



Xalapa, Veracruz, a 19 de Agosto de 2011
Oficio UAIP.092.11

RESPUESTA a Folio 00460211

**C. MARTÍN VERA
P R E S E N T E.**

En atención a su solicitud con número de folio **00460211** que a la letra dice: "Hace unos meses se presentó el programa de "Madrinas Obstétricas" en Veracruz. Solicito la siguiente información dado que el DIF estatal participa: 1. Documento que contenga el objetivo, misión, indicadores y evaluación de dicho programa. 2.- Reporte con el estatus más reciente de la implementación del programa. 3.- Reporte con los resultados de la implementación del programa. 4.- Informe que especifique cuáles son las políticas públicas que ha realizado la Secretaría de Salud del Estado de Veracruz para disminuir la mortalidad materna en el Estado. 5.- Documento que informe sobre el plan de acción en materia de salud reproductiva de la Secretaría de Salud de Veracruz.", la cual fue presentada en medios electrónicos en INFOMEX, y en cumplimiento a lo dispuesto por la Ley de Transparencia y Acceso a la Información Pública para el Estado de Veracruz, se hace entrega de la información solicitada, remitida por el área correspondiente, siendo esta la Coordinación del Programa Madrinas Obstétricas, Maestra Odeymy Maceda Garrido, coordinadora, documento que se adjunta al presente.

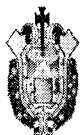
Se hace la observación que solo se da contestación a las tres primeras preguntas que realiza, ya que las últimas dos no son de nuestra competencia.

Sin más por el momento, nos encontramos a sus órdenes en el domicilio de esta Unidad de Acceso a la Información, sito en Avenida Miguel Alemán No. 109, colonia Federal en Xalapa, Veracruz.

ATENTAMENTE

**LIC. PEDRO MANUEL SOLÍS GARCÍA
JEFE DE LA UNIDAD DE ACCESO A LA INFORMACIÓN
PÚBLICA DEL SISTEMA PARA EL DESARROLLO INTEGRAL
DE LA FAMILIA DEL ESTADO DE VERACRUZ.**

C. c. p. JUAN ANTONIO NEMI DIB. DIRECTOR GENERAL DEL SISTEMA DIF ESTATAL.
D.C.M./U.A.I.P.



GOBIERNO DEL
ESTADO DE VERACRUZ



DIF
ESTATAL VERACRUZ



SS
SECRETARÍA DE SALUD



ESTADO
PRÓSPERO

Xalapa-Enríquez, Veracruz a 17 de agosto de 2011
MEMORANDO M.O. 005.11

LIC. PEDRO MANUEL SOLÍS GARCÍA.
JEFE DE LA UNIDAD DE ACCESO A LA INFORMACIÓN PÚBLICA
DEL SISTEMA PARA EL DESARROLLO INTEGRAL DE LA FAMILIA
DEL ESTADO DE VERACRUZ.

P R E S E N T E:

En respuesta al oficio UAIP No.091.11, mediante el cual me solicita dar respuesta a tres cuestionamientos que fueran solicitados mediante la página web de "Infomex Veracruz" con número de folio 00460211. Me permito informar lo siguiente.

Información solicitada:

1. Documento que contenga el Objetivo, Misión, Indicadores y Evaluación de dicho Programa.
2. Reporte con el estatus más reciente de la implementación del programa.
3. Reporte con los resultados de la implantación del programa.

Respuestas.

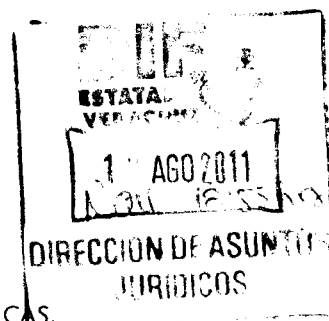
1. Envió anexo al presente de manera impresa y en USB. *MANUAL PARA LA IMPLEMENTACIÓN Y OPERACIÓN DE REDES SOCIALES EN SALUD MATERNA EN EL ESTADO DE VERACRUZ*. En este documento se encuentra el objetivo, indicadores y evaluación de dicho programa.
2. Anexo el Status de implementación del Programa a fecha 11/08/11.
3. Igualmente anexo un reporte con resultados de la implementación del programa.

Sin más que agregar quedo a sus apreciables ordenes.

VERACRUZ, ESTADO PRÓSPERO.

ATENTAMENTE.

MTRA. LUISA ODELMAC MACEDA GARRIDO.
COORDINADORA DEL PROGRAMA MADRINAS OBSTÉTRICAS.



C.C.P. LIC. JUAN ANTONIO NEMI DIB. DIRECTOR GENERAL DEL SISTEMA DIF ESTATAL VERACRUZ.
ARCHIVO

Av. Miguel Alemán No. 109 C. P. 91140 Xalapa, Veracruz
Tel. (228) 842 37 30 • 37
www.difver.gob.mx

Manual para la implementación y operación de Redes Sociales en Salud Materna en el estado de Veracruz



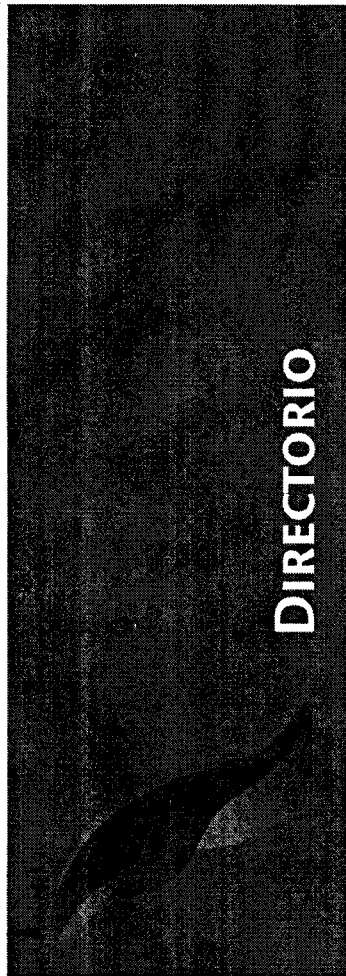
MANUAL PARA LA IMPLEMENTACIÓN
Y OPERACIÓN DE REDES SOCIALES
EN SALUD MATERNA Y PERINATAL
EN EL ESTADO DE VERACRUZ

Primera Edición: 2011
Derechos Reservados

Gobierno del Estado de Veracruz
Servicios de Salud de Veracruz

Sorotusco 31, Colonia Aguacatal
Xalapa, Ver., México C.P. 91130

Impreso y hecho en México



DIRECTORIO

Dr. Javier Duarte de Ochoa
Gobernador del Estado de Veracruz

Dra. Karime Macías de Duarte
Presidenta del DIF Estatal

Dr. Pablo Anaya Rivera
Secretario de Salud y Director de
Servicios de Salud de Veracruz

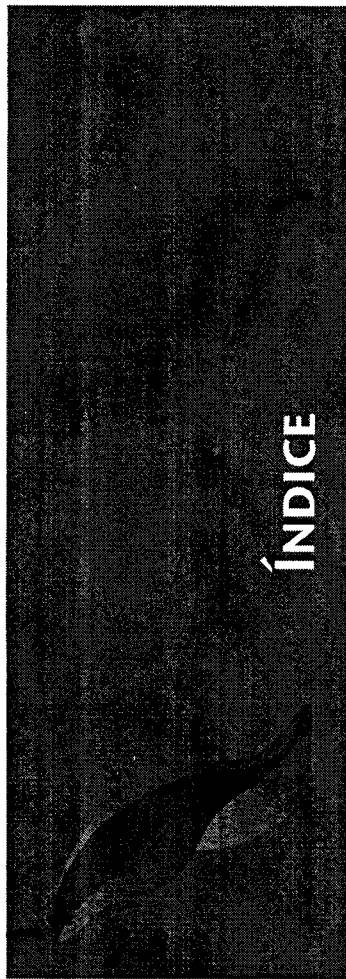
Lic. Juan Antonio Nemi Dib
Director del DIF Estatal

Dra. Irasema A. Guerrero Lagunes
Directora de Salud Pública

Dr. Javier Guevara Arenas
Director de Atención Médica

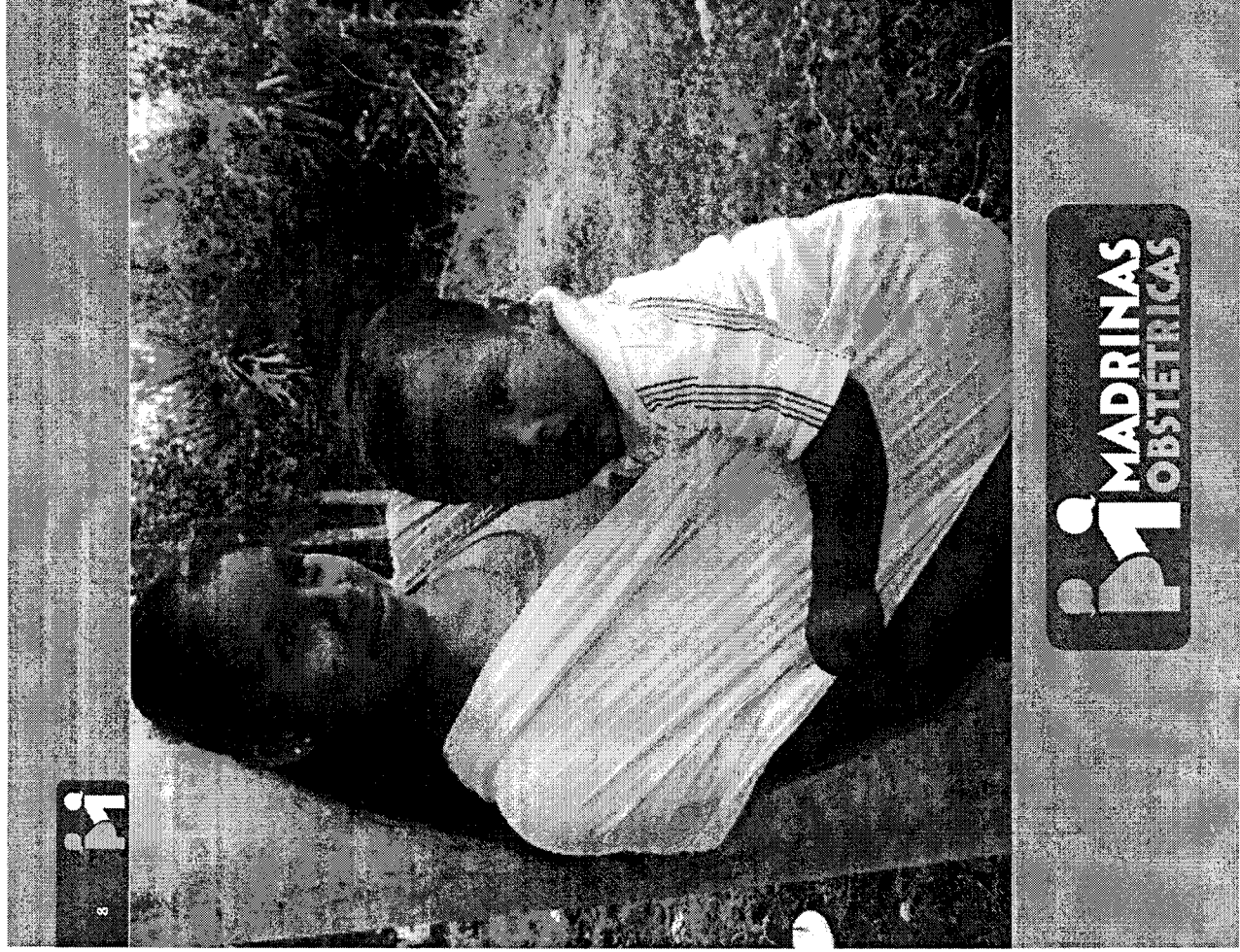
Dr. Víctor Hugo Pérez Osorio
Director de Protección contra Riesgos Sanitarios

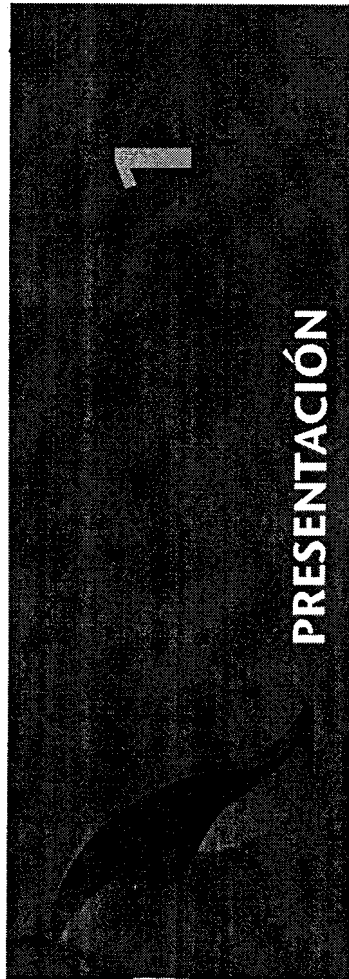




ÍNDICE

1. Presentación	9
2. Justificación	11
3. Objetivos	13
4. Estrategias	15
4.1 Madrinas Obstétricas	22
4.2 Información y sensibilización	24
4.3 Identificación de mujeres embarazadas a través de censo	26
4.4 Plan de Seguridad para la mujer embarazada, parto y cuarentena	28
4.5 Traslado oportuno en transporte de Apoyo a la Mujer Embarazada (AME)	29
4.6 Apoyo para el alojamiento en Posadas de Atención a la Mujer Embarazada (AME)	32
4.7 Difusión de apoyos de la red social	34
5. Registro de información	35
6. Indicadores de seguimiento y evaluación	37
7. Bibliografía	39
8. Anexos	41





PRESENTACIÓN

En Veracruz, en el último año murieron alrededor de 80 mujeres durante el proceso del embarazo, parto o cuarentena (puerperio), dejando a muchas niñas y niños huérfanos, en mayor riesgo para lograr un crecimiento y desarrollo como personas de beneficio para la sociedad y trayendo como consecuencia, la desintegración familiar.

Por tal razón, la existencia de una muerte materna constituye un problema de justicia social y de derechos humanos reconocido a nivel mundial, ya que 80 de cada 100 muertes ocurridas se podrían evitar. Ello significa que probablemente, estas mujeres y sus hijos no han contado con el derecho a la protección de su salud y que tal vez no han tenido acceso a una atención médica oportuna y de calidad.

Frente a esta situación, y en el marco de las líneas rectoras de la política pública social que se traducen en el desarrollo sustentable, la participación comunitaria y el enfoque de integralidad, se apuesta al fortalecimiento de redes sociales, cuyas características pueden sugerir una serie de acciones posibles de realizar de manera organizada entre la población, autoridades locales y personal de salud, en el entendido de que una red implica una responsabilidad compartida, reciprocidad, participar con objetivos comunes, establecer líneas de comunicación permanentes con una visión horizontal. Asimismo,

se habla de social porque tiene significado con relación a un proceso colectivo, donde se da una relación de uno a uno y de uno a otros. El énfasis está puesto, principalmente, en promover un proceso continuo y gradual de diálogo con base al respeto y el reconocimiento mutuo (De Lomnitz, 1998). Por tanto, la red social reúne tres principios básicos: reciprocidad, confianza y respeto; mismos que son esenciales para la persistencia y seguridad de las comunidades ante situaciones difíciles: sequía, enfermedad, obligaciones ceremoniales, deudas, amenazas y muerte. De ahí, la importancia de la red social como mecanismo de apoyo a la atención en salud de las mujeres embarazadas, recuperando dinámicas compatibles con las características sociales, económicas y culturales que se dan en cada contexto comunitario.

Para promover la formación, funcionamiento y fortalecimiento de redes sociales de apoyo a la salud materna y perinatal, la Dirección General Adjunta de Salud Materna y Perinatal del Centro Nacional de Equidad de Género y Salud Reproductiva en coordinación con la Dirección General de Promoción de la Salud, los Servicios Estatales de Salud y gobiernos municipales, han realizado diversas intervenciones en los últimos años con buenos resultados, los cuales se retomaron para realizar la Guía de Operación de Redes Sociales

en Salud Materna y Perinatal, documento base para el presente manual para la implementación y operación en el estado de Veracruz.

El manual propone las acciones básicas a realizar, mismas que podrán adaptarse para su implementación de acuerdo a las características culturales,

geográficas, de población, infraestructura, etc. presentes en cada municipio y localidad trabajada, sobre todo en aquellas que han tenido defunciones maternas o perinatales, relacionadas con las dificultades de acceso a los servicios de salud.

Por tu salud y tu bebé hazle caso a tu cuerpo

Si tienes señales de alarma

Dolor de cabeza Ver luces	Hinchazón
Zumbido	Sangrado
Dolor abdominal	

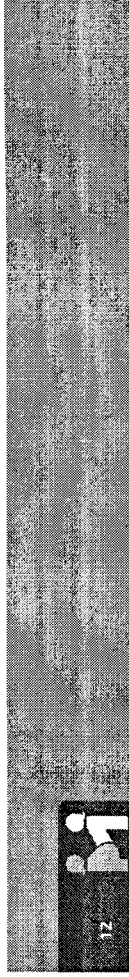
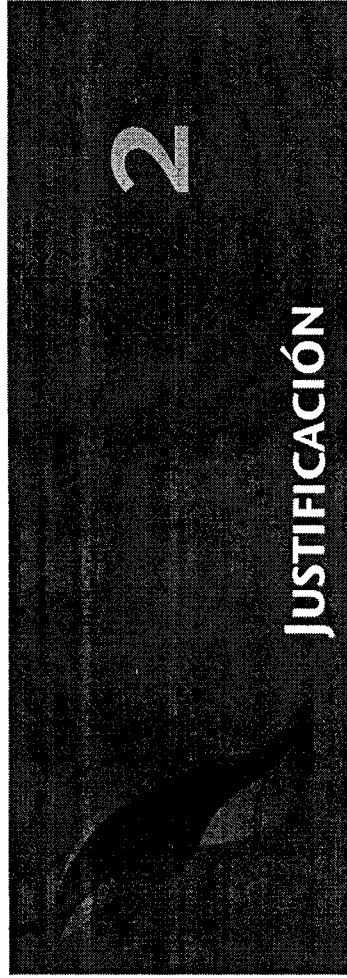
Llama sin costo al

01 800 20 26 262

Orientación a Mujeres Embarazadas

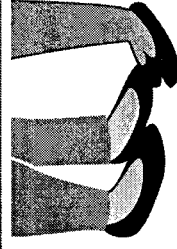
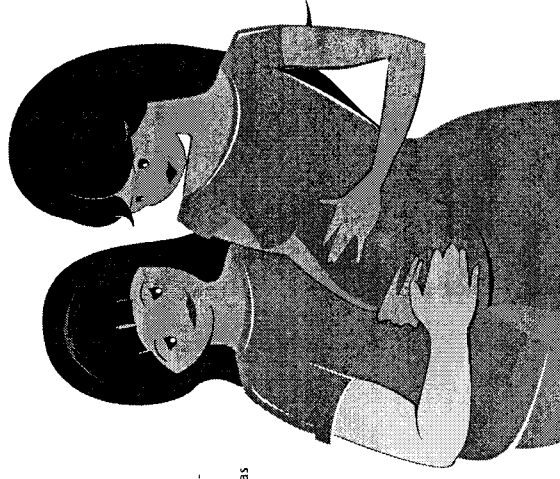
MADRINAS OBSTETRICAS

GOBIERNO DEL ESTADO DE VERACRUZ
SECRETARÍA DE SALUD
DIF
SS
adelante



so oportuno de las mujeres embarazadas a los servicios de salud durante el embarazo, el parto y cuarentena, y que deberán ser desarrolladas a manera de estrategia son las siguientes:

1. Madrinass Obstétricas
2. Información y sensibilización a la población
3. Identificación de mujeres embarazadas a través de censos
4. Plan de seguridad para la embarazada, parto y cuarentena
5. Traslado oportuno en Transportes de Apoyo a la Mujer Embarazada (AME)
6. Difusión de los apoyos de la red social y de atención médica
7. Apoyo para el alojamiento de mujeres en Posadas de Atención a la Mujer Embarazada (AME)
8. Acciones para el registro de información



del estado y de la federación para crear y hacer funcionar redes de apoyo social vinculadas a las redes de atención médica que aseguren el acceso oportuno de las mujeres a los servicios de salud.

El embarazo ha sido considerado por muchas razones por las propias mujeres, su familia o su comunidad como un proceso normal, ignorando que cualquier embarazo, parto o cuarentena se pueden complicar, aunado a esto, no reconocen las señales de alarma y por varios factores no acuden a tiempo al centro de salud o al hospital para recibir atención médica.

Algunas de las razones que influyen son la falta de recursos económicos para pagar transporte o alojamiento fuera de su localidad o porque no tienen con quién o dónde dejar a sus otros hijos para poder ir a la unidad de salud a su consulta prenatal, a la atención de su parto o la consulta durante la cuarentena.

Aunado a esto, se encuentra el aspecto sociocultural donde interviene el hecho de que la mujer requiere del permiso de su esposo, madre o suegra para ir a la unidad de salud; o bien los conceptos existentes en torno al proceso de salud, enfermedad, embarazo, parto y cuarentena de cada cultura, que cobran vida a lo ancho y largo del estado de Veracruz.

Para solucionar estas dificultades y contribuir a evitar la muerte de mujeres y de recién nacidos, es necesario un trabajo conjunto entre los miembros de la comunidad, las autoridades locales, del municipio,

Las redes de apoyo social se han constituido a partir de los lazos que se establecen entre los parientes, vecinos/as o amigos/as, brindando a las mujeres apoyo emocional y material durante el embarazo, parto y cuarentena. Se integran por: amigos/as, la familia y pareja de la mujer embarazada, los Comités de Salud, las autoridades municipales, las asociaciones y organizaciones civiles que trabajan en la comunidad y que están reconocidas, y funcionan como cadenas en donde cada personaje es un eslabón; de acuerdo al papel que representa dentro de su comunidad, puede proporcionar apoyo en una situación de emergencia o de alguna necesidad en especial como traslado a las unidades de salud, alimentación, hospedaje u otros.

Estas redes deberán enlazarse con las redes de atención médica, conformadas por los Centros de Salud, Hospitales Integrales y/o mixtos y Hospitales Generales en donde se brinda atención médica y seguimiento a las mujeres durante el embarazo, parto y cuarentena, así como de las urgencias obstétricas.

Las acciones comunitarias que deberán realizarse a través de las redes sociales con el propósito de favorecer el acce-

3 OBJETIVOS

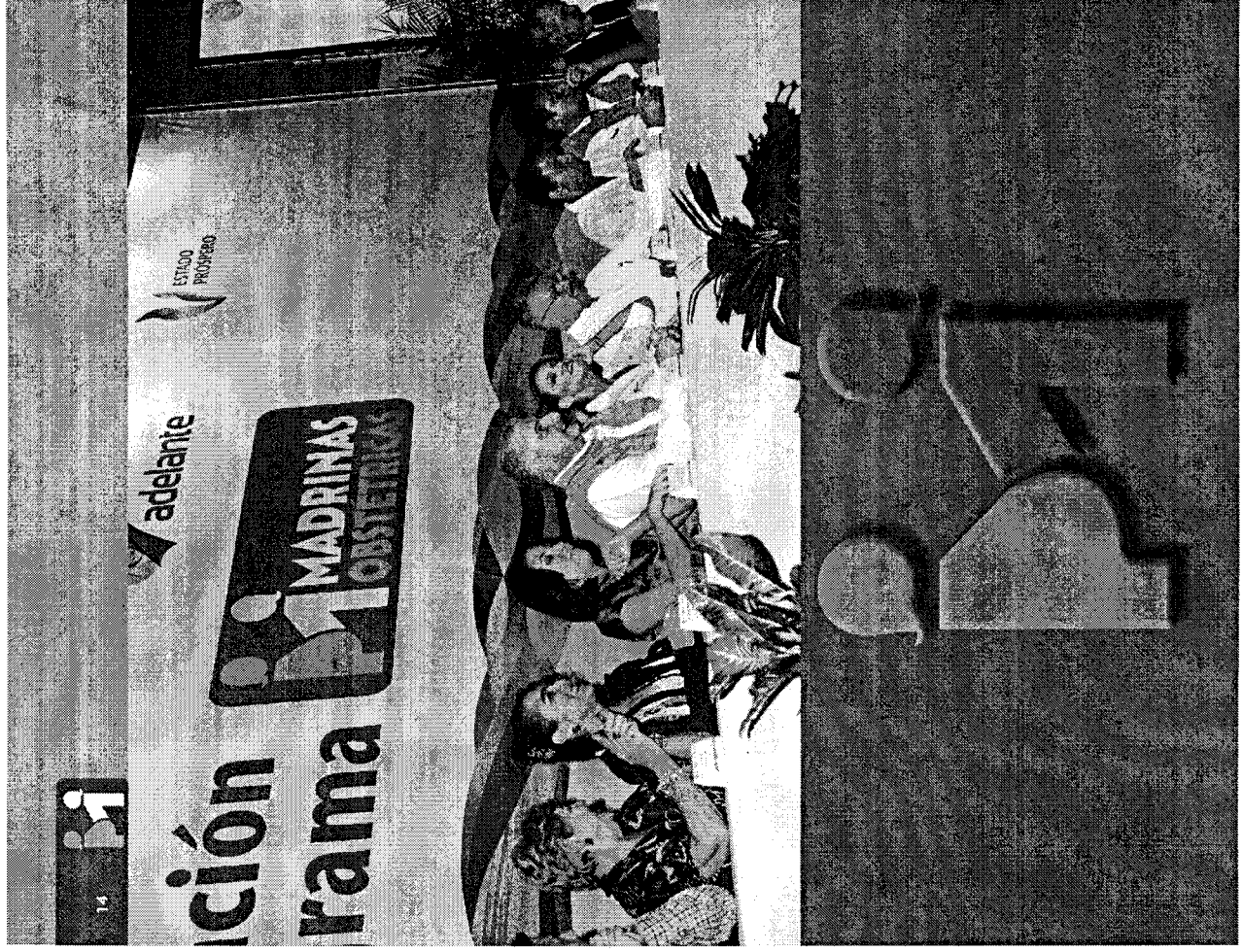
Reducir las muertes maternas y/o perinatales relacionadas con factores comunitarios.

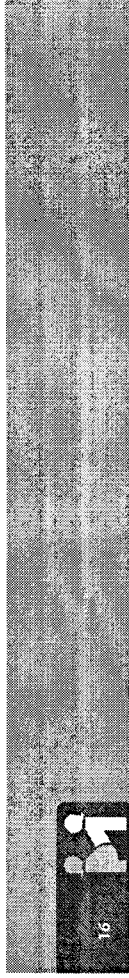
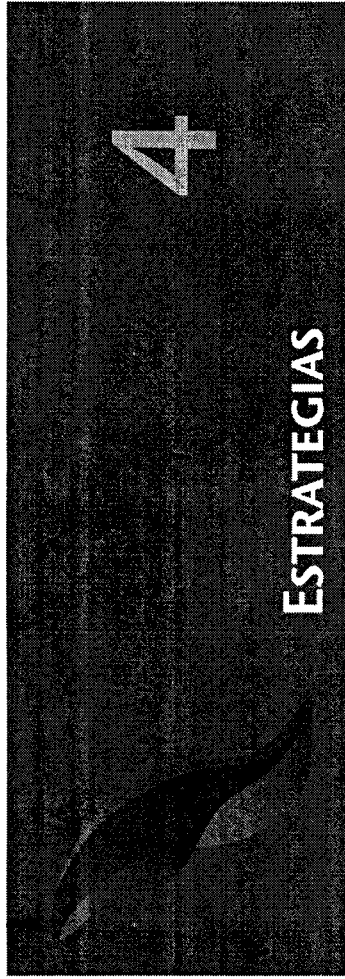
Objetivos específicos

- Establecer redes sociales en salud materna y perinatal funcionales en los 212 municipios de la entidad
- Implementar la estrategia de Madrinhas Obstétricas en los 212 municipios de la entidad
- Difusión masiva entre la población del embarazo saludable, señales de alarma, estrategia de Madrinhas Obstétricas y número telefónico gratuito de atención a mujeres embarazadas

Reducir las muertes maternas y/o perinatales relacionadas con factores comunitarios

- Realizar censo completo de mujeres embarazadas y de parteras tradicionales
- Establecer mecanismos para asegurar el traslado oportuno de mujeres embarazadas y/o recién nacidos en situación de urgencia médica, para su atención en unidades de los servicios de salud
- Implementar estrategias que permitan contar con Posadas de Atención a la Mujer Embarazada activas, que otorguen apoyo a las mujeres y sus hijos que lo requieran, para asegurar su atención oportuna en unidades hospitalarias



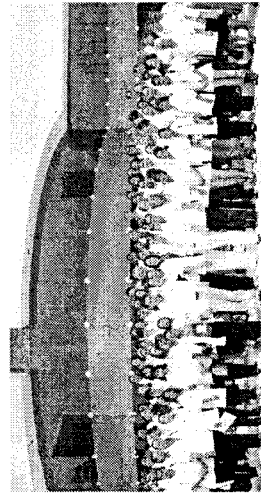
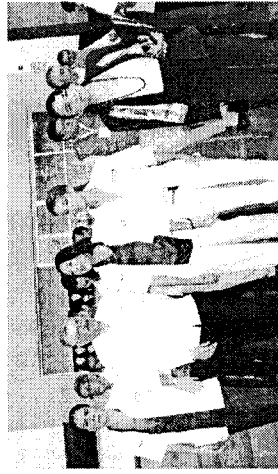


ESTRATEGIAS

Todas las estrategias a desarrollar dentro de la implementación y operación de las redes en salud materna y perinatal deberán abordarse desde tres momentos o fases:

a) Estatal

Las acciones conjuntas y coordinadas entre DIF y Servicios de Salud de Veracruz, orientadas hacia la reducción de la muerte materna, cuentan con el respaldo de la Srta. Karime Macías de Duarte, Presidenta del DIF estatal.



Aunado al lanzamiento estatal, en coordinación con las áreas de Salud Reproductiva, Promoción de la Salud y Atención Médica estatal y jurisdiccionales, se realizó un taller de capacitación dirigido a los 212 presidentes, directores y enlaces de los DIF municipales, jefes de jurisdicciones sanitarias y directores de hospitales. El objetivo fue asegurar la implementación de las redes sociales en salud materna y perinatal, en el marco del contexto y la identidad comunitaria, para el posicionamiento y desarrollo de la estrategia de Madrinas Obstétricas.

Esta actividad estableció las bases para el posterior trabajo jurisdiccional y comunitario.

Una madrina obstétrica

Es una mujer que de manera voluntaria está dispuesta a acompañar y dar seguimiento al cuidado de la salud de otra mujer, su ahijada, durante el embarazo y hasta el término de la cuarentena.



01800 202 6262 | Coordinador de atención telefónica
01800 202 6262 | Salud de 0 a 100 años



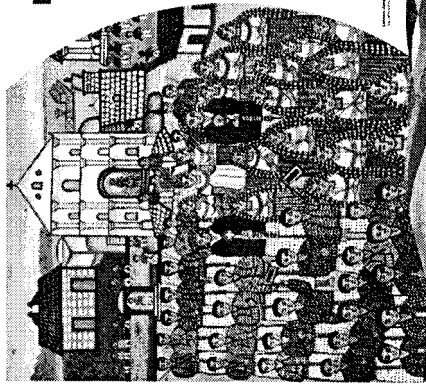
El taller "Adelante con las Redes Sociales en Salud Materna y Perinatal" se realizó con la participación de coordinadores (oficina central) y facilitadores (jurisdicciones sanitarias).

El coordinador fue el responsable de desarrollar el taller en grupo, para lo cual contó con el apoyo de 4 facilitadores (personal de promoción de la salud, salud reproductiva y atención médica de jurisdicción). El facilitador se responsabilizó de conducir los subgrupos de trabajo, generando la reflexión a partir de preguntas detonadoras.

La metodología de los grupos de trabajo se desarrolló así:

- Integración de 4 subgrupos, combinando a los diferentes participantes
- Análisis de campo semántico en cada subgrupo: comité de traslado, madrinas obstétricas, identificación de mujeres embarazadas y posadas AME





Redes de Apoyo Social

VERIFICAR
mujer sana

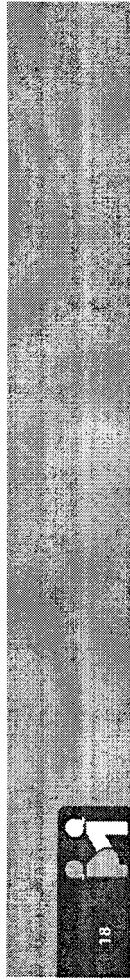
Son grupos que se constituyen a partir de los lazos que se establecen entre los pacientes, vecinas, amigas, la pareja de la embarazada, los comités de salud, las autoridades municipales y las asociaciones que existen en cada región.

Brindan a las mujeres apoyo durante el embarazo, el parto y el puerperio; funcionan como cadenas en las que cada personaje es un eslabón.

Pueden proporcionar apoyo en una situación de emergencia o de alguna necesidad en especial como traslado a las unidades de salud, alimentación, hospedaje u otros.

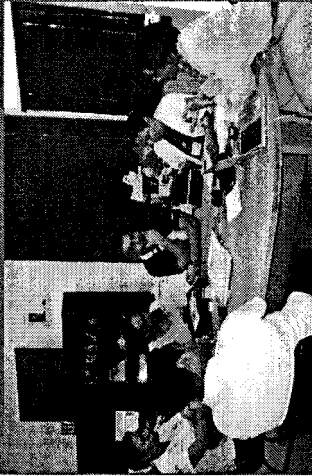
01800 202 6262 | Centro regional de atención a mujeres
M.A.S.A. | Línea de la mujer embarazada





b) Jurisdiccional

Reuniones en cada cabecera jurisdiccional coordinadas por personal del nivel estatal de Servicios de Salud de Veracruz y DIF, presididas por el jefe jurisdiccional, coordinadores de Salud Reproductiva, Promoción de la Salud y Atención Médica; convocando a los directores y enlaces de los DIF municipales que integran a la jurisdicción sanitaria, staff jurisdiccional, equipos de supervisión zonal y personal de unidades de salud.



Durante estas reuniones se adaptan las estrategias para la implementación de las redes sociales de salud materna y perinatal a las situaciones presentes en la región. La agenda a tratar deberá abordar los siguientes puntos:

- Situación de la mortalidad materna en la jurisdicción sanitaria durante los últimos cinco años, desglosándola por municipios
- Estructura y composición de las redes de atención en salud materna y perinatal
- Desarrollo de las estrategias que integran las redes
- Revisión, llenado y evaluación de instrumentos (anexos)

- Presentación de mapa conceptual del campo semántico respectivo, por parte del facilitador
- Identificación de propuestas mediante preguntas detonadoras
- Registro de batería de subgrupos para incorporación de ideas centrales de la discusión de grupo

Como parte de las reuniones realizadas, se establecen las localidades prioritarias a trabajar en cada municipio, con base en las necesidades presentes que tratarán de solventarse a través de la conformación de redes sociales. Se recomienda establecer cronograma de visitas a los municipios que integran la jurisdicción sanitaria.

Previo al trabajo comunitario, los DIF municipales realizarán censo de mujeres embarazadas y parteras (formatos anexos), en cada una de las localidades que integran su área de responsabilidad. Durante el barrido de la localidad, también pueden ir identificando posibles candidatas a fungir como madrin@s obstétricas.





c) Comunitario

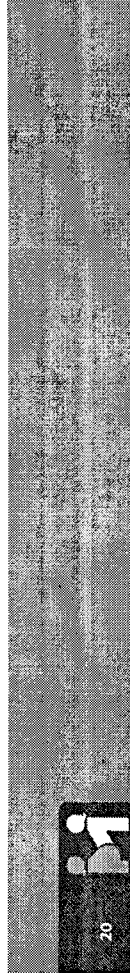
El trabajo comunitario se realiza a través de visita del personal estatal responsable, así como el jurisdiccional de promoción de la salud y salud reproductiva y los enlaces de los DIF municipales en las localidades de los municipios identificados como prioritarias; deberán ser acompañados por el equipo de supervisión zonal así como el personal operativo de la unidad médica de primer nivel correspondiente; la sesión no deberá durar más de dos horas, convocando a asamblea comunitaria de manera coordinada a través del personal de salud de la unidad médica con apoyo de las autoridades municipales y el Comité de Salud.

Especialmente se deberá asegurar la asistencia de todas las mujeres embarazadas identificadas previamente, a través del censo realizado por personal del DIF y que deberá haber sido proporcionado a la unidad de salud que le corresponda; se invitará a la población en general incluyendo a aquellos ya reconocidos como madrinatas obstétricas potenciales. Es importante que se convoque a los líderes comunitarios existentes con el fin de sentar las bases para el posterior establecimiento de las redes sociales.

Cabe mencionar que la asamblea, es la estrategia que posibilita legitimar el trabajo institucional ante la opinión colectiva local, además de favorecer la transición de la reflexión individual a la grupal y promover la apropiación de actitudes de participación y compromiso.

Durante el primer acercamiento con la comunidad se sensibilizará a la población sobre la importancia de la salud materna y perinatal, el autocuidado de la salud e identificación de señales de alarma durante el embarazo y cuarentena; utilizando videos como "Hazle caso a los mensajes de tu cuerpo". No sin antes mencionar la importancia del compadrazgo como un elemento cultural importante que forma parte de las redes sociales y la cotidianidad comunitaria, desde tiempos inmemorables, a fin de generar mayor empatía social.

Posteriormente de manera didáctica, utilizando analogías reconocidas por la comunidad (como los preparativos para la fiesta del pueblo), se plantea la importancia de contar con un plan de seguridad para la mujer embarazada y en cuarentena para la atención de un evento o urgencia obstétrica. El personal de salud que realiza el acompañamiento deberá apoyar a cada embarazada para que realice en el momento de la sesión, su plan de seguridad por escrito, reflexionando con ella, las situaciones adversas que pudieran surgir al momento de requerir atención y planteando las mejores opciones para resolverlas.



se establecerá la fecha, lugar y hora para la capacitación de las madrinatas obstétricas, misma que estará a cargo del personal jurisdiccional, zonal y de la unidad médica correspondiente. Los temas de capacitación serán:

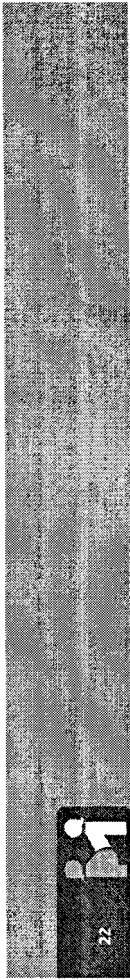
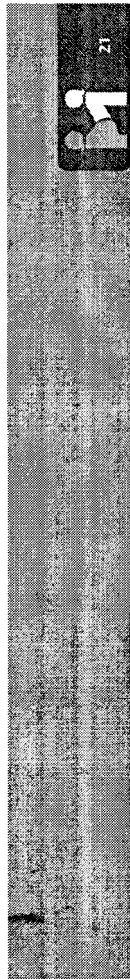
- Identificación de señales de alarma del embarazo y cuarentena
- Cuidados del embarazo y cuarentena
- Plan de seguridad del embarazo, parto y cuarentena
- Redes sociales y de atención médica (directorio de referencia)
- Identificación de señales de alarma del recién nacido
- Cuidados generales del recién nacido
- Lactancia materna
- Planificación familiar (anticoncepción post-evento obstétrico)

El siguiente paso es informar a la población sobre la importancia de contar con la participación de la comunidad a través de personas que estén acompañando y dando seguimiento al estado de salud de las embarazadas, parturientas y puérperas, se comparte con la población la importancia de una madrina obstétrica, su objetivo, quienes pueden serlo y sus funciones, así como lo que no están obligadas a realizar, para continuar con la asignación de éstas a cada embarazada presente, la que deberá realizarse de manera voluntaria y con sensibilidad para tratar de asegurar la relación de confianza mutua.

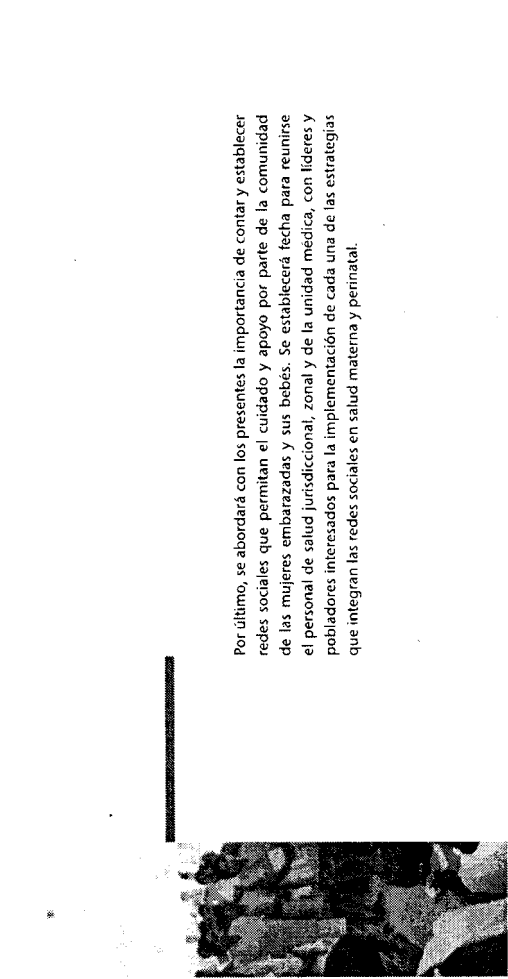
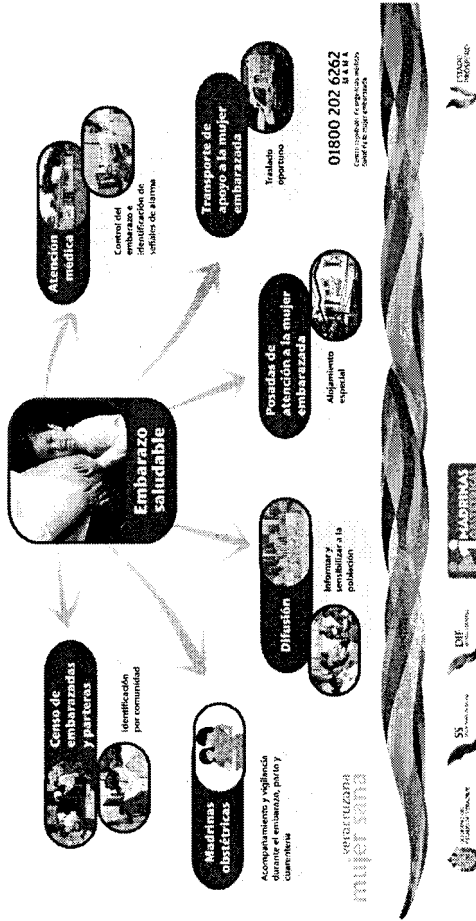
Una madrina obstétrica puede serlo de dos o más embarazadas de así desearlo. También pueden ser las embarazadas quienes elijan de entre los presentes a su madrina obstétrica. Se sugiere, dada la experiencia, evitar en lo posible que el esposo de la embarazada sea asignado como su padrino, ya que los aspectos culturales pueden influir en realizar su función adecuadamente. Deberá realizarse un listado de las madrinatas obstétricas designadas para su seguimiento posterior (formato anexo).

Como parte de los compromisos generados en estas sesiones, se proporcionará a las presentes los números telefónicos y lugar de ubicación del enlace del DIF municipal y jurisdiccional para el caso de requerir apoyo para la atención médica; además,





Plan de seguridad de la mujer embarazada



Por último, se abordará con los presentes la importancia de contar y establecer redes sociales que permitan el cuidado y apoyo por parte de la comunidad de las mujeres embarazadas y sus bebés. Se establecerá fecha para reunirse el personal de salud jurisdiccional, zonal y de la unidad médica, con líderes y pobladores interesados para la implementación de cada una de las estrategias que integran las redes sociales en salud materna y perinatal.

4.1 MADRINAS OBSTÉTRICAS

¿Qué es una madrina obstétrica*?

Es una mujer que de manera voluntaria está dispuesta a acompañar y dar seguimiento al cuidado de la salud de una mujer (su ahijada) durante su embarazo y hasta el término de la cuarentena.

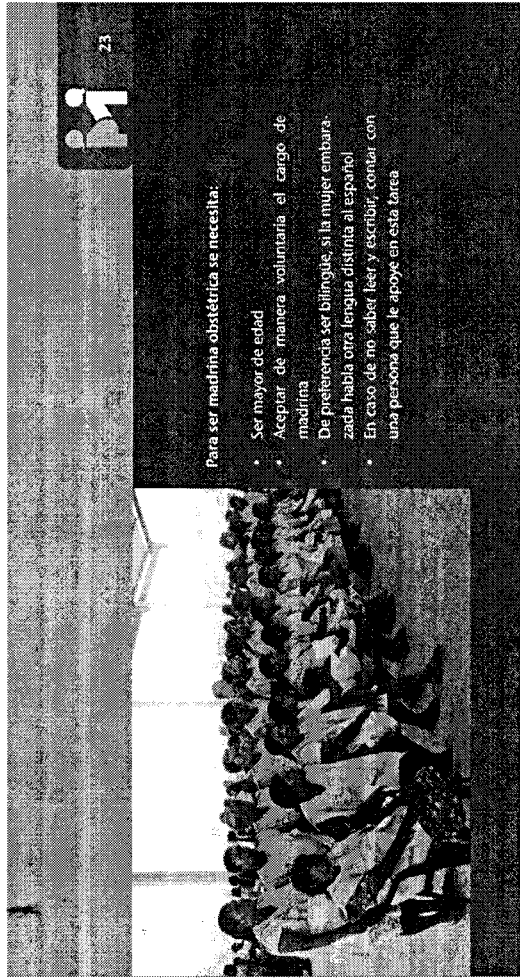
Los propósitos de su trabajo son:

- Lograr que las mujeres embarazadas, especialmente las que vivan en zonas pobres ya sea rural y/o indígena, acudan a los servicios de salud para que sean atendidas durante todo su embarazo y hasta la cuarentena por el personal de salud
- Acompañar y dar seguimiento a través de visitas domiciliarias a las embarazadas, parturientas y puérperas durante las consultas médicas y en caso de urgencias obstétricas
- Dar a conocer las señales que ponen en peligro la vida de la mujer y de su bebé durante el embarazo, parto y cuarentena, así como el directorio de las unidades médicas, a las cuales puede acudir en caso de presentarse alguna urgencia obstétrica, a través de la elaboración del Plan de Seguridad



Las madrinan deben tener información sobre las redes de apoyo social y de atención médica; es decir, deben conocer cuál es el hospital con capacidad para resolver una emergencia obstétrica, cuáles son los centros de salud que pueden atender partos normales, si existe una Posada AME que pueda ofrecer albergue y quiénes son las personas de la comunidad y del DIF municipal a las que puede acudir si necesita trasladar a su ahijada.

* También pueden ser padrinos



Para ser madrina obstétrica se necesita:

- Ser mayor de edad
- Aceptar de manera voluntaria el cargo de madrina
- De preferencia ser bilingüe, si la mujer embarazada habla otra lengua distinta al español
- En caso de no saber leer y escribir, contar con una persona que le apoye en esta tarea

Las actividades que pueden realizar las madrinas de las mujeres embarazadas son:

- Acompañar y dar seguimiento a las mujeres durante las consultas de control prenatal, parto y cuarentena, para que en caso necesario se sigan los apoyos para el traslado a una unidad médica
- Realizar visitas domiciliarias a sus ahijadas desde el embarazo hasta la conclusión de su cuarentena, para preguntar sobre la presencia de señales de alarma, si cumplió con sus visitas de control a la unidad médica y/o si ha seguido las indicaciones del personal de salud
- Participar en las reuniones comunitarias convocadas por el Comité de Salud y personal de salud
- Informar al personal de la unidad médica cuando sea identificada una nueva embarazada.
- Avisar de inmediato al personal de salud cuando se presente una emergencia obstétrica y en caso necesario buscar apoyo de un vehículo para realizar el traslado
- Ser portavoz de las demandas generadas por la población en caso de cierre de la unidad médica, ausencia de personal de salud, del médico, maltrato o discriminación de embarazadas,

4.2 INFORMACIÓN Y SENSIBILIZACIÓN A LA POBLACIÓN

La ayuda inmediata en un hospital, si se presentan las señales de alarma, ya que la vida de la madre y del bebé se encuentran en peligro.

Para difundir esta información, los Servicios de Salud de Veracruz y el DIF Estatal, han establecido una campaña publicitaria en medios masivos de comunicación, con el objetivo de promover entre la población la identificación de señales de alarma durante el embarazo y cuarentena; poniendo a su disposición el 01800 20 26 262 como línea telefónica permanente y gratuita de orientación a mujeres embarazadas, los 365 días del año, las 24 horas del día.



Aunque el embarazo, el parto y cuarentena son eventos naturales, algunas mujeres pueden enfermar o presentar complicaciones que se convierten en urgencias obstétricas y que pueden terminar con la muerte de la madre y del bebé.

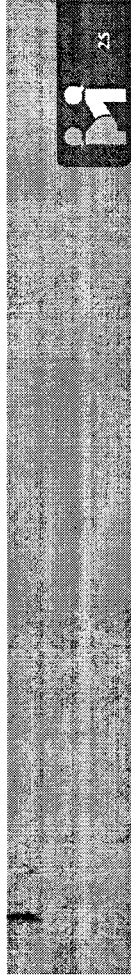
Muchas mujeres no acuden a las unidades de salud, porque no tienen información suficiente para distinguir cuáles de los cambios que ocurren en sus cuerpos, son normales y cuáles no.

Ellas mismas y sus familiares creen que los dolores de cabeza, la hinchazón de pies, cara y brazos, los mareos, el vómito y otros malestares son normales o pasajeros, y desconocen las enfermedades que anuncian y el peligro que representan.

Estos síntomas son señales de complicaciones que deben ser vigilados y atendidos por personal especializado en la unidad de salud. Por eso es importante informar no sólo a las mujeres, sino a toda la población sobre la importancia de:

La asistencia de la mujer embarazada a las consultas de control prenatal, en el centro de salud para que el médico pueda detectar riesgos y prevenir complicaciones.





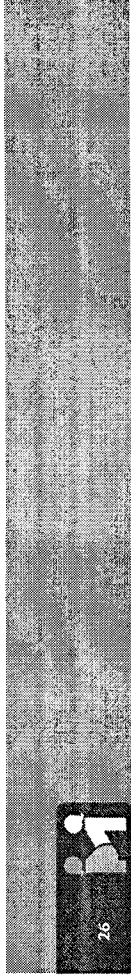
Aunado a lo anterior, de manera local, los DIF municipales y las redes sociales de apoyo a la mujer durante el embarazo, parto y cuarentena, pueden también:

- Elaborar folletos, carteles y volantes que se distribuyen en los centros de salud, clínicas, escuelas, mercados y en todo lugar público para estar seguros de que la información llegue a toda la población
- Elaborar periódicos murales y/o pinta de bardas
- Transmitir mensajes a través de perifoneo o radio local
- Realizar desfiles o ferias de información en la comunidad
- Organizar clubes de embarazadas e invitar a las parejas y familiares a las sesiones educativas

Se sugiere que las autoridades del municipio o miembros de la comunidad aporten los materiales y la mano de obra, mientras que el personal de los servicios de salud diseñe y revise el contenido de los mensajes.

¿Por qué es importante que toda la población esté informada sobre los señales de alarma?

Porque si la mujer tiene alguno de las señales de alarma, necesitará ayuda de la persona que se encuentre más cerca y, en muchos casos, puede tratarse de un menor de edad; por eso es importante que todas las personas cercanas sepan a quien avisar en caso de emergencia.



4.3 IDENTIFICACIÓN DE MUJERES EMBARAZADAS A TRAVÉS DE CENSO

Para proporcionar apoyo oportuno y efectivo a las mujeres durante el embarazo, el parto o cuarentena, las redes sociales necesitan saber quiénes son, dónde viven, qué tan avanzado está su embarazo, qué riesgos tienen y qué apoyos necesitan para acudir a las unidades médicas.

Para obtener esta información se realiza un censo de embarazadas y de mujeres en cuarentena, a través de visitas casa por casa, actividad que en la entidad, está apoyada en los DIF municipales.

Cada comunidad puede seleccionar la información básica que considere indispensable para tener una mejor identificación de las mujeres embarazadas o en cuarentena y puede ser recolectada a través de un formato sencillo que concentre todos los datos de la mujer (ver formato anexo).

En el levantamiento del censo pueden participar estudiantes de bachillerato o en servicio social, auxiliares de salud, promotores, grupos voluntarios de la comunidad, brigadas establecidas para otros servicios, enfermeras, médicos y personal municipal; todos ellos, previamente capacitados en el llenado de los formatos.

El censo debe realizarse cada tres meses para mantenerlo actualizado, ya que en este tiempo algunas mujeres tendrán a su bebé y otras más quedarán embarazadas.



**Por tu salud y tu bebé
hazle caso a tu cuerpo**

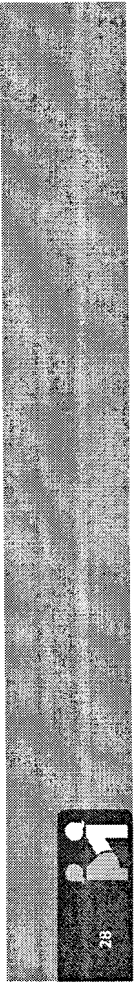
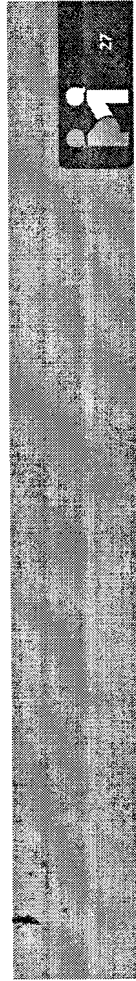
**Si quieres saber más
Llama sin costo al**

01 800 20 26 262

Orientación a Mujeres Embarazadas

GOBIERNO DEL ESTADO DE QUERÉTARO
adelante

DIF
ESTADO DE QUERÉTARO



Los datos del censo servirán para brindar el apoyo que cada mujer requiera y para tomar las precauciones en caso de presentarse alguna emergencia de atención.

El levantamiento del censo es una buena oportunidad para informar a las mujeres y familiares sobre:

- Las señales de alarma e importancia de acudir al centro de salud
- El nombre, dirección y/o teléfono de la persona a la que pueden solicitar ayuda, en caso de requerir apoyo para traslado



- El hospital al que debe acudir directamente en caso de emergencia, para no perder tiempo valioso
- El lugar en el que se encuentra ubicada la posada AME, en caso de contar con ella, y que la mujer embarazada la requiera

En la entidad, los DIF municipales en coordinación con la jurisdicción sanitaria también están realizando censos de parteras tradicionales, con la intención de apoyarlas con materiales y capacitación, para constituirlos como un aliado más para el apoyo y la atención de las mujeres embarazadas.

4.4 PLAN DE SEGURIDAD PARA LA MUJER EMBARAZADA, EN PARTO Y CUARENTENA

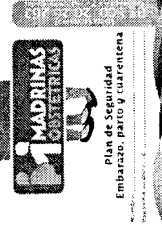
Cuando una mujer está embarazada es importante saber a dónde dirigirse, a quién avisar, a quién pedir ayuda para la atención del parto o en caso de que se presente una emergencia.

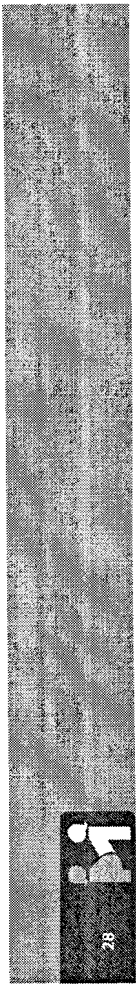
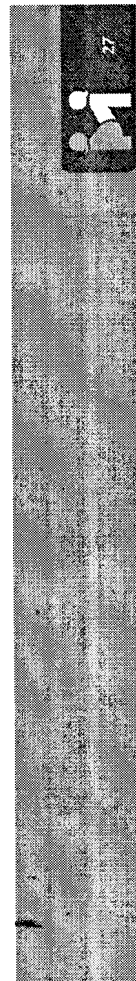
El díptico del plan de seguridad cuenta con una pestaña desprendible con los datos básicos de la mujer embarazada, el que una vez lleno, deberá adjuntarse al expediente médico en la unidad médica, para efecto de validar que la paciente cuenta ya con su plan por escrito.

Por eso es conveniente tener anotado en un documento (plan de seguridad) todos los datos de la mujer embarazada: nombre, edad, fecha probable del parto, nombre de su madrina obstétrica, etc. Así como información de quién o quiénes la pueden apoyar para trasladarla a la unidad de salud u hospital para atender la urgencia y las unidades de salud que pueden atenderla.

El plan de seguridad se realiza en conjunto, la mujer embarazada y su madrina obstétrica con el personal de salud.

Es conveniente que esta información esté disponible para la familia de la mujer embarazada, vecinos, personas que pueden apoyar y autoridades de la localidad.





Los datos del censo servirán para brindar el apoyo que cada mujer requiera y para tomar las precauciones en caso de presentarse alguna emergencia de atención.

El levantamiento del censo es una buena oportunidad para informar a las mujeres y familiares sobre:

- Las señales de alarma e importancia de acudir al centro de salud
- El nombre, dirección y/o teléfono de la persona a la que pueden solicitar ayuda, en caso de requerir apoyo para traslado



- El hospital al que debe acudir directamente en caso de emergencia, para no perder tiempo valioso
- El lugar en el que se encuentra ubicada la posada AME, en caso de contar con ella, y que la mujer embarazada la requiera

En la entidad, los DIF municipales en coordinación con la jurisdicción sanitaria también están realizando censos de parteras tradicionales, con la intención de apoyarlas con materiales y capacitación, para constituirlos como un aliado más para el apoyo y la atención de las mujeres embarazadas.

4.4 PLAN DE SEGURIDAD PARA LA MUJER EMBARAZADA, EN PARTO Y CUARENTENA

Cuando una mujer está embarazada es importante saber a dónde dirigirse, a quién avisar, a quién pedir ayuda para la atención del parto o en caso de que se presente una emergencia.

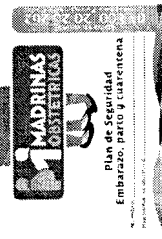
Por eso es conveniente tener anotado en un documento (plan de seguridad) todos los datos de la mujer embarazada: nombre, edad, fecha probable del parto, nombre de su madrina obstétrica, etc. Así como información de quién o quiénes la pueden apoyar para trasladarla a la unidad de salud u hospital para atender la urgencia y las unidades de salud que pueden atenderla.

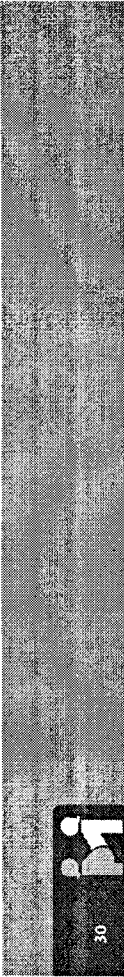
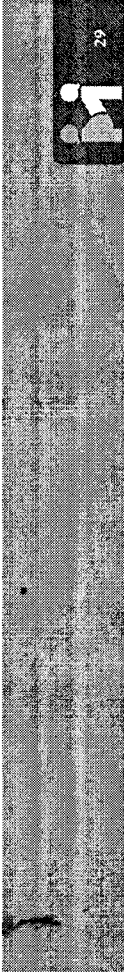
El díptico del plan de seguridad cuenta con una pestaña desprendible con los datos básicos de la mujer embarazada, el que una vez lleno, deberá adjuntarse al expediente médico en la unidad médica, para efecto de validar que la paciente cuenta ya con su plan por escrito.



El plan de seguridad se realiza en conjunto, la mujer embarazada y su madrina obstétrica con el personal de salud.

Es conveniente que esta información esté disponible para la familia de la mujer embarazada, vecinos, personas que pueden apoyar y autoridades de la localidad.





4.5 TRASLADO OPORTUNO EN TRANSPORTE DE APOYO A LA MUJER EMBARAZADA (AME)

Un factor importante que influye en las muertes maternas, es la falta de vías de comunicación o de medios de transporte para trasladarse de una a otra localidad con mayores servicios. Las horas de espera, porque sólo se dispone de uno o dos transportes públicos, son el obstáculo para que las mujeres acudan a la consulta de control prenatal o para que reciban atención médica inmediata en caso de una urgencia.

¿Cuándo es necesario apoyar a las mujeres en el traslado?

- Cuando en la localidad no existe o no hay servicios médicos y tienen que acudir a consulta de control prenatal a otra localidad
- Cuando las mujeres no tienen dinero para pagar el transporte
- Cuando se presenta una emergencia ante alguna de las señales de alarma o complicación del embarazo, parto y cuarentena
- Cuando las localidades son de difícil acceso o se encuentran alejadas del hospital

Las redes sociales deberán organizarse para garantizar la disponibilidad de transporte, estableciendo **Comités de Traslado**, presentes en cada localidad y que realizarán las siguientes actividades:

- Juntas con los miembros de la comunidad, investigando quiénes tienen vehículo (taxis, camionetas, autos particulares, ambulancia del centro de salud, etc.)
- Listado de quiénes, qué días y en qué horarios pueden apoyar
- Calendario para turnarse los traslados de las mujeres embarazadas en caso necesario
- Difusión entre las mujeres, familiares y personal de salud del calendario de traslados
- Entrega de directorio de unidades de salud a las personas que apoyan el traslado



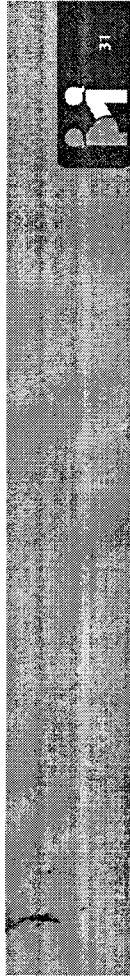
- Las autoridades de los DIF municipales o miembros de la comunidad podrán disponer de un fondo revolvente para el pago de la gasolina o el pago de chóferes
- Los comités de traslado, DIF municipales, comités locales de salud y los miembros de la comunidad pueden organizarse para comprar y dar mantenimiento a una ambulancia que dé servicio las 24 horas del día

En el estado de Veracruz, como parte de las estrategias para la reducción de las muertes maternas y perinatales, el DIF estatal ha donado transportes AME, los que han sido distribuidos a todas las jurisdicciones sanitarias, designándose a unidades médicas de primer nivel de atención que se tiene contempladas como Unidades de Medio Camino y que cuenten con atención de partos no complicados por personal capacitado presente las 24 horas del día; sin embargo, las jurisdicciones sanitarias pueden designar otra ubicación para los vehículos, sustentada en el panorama epidemiológico presente en un plan estratégico que incluya la utilización del vehículo.

Los lineamientos que rigen la operación de los transportes AME donados por el DIF estatal y turnados a las jurisdicciones sanitarias, son los siguientes:

- Los vehículos fueron entregados por parte del DIF Estatal a los Servicios de Salud de Veracruz en calidad de comodato, bajo los puntos del convenio específico para tal fin
- Los vehículos deberán permanecer adscritos a la Unidad de Medio Camino a la que fueron designados, por lo que quedan a resguardo del director de la unidad
- La utilización de los vehículos se realizará exclusivamente para el traslado de mujeres embarazadas en parto o cuarentena y los recién nacidos, a unidades médicas de mayor resolución
- A través de la gestión realizada a nivel estatal, le será asignado presupuesto federal para la contratación de un oficial de transporte para cada





31

vehículo AME, mismo que deberá contar con perfil de promotor de la salud y estar adscrito al centro de salud sede, permaneciendo en él durante la jornada matutina

- A través del personal de la unidad médica beneficiada y jurisdiccional, deberá conformarse un Comité de Traslado con habitantes de las comunidades, en coordinación con los DIF municipales, con la finalidad de establecer las acciones para cubrir las jornadas pendientes para realizar los traslados y el manejo del combustible
- Para cubrir los gastos generados por el mantenimiento y combustible de cada unidad, le será designado presupuesto específico, mismo que deberá utilizarse exclusivamente para tal fin, debiendo entregar un informe detallado de los movimientos realizados, a los comités de traslado correspondientes
- La productividad de los transportes AME será informada a las coordinaciones de Salud Reproductiva Jurisdiccionales y éstas a su vez, al Programa de Salud Materna y Perinatal en el Departamento Estatal de Salud Reproductiva, con periodicidad bimestral



32

4.6 APOYO PARA EL ALOJAMIENTO DE MUJERES EN POSADAS DE ATENCIÓN A LA MUJER EMBARAZADA (AME)

Las mujeres que cursan con un embarazo de riesgo, deben ser atendidas en hospitales que muchas veces se encuentran en sitios alejados de su comunidad; el día no les alcanza para ir y regresar, algunas requieren de vigilancia de médicos especialistas, pero su estado de salud no es tan grave para ingresarlas al hospital; otras son dadas de alta después de que nació su bebé pero es necesario que descansen unos días antes de regresar a su comunidad, o bien, su bebé debe permanecer internado en el hospital y no dispone de recursos para permanecer en el lugar. En estos casos, es indispensable contar con un sitio en el que la mujer pueda dormir, asearse, descansar y alimentarse mientras recibe atención.

¿Quiénes deben recibir apoyo en la Posada AME?

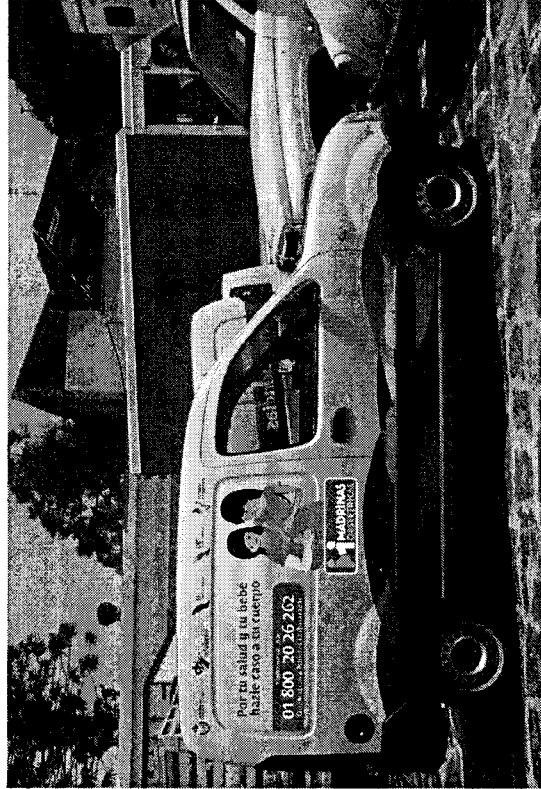
- Mujeres que requieren valoración y atención especializada en hospitales durante el control prenatal pero que no requieren ingreso hospitalario
- Mujeres con fecha próxima de parto
- Mujeres que requieren vigilancia especializada durante la cuarentena
- Madres de recién nacidos complicados que se encuentran hospitalizados
- Mujeres que no cuentan con apoyo en sus comunidades para el cuidado de sus hijos (pueden ser albergadas con sus hijos)

¿Qué es la Posada AME?

Es un espacio físico ubicado cerca de un hospital con capacidad resolutive que cuenta con camas, cocina, baño, patio/jardín, estancia y centro de lavado para que las mujeres que residen en localidades dispersas o que se ubican a más de dos horas de un servicio de salud, y que requieren atención especializada durante el embarazo, parto o cuarentena, puedan recibir hospedaje y alimentación junto con sus hijos y/o familiares durante el tiempo necesario.

¿En dónde debe estar ubicada la Posada AME?

Las mujeres alojadas en la posada requieren acceso inmediato a la atención en el hospital, en el caso de complicación. Las Posadas AME deben ubicarse en un sitio lo más cercano posible al hospital, a no más de 10 minutos de distancia.





¿Qué servicios debe ofrecer la Posada AME?

- Hospedaje, alimentación, aseo personal, supervisión por personal médico o de enfermería y cuidado de los hijos (en caso necesario)
- Vigilancia de la evolución del parto por personal especializado
- Acompañamiento inmediato al hospital en caso de complicación o urgencia

¿Quién atiende la Posada AME?

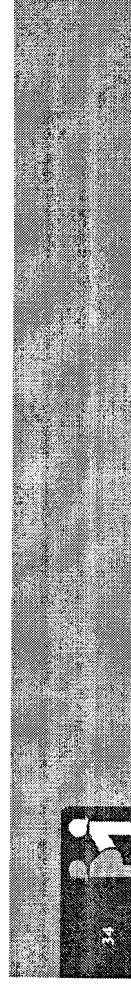
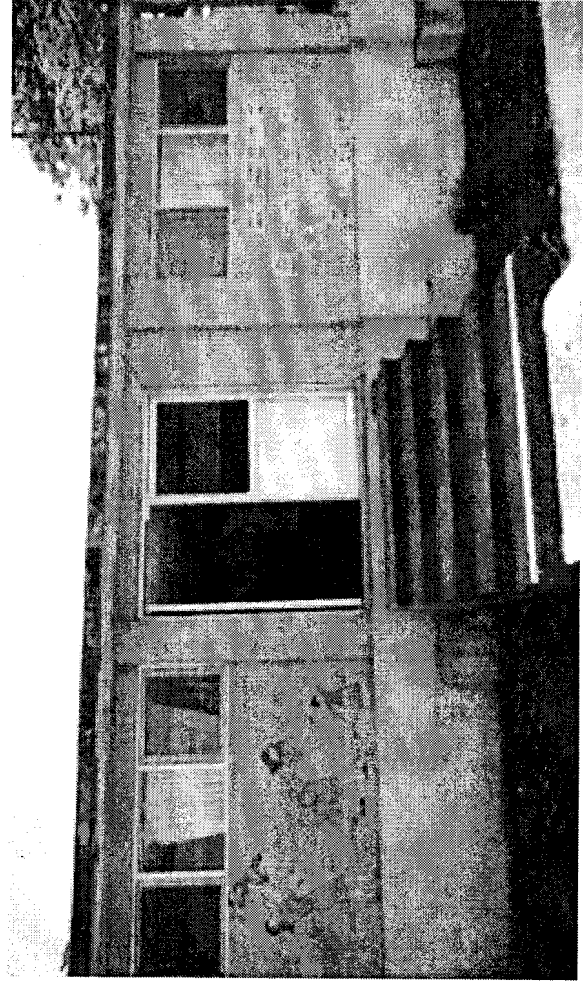
Las personas que atienden a las mujeres en la Posada AME pueden ser pasantes de enfermería, trabajo social o psicología en servicio social, parteras, auxiliares de salud, personal del DIF, voluntarias del hospital, de organizaciones no gubernamentales o de la propia comunidad, que cubren las 24 horas del día.

El personal médico y de enfermería del hospital supervisará dos veces al día el estado de salud de las mujeres hospedadas en la posada.

¿Qué información se requiere registrar en la Posada AME?

- Mujeres ingresadas y atendidas en la posada
- Motivo de ingreso (control prenatal, atención de parto, control de la cuarentena, atención a recién nacido).
- Días de estancia
- Localidad de procedencia
- Signos vitales y/o evolución del parto

Actualmente en la entidad se cuenta con siete Posadas AME activas; lo ideal es que cada unidad hospitalaria que proporcione atención obstétrica, pueda contar con una posada de atención a mujeres embarazadas.



4.7 DIFUSIÓN DE LOS APOYOS DE LA RED SOCIAL Y DE ATENCIÓN MÉDICA

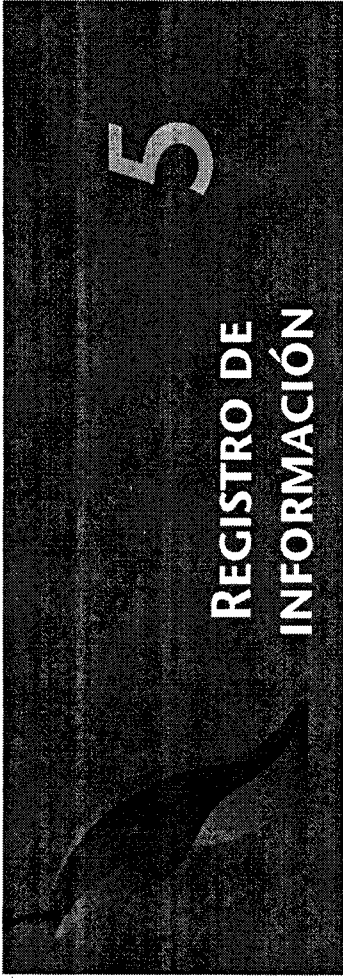
Es muy importante difundir entre las mujeres, sus parejas, familiares, la comunidad en general y el personal de los centros de salud y hospitales, la existencia de los servicios de transporte AME y de Posadas AME en los lugares que cuentan con estas últimas. De poco serviría el esfuerzo de muchas personas dispuestas a ayudar si la mujer embarazada y sus familiares no conocen su existencia, además de que la baja demanda de estos servicios puede propiciar para fines diferentes al que les dio origen.

Por tal razón, esta información debe distribuirse junto con la difusión de las señales de alarma, por los medios descritos anteriormente.

De igual manera, deberá realizarse a través de la red social con apoyo del DIF municipal y el personal de salud, el **Directorio Humano** que se integra con la red actualizada de unidades de atención médica que apliquen para cada localidad. Al referirse a "humano", se pretende que la población conozca al personal directivo y/o personal que otorga la atención médica por jornada laboral de cada unidad médica de referencia. Deberá elaborarse y tener a la vista de la población en las unidades médicas de primer nivel y los DIF municipales, el directorio de referencia (incluyendo la propia unidad de primer nivel) a manera de esquema que incorpore las fotografías del personal médico mencionado.

Estas acciones contribuyen al acercamiento del personal médico con la población y proporcionan mayor confianza al buscar la atención médica.





REGISTRO DE INFORMACIÓN

Es importante registrar y llevar control de todas las actividades que se realizan en apoyo a mujeres embarazadas, para gestionar nuevos recursos a partir del informe de los resultados a la comunidad, autoridades municipales y estatales.

Los censos que manejarán los DIF municipales se proporcionarán a la jurisdicciones sanitarias y éstas a su vez a las unidades médicas que correspondan, con el fin de identificar y hacer contacto con las mujeres embarazadas y parteras tradicionales que no se tenían registradas, ingresándolas a los formatos de censos oficiales que ya se manejan, iniciando control prenatal a mujeres embarazadas y al programa de capacitación a las parteras tradicionales.

El registro de actividades se puede realizar diariamente, haciendo cortes mensuales de información para conocer:

1. El número de mujeres embarazadas o en cuarentena de la localidad
2. Las acciones de información y sensibilización realizadas
3. El número de mujeres trasladadas
4. El número de mujeres alojadas en las Posadas AME
5. El número de mujeres apoyadas con alimentos, gasolina o pasajes

Es importante señalar que cada unidad médica deberá contar con un directorio que incluya la identificación de cada madrina obstétrica y ahijada (embarazada) con el registro de domicilios, por localidad y municipio; de acuerdo a su área de responsabilidad.

Además de informar mensualmente al nivel jurisdiccional sobre el seguimiento de actividades realizadas por cada madrina obstétrica.

Los enlaces de los DIF municipales deberán monitorear el trabajo de las madrinas obstétricas ya habilitadas, actualizarán censos de embarazadas y parteras tradicionales; remitiendo esta información por lo menos cada dos semanas a las jurisdicciones sanitarias y al DIF Estatal.

La jurisdicción sanitaria enviará la información a nivel estatal a la Dirección de Salud Pública. A través del Departamento de Salud Reproductiva Estatal se integrará coordinadamente entre DIF Estatal, Promoción de la Salud y Atención Médica, la evaluación y análisis del avance de la estrategia.



6

INDICADORES DE SEGUIMIENTO Y RESULTADO

Con la finalidad de evaluar las estrategias que componen las redes de atención en salud materna y perinatal, se tomará como línea basal la información al cierre del año 2010.

Indicadores

a) De seguimiento operativo

En el periodo de tiempo establecido:

- No. de madres designadas/No. de embarazadas en censo x 100
- No. de madres activas en la localidad/No. de madres asignadas en la localidad x 100
- No. de mujeres acompañadas por madres obstétricas hasta el término de la cuarentena/No. de mujeres embarazadas registradas en censo x 100
- No. de traslados realizados por los Transportes de Apoyo a la Mujer Embarazada

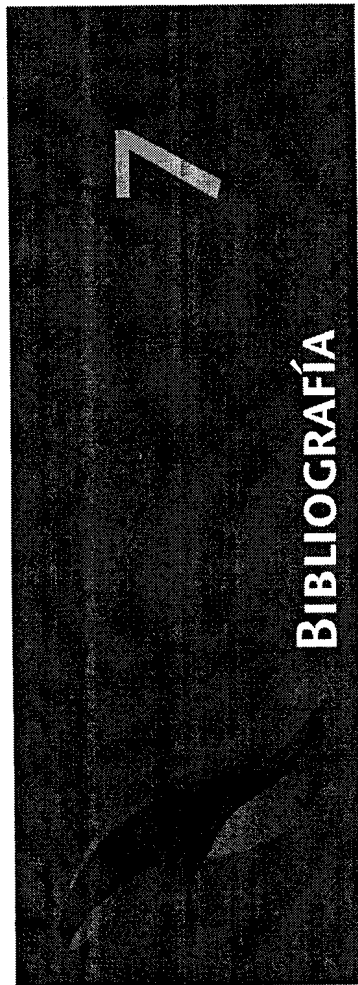
b) De resultado

En el periodo de tiempo establecido:

- No. de mujeres embarazadas que acuden a control prenatal/ mujeres embarazadas en censo x 100

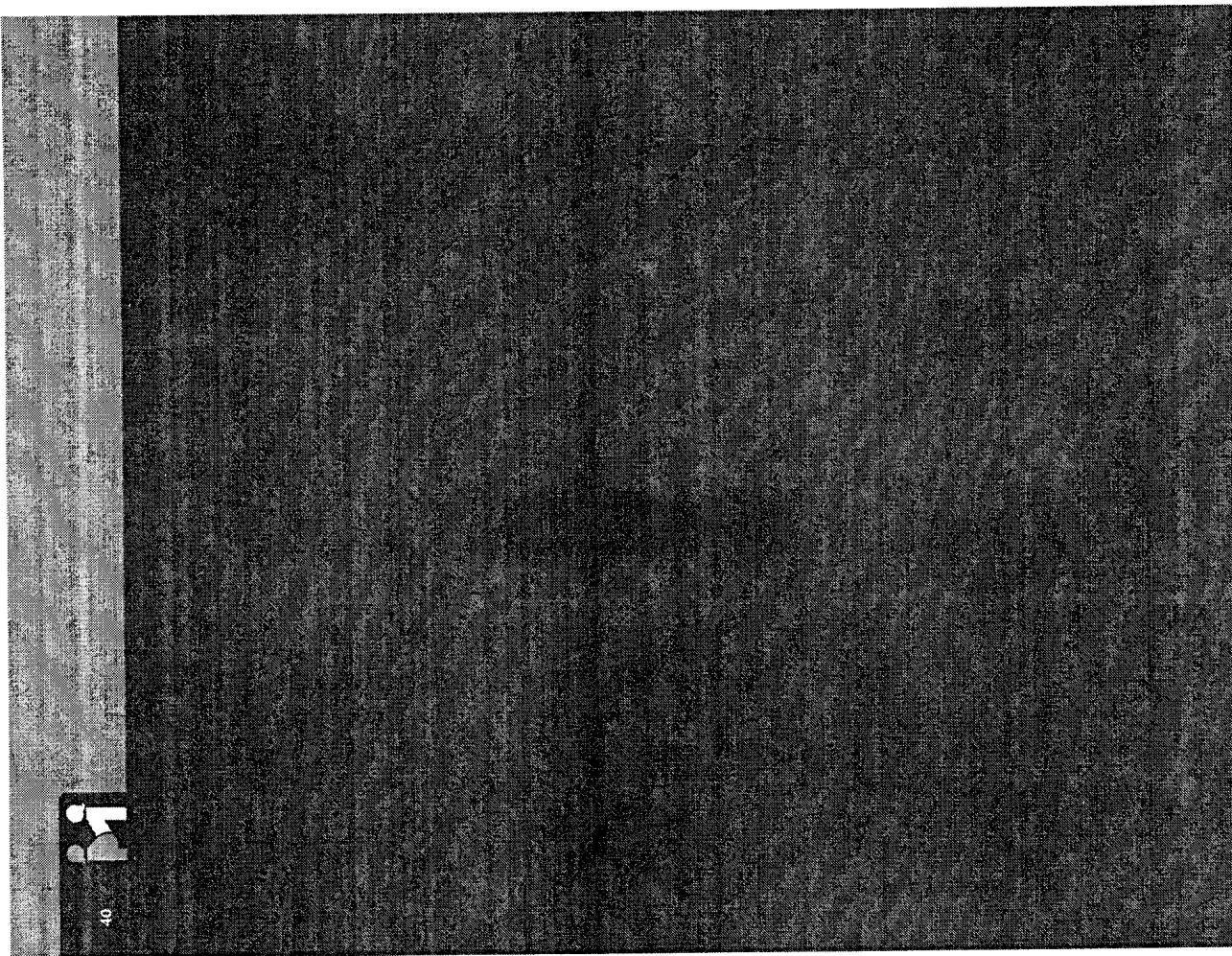
- No. de partos atendidos por personal calificado/No. de partos esperados x 100
- No. de mujeres embarazadas referidas oportunamente a 2º Nivel/ No. de partos esperados x 100
- Razón de Mortalidad Materna: No. de defunciones maternas ocurridas/ No. de nacidos vivos esperados x 100, 000
- Tasa de mortalidad neonatal: No. de defunciones de niños menores de 28 días/Total de recién nacidos vivos x 1,000

Las redes sociales son la expresión del compromiso de los diferentes niveles de gobierno y de la sociedad con la salud de mujeres, niñas y niños de este país, que ha contribuido a disminuir la mortalidad materna y perinatal.



BIBLIOGRAFÍA

- Centro Nacional de Equidad de Género y Salud Reproductiva. Redes Sociales en Salud Materna y Perinatal. Guía de Operación. Centro Nacional de Equidad de Género y Salud Reproductiva. México, 2010.
- Centro Nacional de Equidad de Género y Salud Reproductiva. Plan de Seguridad del Embarazo, Parto y Cuarentena. México, 2009.
- Centro Nacional de Equidad de Género y Salud Reproductiva. Modelo de sesión educativa para la implementación de la estrategia de Madrinas Obstétricas. Veracruz, 2011.
- Gobierno del Estado de Veracruz. Folleto Programa ADELANTE. Veracruz, 2011.
- Gobierno del Estado de Veracruz. Plan Veracruzano de Desarrollo. 2011-2016.
- Larissa A. De Lomnitz. Cómo sobreviven los marginados. México, 1998.



40

ANEXOS

[illegible]

NOMBRE Y FIRMA DE QUIÉN ELABORÓ:

MUNICIPIO: _____
COMUNIDAD: _____

[illegible]

NOMBRE Y FIRMA DE QUIÉN ELABORÓ:

CRÉDITOS

CENTRO DE SALUD:
JUMISCOON SANITARIA.

DIRECCIÓN DE ATENCIÓN MÉDICA
PROGRAMA DE SALUD MATERNA Y PERINATAL

SS 

[illegible]

NOMBRE Y FIRMA DE QUIÉN ELABORÓ: _____

LEO, Lucía Altagracia Carmona Álvarez
Responsable Estatal del Análisis de
Mortalidad Materna y Perinatal

Dra. Irene Hernández Cueva
Coordinadora Estatal de Parteras
Tradicionales

Dra. Miriam Hernández Pitalúa
Coordinadora Estatal de Cínicas/Extremuros

Dr. David Meléndez Navarro
Coordinador de Capacitación de Salud
Materna

Adriana Camino Lehmann
Diseño Gráfico

MSP, Georgina Elizabeth Martínez Bonilla
Dirección de Salud Pública

Dr. Alejandro Escobar Mesa Subdirector de Control y Prevención de Enfermedades	Dr. Jesús Barragán Flores Subdirector de Promoción de la Salud	Dra. María del Rocío Salado Pérez Subdirectora de Enseñanza, Investigación y Capacitación	Dr. Jorge Luis Torres Díaz Barriga Subdirector de Atención Médica de Primer Nivel	Dr. Abel Fernández López Subdirector de Atención Hospitalaria	Dr. César Alarcón Castillo Subdirector de Servicios Asistenciales DIF Estatal	Dra. Esmeralda Bernal Aguilera Jefa del Departamento de Salud Reproductiva	Mtra. Nuvia Elisa Sánchez Olarte Jefa del Departamento de Entornos y Comunidades Saludables	Antrop. Juan Alejandro Rodríguez Hernández Jefe del Departamento de Salud de Migrantes y Pueblos Indígenas	Dr. Armando López Olvera Jefe de Departamento de Atención Médica de Primer Nivel	Dra. Clementina Sotí Trinidad Jefa de Departamento de Capacitación y Desarrollo de Salud Materna	Mtra. Odemyr Maceda Garrido Coordinadora de Madrinas Obstétricas DIF Estatal	MSP. Claudia Tepetla Suárez Coordinadora Estatal de Escuela y Salud	Dra. María Luisa Sánchez Murrieta Coordinadora Estatal del Programa Salud Materna y Perinatal
---	--	--	--	---	--	---	--	---	---	---	---	--	--



CONTACTO

Pánuco Jurisdicción Sanitaria N° I

Morelos N° 2 C.P. 9200
Teléfono directo
01 (846) 26 6 25 17
6 12 50
Fax
6 12 01

Tuxpan Jurisdicción Sanitaria N° II

Álvaro Obregón N°13 Zona Centro
Teléfono directo
01 (783) 83 4 40 62
4 38 51
Fax
4 03 38

Poza Rica Jurisdicción Sanitaria N° III

Calle Pozo N° 174 Col. Morelos
C. P. 93340
Teléfono directo
01 (782) 82 4 50 52
4 50 51
Fax
3 89 40

Martínez de la Torre Jurisdicción

Sanitaria N° IV

Zaragoza N° 200 Col. Centro
C. P. 93340
Teléfono directo
01 (232) 32 4 12 01
4 34 30

Xalapa Jurisdicción Sanitaria N° V

Teléfono directo
01 (228) 8 14 35 29
8 14 51 62
Fax
8 90 22 51
8 14 35 29

Córdoba Jurisdicción Sanitaria N° VI

Calle 21 N° 913 Col. Jardín C.P. 94640
Teléfono directo
01 (271) 712 05 79
7 56 41
4 12 88
4 72 41

Orizaba Jurisdicción Sanitaria N° VII

Av. Colón N° 1231 C. P. 93340
Teléfono directo
01 (272) 72 4 02 39
4 47 77
Fax
4 35 44

Veracruz Jurisdicción Sanitaria N° VIII

Alacio Pérez N° 909 C. P. 91700
Teléfono directo
01 (229) 9 32 23 56
32 13 28
32 29 88
Fax
32 65 64

Cosamaloapan Jurisdicción Sanitaria N° IX

Av. Madero Esq. Boulevard
Miguel Alemán Altos C. P. 95400
Teléfono
01 (288) 88 2 13 01
2 03 89
Directo
2 62 86
Fax
2 24 57

San Andrés Tuxtla Jurisdicción Sanitaria N° X

Bvld. 5 De Febrero 397
Col. 1° De Mayo
Teléfono directo
01 (294) 94 2 10 00
2 20 99
2 06 59
Fax
2 14 57

Coatzacoalcos Jurisdicción Sanitaria N° XI

Juárez N° 703 C. P. 96400
Teléfono directo
01 (921) 21 3 07 53
2 95 79
2 19 54
Fax
2 04 75

CONTACTO HOSPITALES

Pánuco

Hospital General "Dr. Manuel I. Ávila"
Juan de la Luz Enriquez
N° 19 Col. Maza C.P. 93995
Directo
01 (846) 26 6 06 55
6 04 92

Tempoal

Hospital de la Comunidad
Eduardo Martínez No.12
Col. La Cobacha C.P. 92061
Directo
01 (789) 89 4 09 32
4 00 29
4 09 29
4 09 30
Admón.
4 09 33
4 09 31

Ozuluama

Hospital de la Comunidad
Camino del Laurel S/N
Col. El Cinco C.P. 92082
Directo
01 (846) 25 7 00 24
Comun.
7 05 15
Urgencias
7 05 13
7 05 16

Tantoyuca

Hospital General "Dr. Humberto Silva
Castillo"
Camino A Lindero Tametate S/N
Col. La Mora C.P. 92101
Commut
01 (789) 89 3 25 84
3 25 81 / 3 22 60
Fax
3 09 50
C. Salud
3 25 82 Y 3 25 83

UNAAIS Platón Sánchez
Unidad de Atención Ambulatoria Integral a La
Salud
"Dr. Rodolfo Ortiz Cortés" Domicilio conocido
Entronque A Huejutla C.P. 92140
Commut
01 (789) 89 5 07 06
5 07 08

Naranjos

Hospital de la Comunidad "Dr. Alfonso
Ponce Violante" Zaragoza y Juárez S/N
Col. Progreso C.P. 92340
Commut
01 (768) 85 5 02 14
Admon.
5 41 50
Caseta.
5 14 01

Cerro Azul

Hospital de la Comunidad Héroes de
Nacoari No. 3 Esq. Blvd. Abundio Juárez
Col. Deportiva C.P. 92511
Commut
01 (785) 85 2 40 72
2 40 73
Fax
01 785 85 2 37 92

Tuxpam

Hospital General "Dr. Emilio Alcázar"
Álvaro Obregón N° 13
Col. Centro C.P. 92800
Commut
01 (783) 83 4 35 88
4 01 99

Huayacocotla

Hospital General Lázaro Cardenas S/N
Col. Centro C.P. 92600
Directo
01 (774) 75 8 03 99
Commut.
8 05 10
Urgencias
8 00 97
8 03 99

Llano Enmedio Hospital De La Comunidad Domicilio Conocido Av. Independencia S/N Mpio. Ixhuatlán De Madero, Ver. C.P. 92680	Gutiérrez Zamora Hospital De La Comunidad "Melchor Ocampo" Calle de la Cruz N° 15 Col. Providencia C.P. 93550	Altoatonga Hospital General "Eulrosina Camacho de Ávila" Vera de Córdoba y Emiliano Zapata Col. Centro C.P. 93700	Hospital Regional "Dr. Luis F. Nachón" Pedro Rendón N° 1 Col. Centro C.P. 91000
Directo	Directo	Directo	Directo
01 (746) 10	01 (766) 84	01 (226) 31	01 (228)
0 41 19	5 16 86	6 10 85	8 18 80 90
0 41 15 al 18	Fax 5 02 89	Comut. 6 00 01	8 18 40 42
	Conn. 5 02 72		812 2612, 8 17 40 99
	5 00 52		812 1849, 8 18 53 74
			4550 4850, 818 44 00
Poza Rica Hospital Regional Calle de las Flores S/N Esq. Pipila Col. Las Vegas C.P. 93210	Martínez de la Torre Hospital General "Gral. Manuel A. Camacho" Libramiento S/N Km 55 Carretera Federal Tiapacoyan-Nautla Col. Las Palmas C.P. 93600	Perote Hospital General José Ma. Morelos y Pavón N° 6 Col. Centro C.P. 91270	Xalapa Hospital de Especialidades Cecan Dr. Miguel Dorantes Mesa Ags. N°100 Col. Progreso
Directo	Directo	Directo	Directo
01 (782) 82	01 (232) 37	01 (282) 82	01 (228)
Comut. 3 34 20	3 04 54	5 03 34	8 43 35 95, 8 43 35 96
Fax 3 63 00	Conn. 3 04 55	Ladafon 5 27 03	8 43 35 97, 8 43 35 98
Ext. 110	I. P. 4512 Y 4812		8 43 35 99
			8 42 30 87
Papantla Hospital General "Dr. José Buill Belenguer" Francisco I. Madero N° 618 Zona Centro C.P. 93400	Naolinco Hospital De La Comunidad "Mariana Sayago" Miguel Hidalgo N° 3 Col. Centro C.P. 91400	Xalapa Hospital de Especialidades Rehabilitación de Salud Mental Aguascalientes N° 100 Col. Progreso	Xalapa Hospital de Especialidades Rehabilitación de Salud Mental Aguascalientes N° 100 Col. Progreso
Directo	Directo	Directo	Directo
01 (784) 84	Esq. Rojano Col. Centro C.P. 93650	01 (228)	01 (228)
Comut. 2 00 94	Directo		
Admon. 2 44 34	01 (225) 31	01 (279) 82	Ext.
	Comut. 5 24 05	1 50 23	34 02
	5 19 19		34 04
Entabladero Hospital General Entabladero-Totonacapan Domicilio Conocido Carretera Espinal-Coyutla S/N	C. Salud Fax 5 03 03	Xalapa Hospital Regional Centro de Especialidades Médicas "Dr. Rafael Lucio" Av. Ruiz Cortines N° 2903 Col. Unidad Magisterial C.P. 91020	Coatepec Hospital General Hidalgo y Bravo S/N
Mpio. Espinal, Ver. C.P. 93197	Misantla Hospital General Framboyanes Esq. Tabachines S/N Col. Centro C.P. 93821		Col. Centro
Directo	Directo		C.P. 91500
01 (784) 85	01 (235) 32		Coatepec
2 84 44	3 04 01		Directo
2 84 41	Fax 3 41 15		01 (228)
2 84 43			8 16 00 87
2 82 34			8 16 02 44
2 82 17			

Teocelo Hospital De La Comunidad "Amelia Cerecedo" Cobarrubias N° 2 Col. Centro C.P. 91615	Directo	01 (228)	8 21 00 16
	Ladafon		8 21 05 06
	Huatusco		
	Hospital General		
Rio Blanco Hospital Regional Entronque Autopista Orizaba-Puebla Km. 2 S/N Congregación Vicente Guerrero C.P. 94735	Directo	01 (272) 72	5 27 03 Y 08
	Admon.		5 27 04
	Conmut.	5 27 74 Y	5 27 75
	Fax		5 25 33
Tlacotalpan Hospital de la Comunidad Venustiano Carranza S/N Esq. General Anaya Col. Centro C.P. 95461	Directo	01 (288) 88	4 30 35
	Fax		4 20 99
			4 27 57
Tierra Blanca Hospital General "Jesús García Corona" Av. Julio Martínez S/N Col. Pemex C.P. 95180	Directo	01 (274) 74	3 69 77
	Dirección		3 62 19
	Urgencias		3 69 78
Cosamalaoapan Hospital General "Dr. Víctor Manuel Pitalúa Clez." Nicolás Bravo N° 306	Col. Centro	C.P. 95400	
	Directo		
	01 (288) 88		2 11 55
	Conmut.		2 01 35
Villa Azueta Hospital de la Comunidad Cuauhtémoc S/N Esq. Andador Cobaev Col. Del Bosque C. P. 95580	Directo		
	01 (283) 87		3 08 67
			3 00 02
			3 08 34
Veracruz Hospital Regional de Alta Especialidad Av. 20 de Noviembre N° 1074 Col. Centro C.P. 91700	Directo	01 (229) 9	31 78 48, 32 28 59
			32 11 71, 31 29 23
	Fax		31 78 57, 32 27 05, 32 36 90
	Conmut.		31 32 81, 32 27 05, 31 78 98
Tlaxiucayan Hospital General Domicilio Conocido José Enriquez Esq. Aldama Col. Centro C.P. 95221	Directo		
	01 (285) 96		7 06 69
	Conmut.		7 07 71
Alvarado Hospital de la Comunidad Venustiano Carranza N° 5 Col. Centro C.P. 95250	Directo		
	01 (297) 97		3 08 66
	Fax		3 00 41
Orizaba Hospital de Salud Mental "Victor Manuel Concha Vázquez" Oriente 2 y Sur 23 S/N Plaza la Concordia Col. Centro C.P. 94300	Directo	01 (272) 72	4 30 80
	Informática		4 30 15
	T.S.		4 31 89
Tlaquilpa Hospital de la Comunidad Tlaquilpa (Vista Hermosa), Ver. Domicilio conocido Carretera Tlaquilpa-Astacinga Comunidad Vista Hermosa	Directo	01 (271) 71	4 89 37
			4 18 57
Cardel Hospital General Albino Báez N° 53 Col. San Francisco de la Peña C.P. 91681	Directo		
	01 (296) 96		2 41 40
	T.S.		2 46 72
Tezonapa Hospital de la Comunidad El Palmar Córdoba-Tezonapa Km. 55 Col. Paso Rayón C.P. 95096	Directo	01 (278) 73	6 12 47
	Fax		6 09 00
			6 05 29

Playa Vicente	Hospital de la Comunidad Ocampo			
	N° 700 Esq. 5 de Febrero			
	Col. Chapultepec			
	C.P. 95600			
	Directo			
	01 (283) 87	1 02 20		
	Fax	1 12 97		
Isla	Hospital de la Comunidad			
	Av. Raul Sandoval S/N			
	Col. Centro	C.P. 95641		
	Directo			
	01 (283) 87	4 32 04, 4 22 33, 4 32 05, 4 32 06, 4 32 07, 4 32 08		
	Fax	4 02 44		
	C.S. Isla	4 19 52		
Santiago Tuxtla	Hospital de la Comunidad "Teodoro Diez"			
	Carretera Santiago- Isla Km. 1.5			
	C.P. 95830			
	Directo			
	01 (294) 94	7 06 69, 7 13 52		
	Commut.			
San Andrés Tuxtla	Hospital General "Dr. Bernardo Peña"			
	Juan De La Barrera No54			
	Col. Belem Grande	C.P. 95700		
	Directo			
	01 (294) 94	2 31 99, 2 04 47		
	Fax			
Las Choapas	Hospital General			
	"Dr. Pedro Coronel Pérez"			
	Fracción 2 del Lote General 212 B			
	Col. J. Mario Rosado Morales			
	Directo			
	01 (923) 23	7 20 83, 7 20 91		
Centro Estatal de La Transfusión Sanguínea	Boulevard Adolfo Ruiz Cortés S/N			
	Casi Esq. Av. Reyes Heróles			
	Fracc. Costa Verde C. P. 94294			
	Directo			
	01 (229)	9 27 05 82, 9 27 05 81		
Laboratorio Estatal de Salud Pública	Eucalipto S/N Lote 7 Mzn. 12c			
	Fracc. Framboyanes Ciudad Industrial Bruno Pagliari			
	Veracruz, Ver.			
	C.P. 91697			
	Directo			
Asilo De Ancianos "Mariana Sayago"	Coatzacoalcos			
	Hospital Regional "Dr. Valentín Gómez Farías"			
	Bravo Esq. Zaragoza S/N			
	Col Centro	C.P. 96400		
	Directo			
Beneficencia Pública	Coatzacoalcos			
	Hospital Regional "Dr. Valentín Gómez Farías"			
	Bravo Esq. Zaragoza S/N			
	Col Centro	C.P. 96400		
	Directo			
Coatzacoalcos	Hospital Regional "Dr. Valentín Gómez Farías"			
	Bravo Esq. Zaragoza S/N			
	Col Centro	C.P. 96400		
	Directo			
	01 (921) 21	2 39 93, 2 51 12, 2 51 50, 2 52 21, 2 78 32		
Coatzacoalcos	Hospital Regional "Dr. Valentín Gómez Farías"			
	Bravo Esq. Zaragoza S/N			
	Col Centro	C.P. 96400		
	Directo			
	01 (921) 21	2 39 93, 2 51 12, 2 51 50, 2 52 21, 2 78 32		
Coatzacoalcos	Hospital Regional "Dr. Valentín Gómez Farías"			
	Bravo Esq. Zaragoza S/N			
	Col Centro	C.P. 96400		
	Directo			
	01 (921) 21	2 39 93, 2 51 12, 2 51 50, 2 52 21, 2 78 32		
Coatzacoalcos	Hospital Regional "Dr. Valentín Gómez Farías"			
	Bravo Esq. Zaragoza S/N			
	Col Centro	C.P. 96400		
	Directo			
	01 (921) 21	2 39 93, 2 51 12, 2 51 50, 2 52 21, 2 78 32		
Coatzacoalcos	Hospital Regional "Dr. Valentín Gómez Farías"			
	Bravo Esq. Zaragoza S/N			
	Col Centro	C.P. 96400		
	Directo			
	01 (921) 21	2 39 93, 2 51 12, 2 51 50, 2 52 21, 2 78 32		
Coatzacoalcos	Hospital Regional "Dr. Valentín Gómez Farías"			
	Bravo Esq. Zaragoza S/N			
	Col Centro	C.P. 96400		
	Directo			
	01 (921) 21	2 39 93, 2 51 12, 2 51 50, 2 52 21, 2 78 32		
Coatzacoalcos	Hospital Regional "Dr. Valentín Gómez Farías"			
	Bravo Esq. Zaragoza S/N			
	Col Centro	C.P. 96400		
	Directo			
	01 (921) 21	2 39 93, 2 51 12, 2 51 50, 2 52 21, 2 78 32		
Coatzacoalcos	Hospital Regional "Dr. Valentín Gómez Farías"			
	Bravo Esq. Zaragoza S/N			
	Col Centro	C.P. 96400		
	Directo			
	01 (921) 21	2 39 93, 2 51 12, 2 51 50, 2 52 21, 2 78 32		
Coatzacoalcos	Hospital Regional "Dr. Valentín Gómez Farías"			
	Bravo Esq. Zaragoza S/N			
	Col Centro	C.P. 96400		
	Directo			
	01 (921) 21	2 39 93, 2 51 12, 2 51 50, 2 52 21, 2 78 32		
Coatzacoalcos	Hospital Regional "Dr. Valentín Gómez Farías"			
	Bravo Esq. Zaragoza S/N			
	Col Centro	C.P. 96400		
	Directo			
	01 (921) 21	2 39 93, 2 51 12, 2 51 50, 2 52 21, 2 78 32		
Coatzacoalcos	Hospital Regional "Dr. Valentín Gómez Farías"			
	Bravo Esq. Zaragoza S/N			
	Col Centro	C.P. 96400		
	Directo			
	01 (921) 21	2 39 93, 2 51 12, 2 51 50, 2 52 21, 2 78 32		
Coatzacoalcos	Hospital Regional "Dr. Valentín Gómez Farías"			
	Bravo Esq. Zaragoza S/N			
	Col Centro	C.P. 96400		
	Directo			
	01 (921) 21	2 39 93, 2 51 12, 2 51 50, 2 52 21, 2 78 32		
Coatzacoalcos	Hospital Regional "Dr. Valentín Gómez Farías"			
	Bravo Esq. Zaragoza S/N			
	Col Centro	C.P. 96400		
	Directo			
	01 (921) 21	2 39 93, 2 51 12, 2 51 50, 2 52 21, 2 78 32		
Coatzacoalcos	Hospital Regional "Dr. Valentín Gómez Farías"			
	Bravo Esq. Zaragoza S/N			
	Col Centro	C.P. 96400		
	Directo			
	01 (921) 21	2 39 93, 2 51 12, 2 51 50, 2 52 21, 2 78 32		
Coatzacoalcos	Hospital Regional "Dr. Valentín Gómez Farías"			
	Bravo Esq. Zaragoza S/N			
	Col Centro	C.P. 96400		
	Directo			
	01 (921) 21	2 39 93, 2 51 12, 2 51 50, 2 52 21, 2 78 32		
Coatzacoalcos	Hospital Regional "Dr. Valentín Gómez Farías"			
	Bravo Esq. Zaragoza S/N			
	Col Centro	C.P. 96400		
	Directo			
	01 (921) 21	2 39 93, 2 51 12, 2 51 50, 2 52 21, 2 78 32		
Coatzacoalcos	Hospital Regional "Dr. Valentín Gómez Farías"			
	Bravo Esq. Zaragoza S/N			
	Col Centro	C.P. 96400		
	Directo			
	01 (921) 21	2 39 93, 2 51 12, 2 51 50, 2 52 21, 2 78 32		
Coatzacoalcos	Hospital Regional "Dr. Valentín Gómez Farías"			
	Bravo Esq. Zaragoza S/N			
	Col Centro	C.P. 96400		
	Directo			
	01 (921) 21	2 39 93, 2 51 12, 2 51 50, 2 52 21, 2 78 32		
Coatzacoalcos	Hospital Regional "Dr. Valentín Gómez Farías"			
	Bravo Esq. Zaragoza S/N			
	Col Centro	C.P. 96400		
	Directo			
	01 (921) 21	2 39 93, 2 51 12, 2 51 50, 2 52 21, 2 78 32		
Coatzacoalcos	Hospital Regional "Dr. Valentín Gómez Farías"			
	Bravo Esq. Zaragoza S/N			
	Col Centro	C.P. 96400		
	Directo			
	01 (921) 21	2 39 93, 2 51 12, 2 51 50, 2 52 21, 2 78 32		
Coatzacoalcos	Hospital Regional "Dr. Valentín Gómez Farías"			
	Bravo Esq. Zaragoza S/N			
	Col Centro	C.P. 96400		
	Directo			
	01 (921) 21	2 39 93, 2 51 12, 2 51 50, 2 52 21, 2 78 32		
Coatzacoalcos	Hospital Regional "Dr. Valentín Gómez Farías"			
	Bravo Esq. Zaragoza S/N			
	Col Centro	C.P. 96400		
	Directo			
	01 (921) 21	2 39 93, 2 51 12, 2 51 50, 2 52 21, 2 78 32		
Coatzacoalcos	Hospital Regional "Dr. Valentín Gómez Farías"			
	Bravo Esq. Zaragoza S/N			
	Col Centro	C.P. 96400		
	Directo			
	01 (921) 21	2 39 93, 2 51 12, 2 51 50, 2 52 21, 2 78 32		
Coatzacoalcos	Hospital Regional "Dr. Valentín Gómez Farías"			
	Bravo Esq. Zaragoza S/N			
	Col Centro	C.P. 96400		
	Directo			
	01 (921) 21	2 39 93, 2 51 12, 2 51 50, 2 52 21, 2 78 32		
Coatzacoalcos	Hospital Regional "Dr. Valentín Gómez Farías"			
	Bravo Esq. Zaragoza S/N			
	Col Centro	C.P. 96400		
	Directo			
	01 (921) 21	2 39 93, 2 51 12, 2 51 50, 2 52 21, 2 78 32		
Coatzacoalcos	Hospital Regional "Dr. Valentín Gómez Farías"			
	Bravo Esq. Zaragoza S/N			
	Col Centro	C.P. 96400		
	Directo			
	01 (921) 21	2 39 93, 2 51 12, 2 51 50, 2 52 21, 2 78 32		
Coatzacoalcos	Hospital Regional "Dr. Valentín Gómez Farías"			
	Bravo Esq. Zaragoza S/N			
	Col Centro	C.P. 96400		
	Directo			
	01 (921) 21	2 39 93, 2 51 12, 2 51 50, 2 52 21, 2 78 32		
Coatzacoalcos	Hospital Regional "Dr. Valentín Gómez Farías"			
	Bravo Esq. Zaragoza S/N			
	Col Centro	C.P. 96400		
	Directo			
	01 (921) 21	2 39 93, 2 51 12, 2 51 50, 2 52 21, 2 78 32		
Coatzacoalcos	Hospital Regional "Dr. Valentín Gómez Farías"			
	Bravo Esq. Zaragoza S/N			
	Col Centro	C.P. 96400		
	Directo			
	01 (921) 21	2 39 93, 2 51 12, 2 51 50, 2 52 21, 2 78 32		
Coatzacoalcos	Hospital Regional "Dr. Valentín Gómez Farías"			
	Bravo Esq. Zaragoza S/N			
	Col Centro	C.P. 96400		
	Directo			
	01 (921) 21	2 39 93, 2 51 12, 2 51 50, 2 52 21, 2 78 32		
Coatzacoalcos	Hospital Regional "Dr. Valentín Gómez Farías"			
	Bravo Esq. Zaragoza S/N			
	Col Centro	C.P. 96400		
	Directo			
	01 (921) 21	2 39 93, 2 51 12, 2 51 50, 2 52 21, 2 78 32		
Coatzacoalcos	Hospital Regional "Dr. Valentín Gómez Farías"			
	Bravo Esq. Zaragoza S/N			
	Col Centro	C.P. 96400		
	Directo			
	01 (921) 21	2 39 93, 2 51 12, 2 51 50, 2 52 21, 2 78 32		
Coatzacoalcos	Hospital Regional "Dr. Valentín Gómez Farías"			
	Bravo Esq. Zaragoza S/N			
	Col Centro	C.P. 96400		
	Directo			
	01 (921) 21	2 39 93, 2 51 12, 2 51 50, 2 52 21, 2 78 32		
Coatzacoalcos	Hospital Regional "Dr. Valentín Gómez Farías"			
	Bravo Esq. Zaragoza S/N			
	Col Centro	C.P. 96400		
	Directo			
	01 (921) 21	2 39 93, 2 51 12, 2 51 50, 2 52 21, 2 78 32		
Coatzacoalcos	Hospital Regional "Dr. Valentín Gómez Farías"			
	Bravo Esq. Zaragoza S/N			
	Col Centro	C.P. 96400		
	Directo			
	01 (921) 21	2 39 93, 2 51 12, 2 51 50, 2 52 21, 2 78 32		
Coatzacoalcos	Hospital Regional "Dr. Valentín Gómez Farías"			
	Bravo Esq. Zaragoza S/N			
	Col Centro	C.P. 96400		
	Directo			
	01 (921) 21	2 39 93, 2 51 12, 2 51 50, 2 52 21, 2 78 32		
Coatzacoalcos	Hospital Regional "Dr. Valentín Gómez Farías"			
	Bravo Esq. Zaragoza S/N			
	Col Centro	C.P. 96400		
	Directo			
	01 (921) 21	2 39 93, 2 51 12, 2 51 50, 2 52 21, 2 78 32		
Coatzacoalcos	Hospital Regional "Dr. Valentín Gómez Farías"			
	Bravo Esq. Zaragoza S/N			
	Col Centro	C.P. 96400		
	Directo			
	01 (921) 21	2 39 93, 2 51 12, 2 51 50, 2 52 21, 2 78 32		
Coatzacoalcos	Hospital Regional "Dr. Valentín Gómez Farías"			
	Bravo Esq. Zaragoza S/N			
	Col Centro	C.P. 96400		
	Directo			
	01 (921) 21	2 39 93, 2 51 12, 2 51 50, 2 52 21, 2 78 32		
Coatzacoalcos	Hospital Regional "Dr. Valentín Gómez Farías"			
	Bravo Esq. Zaragoza S/N			
	Col Centro	C.P. 96400		
	Directo			
	01 (921) 21	2 39 93, 2 51 12, 2 51 50, 2 52 21, 2 78 32		
Coatzacoalcos	Hospital Regional "Dr. Valentín Gómez Farías"			
	Bravo Esq. Zaragoza S/N			
	Col Centro	C.P. 96400		
	Directo			
	01 (921) 21	2 39 93, 2 51 12, 2 51 50, 2 52 21, 2 78 32		
Coatzacoalcos	Hospital Regional "Dr. Valentín Gómez Farías"			
	Bravo Esq. Zaragoza S/N			
	Col Centro	C.P. 96400		
	Directo			
	01 (921) 21	2 39 93, 2 51 12, 2 51 50, 2 52 21, 2 78 32		
Coatzacoalcos	Hospital Regional "Dr. Valentín Gómez Farías"			
	Bravo Esq. Zaragoza S/N			
	Col Centro	C.P. 96400		
	Directo			
	01 (921) 21	2 39 93, 2 51 12, 2 51 50, 2 52 21, 2 78 32		
Coatzacoalcos	Hospital Regional "Dr. Valentín Gómez Farías"			
	Bravo Esq. Zaragoza S/N			
	Col Centro	C.P. 96400		
	Directo			
	01 (921) 21	2 39 93, 2 51 12, 2 51 50, 2 52 21, 2 78 32		
Coatzacoalcos	Hospital Regional "Dr. Valentín Gómez Farías"			
	Bravo Esq. Zaragoza S/N			
	Col Centro	C.P. 96400		
	Directo			
	01 (921) 21	2 39 93, 2 51 12, 2 51 50, 2 52 21, 2 78 32		
Coatzacoalcos	Hospital Regional "Dr. Valentín Gómez Farías"			
	Bravo Esq. Zaragoza S/N			
	Col Centro	C.P. 96400		
	Directo			
	01 (921) 21	2 39 93, 2 51 12, 2 51 50, 2 52 21, 2 78 32		
Coatzacoalcos	Hospital Regional "Dr. Valentín Gómez Farías"			
	Bravo Esq. Zaragoza S/N			
	Col Centro	C.P. 96400		
	Directo			
	01 (921) 21	2 39 93, 2 51 12, 2 51 50, 2 52 21, 2 78 32		
Coatzacoalcos	Hospital Regional "Dr. Valentín Gómez Farías"			
	Bravo Esq. Zaragoza S/N			
	Col Centro	C.P. 96400		
	Directo			
	01 (921) 21	2 39 93, 2 51 12, 2 51 50, 2 52 21, 2 78 32		
Coatzacoalcos	Hospital Regional "Dr. Valentín Gómez Farías"			
	Bravo Esq. Zaragoza S/N			
	Col Centro	C.P. 96400		
	Directo			
	01 (921) 21	2 39 93, 2 51 12, 2 51 50, 2 52 21, 2 78 32		
Coatzacoalcos	Hospital Regional "Dr. Valentín Gómez Farías"			
	Bravo Esq. Zaragoza S/N			
	Col Centro	C.P. 96400		
	Directo			
	01 (921) 21	2 39 93, 2 51 12, 2 51 50, 2 52 21, 2 78 32		
Coatzacoalcos	Hospital Regional "Dr. Valentín Gómez Farías"			
	Bravo Esq. Zaragoza S/N			
	Col Centro	C.P. 96400		
	Directo			
	01 (921) 21	2 39 93, 2 51 12, 2 51 50, 2 52 21, 2 78 32		
Coatzacoalcos	Hospital Regional "Dr. Valentín Gómez Farías"			

STATUS DE IMPLEMENTACIÓN DEL PROGRAMA MADRINAS OBSTÉTRICAS 11/08/11.

El programa Madrinas Obstétricas es el principal medio para contrarrestar la mortalidad materna debido a las complicaciones en el embarazo, el parto y el puerperio. En su ejecución se brindan servicios de aplicación de censos para identificación de mujeres embarazadas, apoyo en el traslado, así como, el que cuenten con el acompañamiento de una madrina o padrino comunitario. Por otra parte, brinda información y sensibilización a la población en cuanto a la importancia del programa y acciones para la difusión de los apoyos en una red social comunitaria.

Las madrinas y/o padrinos obstétricos, son personas voluntarias que acompañan y dan seguimiento a la mujer embarazada durante todo el periodo hasta la cuarentena. Con estas acciones se espera lograr que las mujeres embarazadas, especialmente las que viven en zonas rurales o con población predominantemente indígena, acudan a los servicios de salud para que sean atendidas por el personal de Salud.

El 8 de junio del 2011 la Presidenta del Patronato del SEDIF de Veracruz presentó el programa de Madrinas Obstétricas y tomó protesta a las 212 presidentas y directores de los Sistemas Municipales del DIF, hizo entrega de 22 ambulancias a los Servicios de Salud del Estado para ser usadas como transporte de Urgencias Obstétricas y finalmente, anunció también la creación de la línea gratuita de Orientación a Mujeres Embarazadas.

01 800 20 26 26 2.

Las Madrinas Obstétricas ya se encuentran apoyando en los siguientes municipios:

Tlaquilpa, Tlapacoyán, Tequila, Xoxocotla, San Andrés Tuxtla, Alvarado, La Antigua, Chiconquiaco, Los Reyes, Astacinga, Mixtla de Altamirano, Calcahualco, Tuxpan, Cosamaloapan, La Perla, Minatitlán y Martínez de la Torre.

RESULTADOS DE LA IMPLEMENTACIÓN DEL PROGRAMA MADRINAS OBSTÉTRICAS.

Madrinas Obstétricas a 11/08/11

NO.	MUNICIPIO	CAPACITADAS
1	Soledad Atzompa	20
2	Tlaquilpa	20
3	Tlapacoyán	20
4	Alvarado	20
5	La Antigua	20
6	Chiconquiaco	13
7	Los Reyes	20
8	Astacinga,	20
9	Mixtla de Altamirano	20
10	Calcahualco	22
11	Tuxpan	24
12	Cosamaloapan	22
13	La Perla	20
14	Minatitlán	18
15	Xoxocotla	23
16	Tequila	20
17	San Andrés	26
18	Martínez de la Torre.	20
19	Presidentas de DIF Municipales	212
20	Directores de DIF Municipales	212
Totales		792

Nota: Debido al corto tiempo que tiene implementado el programa de MadrinAs Obstétricas es sumamente difícil obtener resultados específicos, ya que la mayoría de nuestras MadrinAs siguen trabajando con sus ahijadas en la fase de embarazo, en cuanto estas lleguen al parto será como podremos medir el impacto del programa.