de Andrea Saldaña y Alfredo Cruz se efectuaron los TEC en el Estado de México del 8 al 10 de diciembre de 2004, y en Querétaro del 4 al 6 de abril de 2005.

En este momento se está realizando el seguimiento de los Talleres a Prestadores de Servicios y se tiene programada el desarrollo de entrevistas con personal médico capacitado para conocer los efectos de la capacitación en la práctica cotidiana.

ACUERDO: Promover que las muertes violentas de mujeres embarazadas se clasifiquen como muertes maternas, a fin de contribuir a mejorar el registro y a impulsar acciones contra la violencia a mujeres embarazadas. **Responsable:** Grupo de trabajo. *A. Saldaña propuso que se intensificara la visibilización de las muertes violentas en las mujeres embarazadas dado que al no registrarse como muertes maternas se pierde la notificación inmediata y el seguimiento. Ante ello el Comité acordó conformar un grupo de trabajo en el que participarán: M. L. Becerril, M. Martínez, A. Saldaña, A. G. Nájera y M. E. Pacheco.*

ACUERDO ANTERIOR: Identificar posibles estrategias y acciones, dentro de las funciones y posibilidades del CPMSR, para fortalecer el papel de las parteras en la disminución de la mortalidad materna y de las cesáreas. **Responsable:** Todo el Comité. *Para avanzar en el cumplimiento de este acuerdo se conformó un grupo de trabajo coordinado por M. E. Pacheco y con la participación de M. A. Torres, P. Voordvin, L. A. Cruz, M. C. Pool, N. Palomo, M. C. Elu.*

ACUERDO PERMANENTE: Diseñar y buscar financiamiento para intervenciones que puedan contribuir a disminuir la mortalidad materna. **Responsable:** Todo el Comité.

ACUERDO ANTERIOR: Enviar una carta al Dr. Enrique Ruelas, Subsecretario de Innovación y Calidad, para solicitar información sobre los mecanismos para la presentación de proyectos conjuntos con ONG. **Responsable:** M. C. Elu. **(Cumplido).** *Se envió la carta para solicitar la información y se obtuvo como respuesta un oficio en el que el Dr. Miguel Romero Tellez, Director de Acuerdos Institucionales y Vinculación Ciudadana de la SSA, menciona que la información se encuentra disponible en las páginas electrónicas: www.salud.gob.mx/unicidades/dgces y en www.avalciudadano.gob.mx*

ACUERDO ANTERIOR: Editar y publicar un libro con los productos de la 3ª. Conferencia Nacional sobre Maternidad sin Riesgos y la Declaración de México actualizada. **Responsables:** M.C. Elu y E. Santos. **(Cumplido).** *Se presentó y distribuyó la publicación "A lo largo del camino" que incluye las ponencias expuestas durante la Conferencia y la Declaración de México para una Maternidad sin Riesgos, actualizada. Con esta obra el CPMSR busca ofrecer renovadas herramientas a todos quienes, en nuestro país, luchan por los derechos sexuales y reproductivos, de los cuales forma parte esencial el logro de una Maternidad Libre, Gozosa y sin Riesgos.*

III. ADVOCACY

ACUERDO PERMANENTE: Enviar a CIMAC información sobre Salud Reproductiva y Maternidad sin Riesgos, con copia al STA. **Responsables:** Todo el Comité. *E. Cervantes recordó que se realizaron una serie de desayunos para la elaboración de compromisos ante la salud de las mujeres. En ellos se identificó una lista de 12 acciones que será enviada a todos los miembros y al STA. Exhortó a todos a participar más activamente en este proceso para sumar esfuerzos en el logro de su objetivo. Las*

personas interesadas en proponer compromisos pueden contactarse en: ecervantes@cimacnoticias.com

ACUERDO PERMANENTE: Publicar, difundir información sobre actividades, y hacer declaraciones a nombre del CPMSR de acuerdo a los contenidos en las Declaraciones por una MSR tanto a nivel nacional como estatal. **Responsables:** Todo el Comité.

IV. FORTALECIMIENTO INSTITUCIONAL

ACUERDO ANTERIOR: Presentar los resultados del Taller de Planeación Estratégica Interna del Comité Promotor por una Maternidad sin Riesgos en México. **Responsables:** J. Domínguez y E. Santos. **(Cumplido).** *J. Domínguez y E. Santos presentaron los antecedentes y los productos obtenidos del Taller de Planeación Estratégica del CPMSR. Aunque fue distribuido un documento con la información sobre el proceso, se exponen en esta reseña los elementos esenciales discutidos durante la reunión.*

*El CPMSR consideró pertinente llevar a cabo un ejercicio de Planeación Estratégica Interna (PEI). Por una parte, la tasa de mortalidad materna sigue manteniéndose a niveles inaceptables, lo cual indica que continúan vigentes el principal objetivo y las funciones, hasta ahora, por él desempeñadas. Por la otra, surge la necesidad de analizar e identificar, a la luz del contexto actual, y mediante un proceso colectivo e incluyente, las funciones que le son más inherentes a las cuales dirigir sus esfuerzos en los próximos años, así como la mejor manera de cumplirlas. **Todo ello a fin de seguir contribuyendo a la disminución de la mortalidad materna, el mejoramiento de la salud de las mujeres y el ejercicio de sus derechos sexuales y reproductivos.***

Para el proceso se contemplaron los siguientes pasos:

Evaluación Externa. Esta fue iniciada en febrero del presente año y sus resultados estuvieron disponibles a fines del mes de mayo. Se realizó gracias a la colaboración de la Fundación MacArthur, que contrató para tal efecto a Bonnie Shepard y al Lic. José García Nuñez, ambos reconocidos profesionales en los campos de evaluación y de salud reproductiva.

Se propuso como objetivo principal “con visión hacia el futuro, reunir y analizar información y opiniones de las partes interesadas que sirviera como aportación para el procedimiento de Planeación Estratégica del Comité”.

Su metodología comprendió la revisión de diversos materiales producidos por el CPMSR, incluidas algunas reseñas de sus Reuniones Plenarias, y la realización y análisis de una serie de entrevistas a informantes, pertenecientes a diversos sectores del país, vinculados de alguna manera con las actividades del CPMSR.

Taller de Planeación Estratégica. La Planeación Estratégica de una instancia con características tan particulares como las del CPMSR entraña una gran complejidad. Ante la imposibilidad de hacerla entre 30 ó 40 personas, número que generalmente asiste a sus reuniones, se decidió llevar a cabo un Taller preparatorio, en el cual elaborar una serie de propuestas a ser presentadas al Comité, en la Reunión Plenaria Núm. 72, y de esta manera facilitar el proceso. A tal efecto se conformó un reducido grupo de miembros en base a los criterios de: conocimiento de las actividades del Comité, disposición a participar los tres días, y búsqueda de balance entre organismos gubernamentales, ONG, internacionales, y representación estatal y nacional.

El Taller tuvo los siguientes objetivos:

Objetivo general:

Analizar el papel que debe jugar el CPMSR, a partir de los retos que enfrenta la prevención de la mortalidad materna.

Objetivos específicos:

- *Determinar la Misión del CPMSR para los próximos años.*
- *Identificar sus Líneas estratégicas y principales Productos y Actividades.*
- *Definir la Estructura y Organización del CPMSR.*

Realizado los días 15, 16 y 17 de junio, utilizó como insumos, entre otros, las recomendaciones emanadas de la Evaluación Externa y las contenidas en la Declaración de México para una Maternidad sin Riesgos, actualizada.

El grupo estuvo formado por: Dr. Javier Domínguez del Olmo (UNFPA), Antrop. Pilar Muriedas (SIPAM), Dra. Ana Langer (The Population Council), Dra. Patricia Uribe (CNEGSR), E.S.P. Andrea Saldaña (CMSR, San Luis Potosí), Dr. Fernando Valle (CMSR, Guerrero), Acup. Mahua Becerril, (CMSR, Morelos), Dra. Paola Sesia (CMSR, Oaxaca), Martha Murdock (FCI), Dra. Hilda Reyes (INPer), Act. Elsa Santos Pruneda (STA-CPMSR) y Dra. María del Carmen Elu (STA-CPMSR). El Dr. Javier Domínguez del Olmo y la Act. Elsa Santos Pruneda fueron responsables de la coordinación y, también, fungieron como facilitadores.

La dinámica fue intensa y altamente participativa: exposiciones, trabajo en plenaria y en grupos. Dos de las exposiciones fueron brindadas por la Dra. Patricia Uribe (CNEGSR) y Sharon Bissell (F. MacArthur), sobre “Retos futuros de la prevención de la mortalidad materna” y “Principales resultados de la Evaluación Externa”, respectivamente.

Propuestas generadas en el Taller. *Las propuestas se presentan en el siguiente orden: Misión, Líneas Estratégicas y avances en los Productos y Actividades, relativos a cada una. Estos últimos formarán parte del Programa de Trabajo del Comité en los próximos 18 meses. Para el ejercicio se utilizó la “Matriz de Marco Lógico”.²*

I. Misión

El Comité Promotor por una Maternidad sin Riesgos en México es un organismo interinstitucional y multidisciplinario fundado en 1993, integrado por organizaciones de la sociedad civil, instituciones gubernamentales y organismos internacionales, que tiene como propósito, en el marco de los derechos sexuales y reproductivos, promover la maternidad gozosa, libremente decidida, sin violencia y atendida con calidad, particularmente en grupos en situación de vulnerabilidad.

II. Líneas estratégicas

Se plantearon tres categorías de líneas estratégicas de acuerdo a la misión, las experiencias obtenidas por el CPMSR y las recomendaciones recibidas.

1ª. Líneas estratégicas de acción:

- *Contraloría social*
- *Creación, análisis y difusión de conocimiento*

² El Taller se enfocó a definir contenidos. De ser necesario, posteriormente se pulirá la redacción.

- *Advocacy*³

2ª. Líneas estratégicas para el fortalecimiento institucional:

- *Desarrollo organizacional*
- *Fortalecimiento local*

3ª. Líneas estratégicas de coordinación:

- *Vinculación intersectorial*
- *Vinculación internacional*

III. Principales Productos y Actividades

A continuación se ofrece el avance logrado en cuanto a este rubro. Rubro que representa la concreción de todo lo anterior. Los productos y/o actividades enlistados bajo determinada Línea Estratégica pueden ser útiles también para otras, con lo cual se potencia su contribución.

En cuanto a las LÍNEAS ESTRATÉGICAS DE ACCIÓN

1. Respecto a la Línea Estratégica: Contraloría Social

1er. Producto: Sistemas para el monitoreo y seguimiento social de la mortalidad materna

Actividades:

- *Recuperar información oficial, social y de las bases legales que sustentan la contraloría social en mortalidad materna.*
- *Diseñar y validar una metodología focalizada para el monitoreo de la Mortalidad materna en zonas de alto riesgo, incluyendo las “redes rojas” definidas por la Secretaría de Salud.*
- *Arribar a un acuerdo con el Consejo de Salubridad General para recibir Información sobre mortalidad materna.*
- *Solicitar información a los Secretarios de Salud Estatales sobre las medidas Adoptadas para evitar la mortalidad materna.*
- *Asesorar a los Comités Estatales para fomentar la dinámica intervención-vigilancia.*

2do. Producto: Sistema de monitoreo y seguimiento del presupuesto

Actividades:

- *Reunir la información presupuestal y analizar los rubros etiquetados del presupuesto federal, local y municipal dedicados al abatimiento de la mortalidad materna con el fin de elaborar un informe que relacione el gasto público con las acciones oficiales de las “redes rojas”.*

³ El término *advocacy* se refiere a “la promoción y defensa de una causa”. En este caso, del abatimiento de la mortalidad materna y del ejercicio de los derechos sexuales y reproductivos.

- *Diseñar y validar la metodología de un sistema de monitoreo y seguimiento presupuestal.*
- *Crear insumos informativos para difundir los resultados del análisis presupuestal a ser utilizados en advocacy y denuncia.*

3er. Producto: Sistema de monitoreo y seguimiento de compromisos internacionales en cuanto a políticas públicas

Actividades:

- *Concentrar información oficial, legal, académica y la emanada de los acuerdos internacionales sobre políticas públicas destinadas a reducir la mortalidad materna.*
- *Elaborar un documento de evaluación y recomendación para las campañas políticas y la nueva administración sobre el tema de la mortalidad materna, derivado del análisis anterior, y generar una estrategia para su gestión.*
- *Promover la inclusión del CPMSR en los grupos que elaboran los informes oficiales sobre el cumplimiento de acuerdos internacionales.*

2. Respecto a la Línea Estratégica: Creación, análisis y difusión de conocimiento

1er. Producto: Investigación operativa para conocer la realidad nacional, regional y local que facilite construir agendas de acción específicamente orientadas.

Actividades:

- *Identificar y registrar los procesos de investigación operativa desarrollados por el Comité.*
- *Recopilar resultados de investigación sobre grupos vulnerabilizados socialmente.*
- *Identificar áreas prioritarias en donde se presentan vacíos de información.*
- *Desarrollar investigaciones operativas.*

2do. Producto: Diseño, introducción y validación de modelos de intervención y de estrategias innovadoras

Actividades:

- *Identificar y registrar modelos de intervención y estrategias innovadoras.*
- *Recopilar resultados de modelos de intervención y estrategias innovadoras en grupos vulnerabilizados socialmente.*
- *Desarrollar modelos de intervención y estrategias innovadoras.*
- *Identificar vacíos de información en áreas prioritarias para la acción.*

3er. Producto: Sistema para el análisis de información pertinente a la misión del CPMSR, generada nacional e internacionalmente

Actividades:

- *Establecer un grupo de trabajo.*
- *Diseño y prueba del sistema para analizar la información.*
- *Definir criterios para priorizar la información a ser difundida.*
- *Promover proyectos de instalación a partir de la información analizada.*
- *Generar recomendaciones sustentadas en evidencia.*

4to. Producto: Elaboración de materiales de difusión orientados a diferentes públicos y medios de comunicación

Actividades:

- *Establecer un grupo de trabajo.*
- *Seleccionar contenidos y formatos de los materiales a difundir.*
- *Incrementar la vinculación con redes de comunicación como CIMAC.*
- *Concertar, y en su caso, alimentar el espacio del Comité en el portal electrónico del Foro de Mujeres y Políticas de Población.*

3. Respecto a la Línea Estratégica: Advocacy

Producto: Estrategia institucional de advocacy

Actividades:

- *Realizar un taller para el diseño de la estrategia institucional de advocacy, que recupere las propuestas de la Planeación Estratégica Interna y los resultados de las actividades desarrolladas en las líneas estratégicas anteriores. La estrategia tendrá diferentes instancias receptoras e interlocutoras. Entre ellas, campañas políticas, funcionarios públicos y legisladores, líderes sociales, así como el propósito de “devolver” información a las comunidades.*

En cuanto a las LÍNEAS ESTRATÉGICAS PARA EL FORTALECIMIENTO INSTITUCIONAL

1. Respecto a la Línea Estratégica: Desarrollo Organizacional

1er. Producto: Manual de organización y funcionamiento del CPMSR.

Actividades:

- *Documentar y presentar al pleno del CPMSR los resultados del proceso de Planeación Estratégica.*

- *Elaborar un documento en el que se detallen los procedimientos y criterios de funcionamiento del CPMSR.*
- *Actualizar el directorio de sus miembros.*

2do. Producto: Estrategia de movilización de recursos.

Actividades:

- *Elaborar un análisis sobre los recursos que representan sus miembros.*
- *Elaborar un directorio de potenciales agencias financiadoras.*
- *Seleccionar a un responsable y destinar recursos para su gestión ante las mismas.*

3er. Producto: Estrategia de comunicación interna y capacitación.

Actividades:

- *Establecer un centro de documentación.*
- *Cambiar de local al Secretariado Técnico Administrativo para hacerlo más accesible.*

4to. Producto: Actualización de la Estructura para el funcionamiento del CPMSR

Actividades.

- *Constituir una estructura que incluya los siguientes componentes:*
 - *Consejo Directivo*
 - *Secretariado Técnico*
 - *Asamblea (Pleno del Comité)*
 - *Grupos de trabajo*

En términos generales las funciones del Consejo Directivo serán orientar, apoyar y monitorear el desarrollo de los planes de trabajo del Comité, así como las actividades de su Secretariado Técnico Administrativo, tanto en aspectos técnicos como financieros. Estará formado por un pequeño grupo de miembros comprometidos con la Misión. Su tamaño, funciones, duración, mecanismos de elección y rotación, etc. quedarán definidos en el Manual de Organización, arriba propuesto.

Para no demorar el proceso se instala un Consejo Directivo interino, con vigencia de seis meses, a fin de que organice las tareas prioritarias derivadas del proceso de Planeación Estratégica y empiece a diseñar el Manual de Organización, el cual plasmará todos los componentes de su reglamento interno.

Dicho Consejo Directivo interino lo conforman: Javier Domínguez, Pilar Muriedas, Patricia Uribe, Martha Murdock, Andrea Saldaña, Hilda Reyes y María del Carmen Elu.

- *Mantener el Secretariado Técnico Administrativo como instancia ejecutiva del CPMSR, el cual formará parte del Consejo Directivo a fin de facilitar el desarrollo de las acciones.*

- *Desarrollar un proceso para redefinir y formalizar los criterios de membresía y representatividad en la Asamblea que seguirá estando conformada por todos los miembros del CPMSR, incluyendo a los Comités Estatales.*
- *Establecer Grupos de Trabajo de acuerdo a tareas específicas y con vigencia definida, los cuales decidirán sus mecanismos de trabajo para cumplir con las responsabilidades asumidas.*

5to. Producto: Organización de las actividades del CPMSR

Actividades:

- *Realizar tres Reuniones Plenarias al año, en las cuales se dará seguimiento y evaluará el desarrollo de las líneas estratégicas y de sus correspondientes actividades.*
- *Sustituir el esquema usado hasta ahora en las Reuniones Plenarias -derivado de los rubros de la Declaración-, por una Agenda basada en las Líneas Estratégicas del Comité.*
- *Incorporar en la Agenda de las Reuniones Plenarias, la presentación y análisis de aportes técnicos, experiencias exitosas o resultados de investigación que actualicen y/o refuercen los conocimientos del CPMSR.*
- *Rotar las sedes y coordinación de las Reuniones Plenarias.*

2. Respecto a la Línea Estratégica: Fortalecimiento Local

1er. Producto: Promoción de la realización de procesos de planeación estratégica en los Comités Estatales.

Actividades:

- *Compartir el proceso y resultados de la Planeación Estratégica del CPMSR y facilitar la aplicación de su metodología a los Comités Estatales que así lo acuerden.*
- *Buscar recursos técnicos y financieros para apoyar estos procesos.*
- *Elaborar y actualizar programas de trabajo de los Comités Estatales.*

2do. Producto: Acompañamiento del CPMSR a los Comités Estatales.

Actividades:

- *Visitas y participación en eventos estatales.*
- *Favorecer la realización de acciones conjuntas entre el Comité Nacional y los Comités Estatales.*

3er. Producto: Promover el establecimiento de redes regionales para el intercambio de experiencias a través de los Comités Estatales.

Actividades:

- *Realizar un encuentro regional para compartir experiencias e identificar prioridades comunes.*
- *Estimular acciones compartidas entre los Comités Estatales.*

Dentro de las actividades orientadas al FORTALECIMIENTO LOCAL

ACUERDO PERMANENTE: Continuar las visitas a los estados para apoyar las actividades de los C. Estatales de MSR. **Responsables:** STA y C. Estatales. *E. Aguilar extendió una invitación a los miembros del Comité para participar en la celebración de los 10 años del Comité Estatal Oaxaca que se llevará a cabo el 5 de agosto de las 9:00 a las 15:00.*

T. Olvera invitó a todos los presentes a participar en el Foro Nacional que se efectuará los días 24 y 25 de agosto en San Cristóbal de las Casas, Chiapas.

ACUERDO PERMANENTE: Identificar y concretar las oportunidades de que tanto el C. Nacional como los Estatales realicen actividades regionales conjuntas. **Responsables:** Todo el Comité.

ACUERDO: Enviar una carta al Gobernador de Guerrero para exponer la situación de la mortalidad materna, y las propuestas de colaboración. **Responsable:** M. C. Elu.

ACUERDO: Dar seguimiento a los compromisos del “Foro Nacional Prevención de la Muerte Materna en México: ¿Y las Mujeres Indígenas? llevado a cabo en San Luis Acatlán, Gro. (26 y 27 de mayo, 2005). **Responsables:** Kinal Antzetic y todo el Comité. *L. R. Berrio hizo la presentación de los resultados del Foro. Dada su importancia, se señalaron los compromisos adquiridos para la prevención de la mortalidad materna, en dicho Foro. Se expresó la necesidad de dar seguimiento a estos compromisos y traducirlos en acciones concretas para que efectivamente se mejore la situación de salud de las mujeres indígenas. Kinal Antzetic y FUNDAR propusieron que, dada su experiencia, el CPMSR coordinara dicho seguimiento. Al final de la Reseña se anexan dichos compromisos.*

En cuanto a las LÍNEAS ESTRATÉGICAS DE COORDINACIÓN

Estas se cruzan con las arriba mencionadas, pues el CPMSR seguirá promoviendo en todas sus actividades la vinculación intersectorial y reforzará la vinculación con las redes internacionales que trabajan en el tema.

Las aportaciones generadas en la reunión fueron:

L. A. Cruz mencionó que es necesario definir algunos términos utilizados en la misión como por ejemplo, cuáles son los grupos que el Comité considera de alta vulnerabilidad. En cuanto a la organización del Comité mencionó que será necesario definir las funciones y responsabilidades del Consejo Directivo y del Secretariado Técnico.

M. Martínez consideró que valdría la pena definir un objetivo del Comité porque la misión es muy amplia. Asimismo mencionó que al definirse las responsabilidades de la estructura del CPMSR, se establezca que la Asamblea es el máximo orden para la toma de decisiones.

D. Díaz expuso que será necesario determinar las responsabilidades y atribuciones que tiene cada uno de los miembros del Comité para clarificar el papel de cada organización.

Respecto a la vinculación intersectorial queda vigente el ACUERDO de :

Participar en el Comité Nacional del Programa Arranque Parejo en la Vida (APV), en el Consorcio del Programa Mujer y Salud, en el Grupo Interinstitucional de Salud Reproductiva (GISR), en el Comité para el Estudio de la Mortalidad Materna y Perinatal en el Distrito Federal, y en el de la Delegación de Iztapalapa. **Responsable:** M.C. Elu.

M. C. Pool propuso que se incluyeran la visión y los objetivos para que se explicita mejor la relación entre la misión y las líneas estratégicas y consideró que un reto para el Comité será el establecimiento de redes de comunicación.

E. del Castillo entregó por escrito sus aportaciones que giran alrededor de incorporar en las políticas públicas acciones para promover que los hombres participen activamente en la promoción de una maternidad sin riesgos.

S. Bissell informó que se iniciarán gestiones para apoyar un proyecto del Comité y la F. MacArthur para los próximos tres años. Señaló que el planteamiento hasta ahora desarrollado debe completarse con un plan de trabajo a mediano plazo que incluya el análisis de los recursos disponibles para ejecutarlo. Asimismo, comentó que sería muy conveniente que el espacio electrónico del Comité constituyera un mecanismo de comunicación eficiente entre todos los miembros.

C. Puig pidió aclarar el papel del Comité en la realización de investigaciones. Asimismo, sugirió que las Reuniones Plenarias sean más participativas y se programe la exposición de un tema en cada sesión a fin de enriquecer el conocimiento del mismo. Se sumó a la propuesta de contar con una estrategia que incremente el contacto electrónico entre los miembros.

H. Reyes mencionó que esta primera fase de la Planeación Estratégica debe ser complementada con procedimientos específicos para la evaluación de las actividades con la participación de todos los miembros.

M. C. Elu agradeció a todos sus aportaciones y solicitó que se enviaran por correo electrónico las que fueran surgiendo. Señaló que, efectivamente, el proceso está en una primera fase y se continuará trabajando para incluir las propuestas vertidas en la reunión, desarrollar el plan de trabajo de los próximos años y definir un manual de organización que norme el funcionamiento de la nueva estructura del Comité. Finalmente comentó que el Secretariado Técnico está muy satisfecho por la respuesta a esta iniciativa de reorganización, y que se espera contar con avances para finales de este año.

ACUERDO: Elaborar un Manual de Organización y un Plan de Trabajo en el que se plasmen la nueva estructura y las líneas estratégicas del Comité. **Responsables:** Consejo Directivo y STA.

ACUERDO: Elaborar una propuesta de proyecto que incluya algunos de los componentes de las líneas estratégicas para ser desarrollada en el período 2006-2008 y presentarla a la Fundación MacArthur. **Responsables:** Consejo Directivo y STA.

COMPROMISOS DE SAN LUIS ACATLÁN PARA LA PREVENCIÓN DE LA MUERTE MATERNA

Y UNA VIDA DIGNA PARA LAS MUJERES CON ÉNFASIS EN LAS COMUNIDADES

INDÍGENAS.

Mujeres indígenas, hombres de la Costa Chica, y Montaña de Guerrero, Legisladoras y legisladores Federales y Estatales, organizaciones civiles del país, autoridades y funcionarios de los tres niveles de gobierno, así como representantes de los estados de Chiapas, Oaxaca, Veracruz, Baja California y el Distrito Federal reunidos en San Luis Acatlán, Guerrero, en el Foro

Nacional "Prevención de la Muerte Materna ¿Y Las Mujeres Indígenas? 26 y 27 de mayo de 2005, frente a los medios de comunicación:

Reconocemos

- *Que la muerte materna es un indicador que permite medir el grado de bienestar de los habitantes de un país y su nivel de desarrollo, en particular de las mujeres.*
- *Que cada minuto muere en el mundo una mujer por causas asociadas al embarazo, parto, puerperio y aborto.*
- *Que la disminución de la muerte materna es una prioridad de las Metas del Milenio acordadas por los gobiernos del mundo con el objetivo de reducir para el año 2015 en $\frac{3}{4}$ partes sus índices, comparado con el año 1990.*
- *Que en México, la muerte materna sigue siendo una expresión de la injusticia social, discriminación, inequidad y violencia sobre el cuerpo de las mujeres,*
- *Que nuestro país ha ido avanzado en la ampliación de los derechos humanos de las mujeres y sin embargo entre las mujeres indígenas, persisten signos alarmantes de pobreza, exclusión, marginación y una cultura que fomenta y justifica el no respeto al ejercicio de autonomía sobre su cuerpo.*
- *Que las mujeres indígenas viven situaciones de violencia y falta de respeto a sus decisiones y participación por algunas costumbres que las han mantenido marginadas y que vulneran su dignidad siendo ello una condicionante de muerte materna.*
- *Que la falta de accesibilidad y la calidad de los servicios de salud gratuitos se recrudece en las zonas de mayor exclusión social, indígenas y con presencia de población indígena expulsada por la falta de oportunidades.*
- *Que los presupuestos destinados a abatir la muerte materna en México son insuficientes, y no están etiquetados, lo que obstaculiza su seguimiento, aplicación e impacto,*
- *Que la erradicación de la muerte materna requiere de la participación comprometida y responsable de los gobiernos, congresistas, las autoridades locales, instituciones del sector, organizaciones civiles, medios de comunicación, comunidades y de las mujeres, hombres y sus familias.*

Por estas razones, los gobiernos se comprometen a:

- *Establecer programas y políticas públicas específicas para erradicar la muerte materna en comunidades indígenas con una visión integral, atendiendo a: el combate a la pobreza y la promoción de su desarrollo social y económico, el impulso a la autonomía de las mujeres y el pleno respeto a sus derechos sexuales y reproductivos, prevención, sanción y eliminación de la violencia contra las mujeres.*
- *Que la muerte de mujeres durante el ejercicio de su maternidad sea un asunto de alta prioridad en las agendas estatal y nacional y se impulsen programas integrales.*
- *Asignar en los Planes Operativos Anuales de las distintas dependencias, presupuestos y metas específicas para la atención de la muerte materna,*
- *Que por el alto índice de muerte materna se declare alerta roja en la región de Costa Chica y la Montaña, en Guerrero.*
- *Que el Estado garantice la existencia de insumos para la atención de la salud de las mujeres en los hospitales.*
- *Que se creen programas interinstitucionales, que coordinen acciones de las distintas dependencias para garantizar una atención integral y de mayor impacto para el combate a la muerte materna.*
- *Desarrollar propuestas de atención y cooperar de manera conjunta a las organizaciones no gubernamentales en el desarrollo y aplicación de nuevos modelos de atención para frenar la muerte en mujeres gestantes.*
- *Crear instrumentos de rendición de cuentas y transparencia de los apoyos institucionales para abatir este problema.*

Las y los diputados de los Congresos de la Unión y Estatales nos comprometemos a:

- *Promover e impulsar el aumento y etiquetación de presupuestos a nivel federal, estatal y local para la atención y combate a la muerte materna, vinculado a indicadores y metas específicas relacionadas a este problema.*
- *Rescatar la medicina tradicional y alternativa como herramienta de apoyo para la salud sexual y reproductiva de las mujeres.*
- *Que los congresos locales y federal armonicen la legislación vigente en el país con los con relación a los acuerdos internacionales firmados por México en materia de derechos humanos de las mujeres, en particular los derechos sexuales y reproductivos.*
- *Crear e impulsar en todo el país especialmente que en Oaxaca, Chiapas y Guerrero, estados con la mayor tasa de muerte materna, se creen e instrumenten leyes de transparencia que permitan hacer seguimiento, vigilancia y evaluación de los recursos destinados a abatir la muerte materna.*
- *Crear instrumentos para que los beneficios de las leyes que protegen a las mujeres sean aplicados en las comunidades indígenas.*

Las Organizaciones sociales nos comprometemos a:

- *Realizar un acompañamiento proactivo de las autoridades federales, estatales y municipales en las acciones emprendidas para reducir a su mínima expresión la muerte materna poniendo énfasis en las comunidades indígenas.*
- *Seguir impulsando propuestas de políticas públicas, legislativas y presupuestales que abonen en pro del combate del fenómeno de la muerte materna.*
- *Realizar foros, encuentros y capacitación para sensibilizar a las comunidades indígenas, autoridades comunitarias y población en general en la disminución de la muerte de las mujeres por embarazo, parto y puerperio.*
- *Mantener y fomentar el espíritu de coordinación entre las instancias gubernamentales y nuestras organizaciones a favor de las mujeres que son afectadas por el fenómeno de la muerte materna.*
- *Crear el programa integral y la coordinación interinstitucional para la maternidad sin riesgos en San Luis Acatlán.*
- *Conformar el comité de evaluación y seguimiento del programa "maternidad sin riesgos" en San Luis Acatlán que garantice el buen desarrollo y aplicación del mismo, dicho comité será plural, integrado por organizaciones civiles, instituciones de los tres niveles de gobierno y ciudadanas y ciudadanos interesados en el tema.*

La próxima Reunión Plenaria del CPMSR, la Núm. 73, se llevará a cabo el 15 de diciembre del 2005 de 9:00 a 16:00 horas, en las nuevas instalaciones del Instituto Mexicano de Estudios Sociales, A.C., Calle Nueve No. 88 entre Ave. 3 y Ave. 2. Col. San Pedro de los Pinos. Tels. y Fax: 5676 4439/ 56764892/ 5273 4319.
