



**H. CONGRESO DEL ESTADO
DE CHIHUAHUA**

"2025, Año del Bicentenario de la Primera Constitución del Estado de Chihuahua"

**COMISIÓN DE SALUD
LXVIII/CS/MT/01**

MESA TÉCNICA INTERINSTITUCIONAL A FIN DE ANALIZAR Y EN SU CASO, EXPEDIR LA
"LEY DE PROCEDIMIENTOS MÉDICOS Y ASISTENCIALES PARA LA ATENCIÓN DE MUJERES Y
PERSONAS GESTANTES FRENTE A CASOS DE MUERTE FETAL"

INFORME DE TRABAJO

**MESA TÉCNICA INTERINSTITUCIONAL ASUNTO 143
INFORME DE TRABAJO**

ANTECEDENTES

I.- Con fecha 17 de octubre del año 2024, las Diputadas y los Diputados integrantes del Grupo Parlamentario del Partido MORENA, presentaron iniciativa con carácter de Decreto, a fin de expedir la Ley de Procedimientos Médicos y Asistenciales para la Atención de Mujeres y Personas Gestantes Frente a Casos de Muerte Fetal.

II.- La Presidencia del H. Congreso del Estado, en uso de las facultades que le confiere el artículo 75, fracción XIII de la Ley Orgánica del Poder Legislativo, el día 22 de octubre del año 2024, tuvo a bien turnar a quienes integramos esta Comisión de Salud la Iniciativa de mérito, a efecto de proceder a su estudio, análisis y elaboración del correspondiente dictamen.

III.- Con fundamento en el artículo 105 de la Ley Orgánica del Poder Legislativo del Estado de Chihuahua; y el artículo 53, fracción I del Reglamento Interior y de Prácticas Parlamentarias, quienes integramos la Comisión de Salud, en reunión de fecha 13 de febrero de 2025, formulamos el Acuerdo para la creación la Mesa Técnica Interinstitucional correspondiente, a fin de analizar y en su caso, expedir la Ley contenida en el asunto 143, turnado a la Comisión de mérito.



**H. CONGRESO DEL ESTADO
DE CHIHUAHUA**

"2025, Año del Bicentenario de la Primera Constitución del Estado de Chihuahua"

COMISIÓN DE SALUD LXVIII/CS/MT/01

MESA TÉCNICA INTERINSTITUCIONAL A FIN DE ANALIZAR Y EN SU CASO, EXPEDIR LA
"LEY DE PROCEDIMIENTOS MÉDICOS Y ASISTENCIALES PARA LA ATENCIÓN DE MUJERES Y
PERSONAS GESTANTES FRENTE A CASOS DE MUERTE FETAL"
INFORME DE TRABAJO

DESARROLLO DE LOS TRABAJOS

La mesa técnica interinstitucional para el estudio del Asunto 143, fue instalada formalmente el día 7 de marzo de 2025, para tal acto protocolario se contó con la asistencia de personas representantes de diversas dependencias y organizaciones de la sociedad civil, a saber:

- Secretaría de Salud
- Pensiones Civiles del Estado
- Asociación Civil "Grupo de Apoyo, Mi Angelito Estrella."
- Asociación Civil "Camino de Luz."

SESIONES

La mesa técnica llevó a cabo dos reuniones de trabajo los días 7 y 14 de marzo, de manera presencial en el Salón Legisladores del edificio del poder legislativo, y de manera virtual a través de la plataforma Zoom. Se contó con la presencia de las personas integrantes de la mesa, así como de asesoras y asesores de diferentes grupos parlamentarios.

Dichas reuniones pueden ser consultadas a través de las siguientes direcciones electrónicas:

1. Reunión del 7 de marzo de 2025:

<https://www.youtube.com/watch?v=NfS9k2hh8F4>

2. Reunión del 14 de marzo de 2025:

<https://www.youtube.com/watch?v=z9gikRvC37E>



H. CONGRESO DEL ESTADO
DE CHIHUAHUA

"2025, Año del Bicentenario de la Primera Constitución del Estado de Chihuahua"

COMISIÓN DE SALUD LXVIII/CS/MT/01

MESA TÉCNICA INTERINSTITUCIONAL A FIN DE ANALIZAR Y EN SU CASO, EXPEDIR LA
"LEY DE PROCEDIMIENTOS MÉDICOS Y ASISTENCIALES PARA LA ATENCIÓN DE MUJERES Y
PERSONAS GESTANTES FRENTE A CASOS DE MUERTE FETAL"
INFORME DE TRABAJO

RECOMENDACIONES VERTIDAS

Las observaciones y consideraciones correspondientes a la iniciativa analizada, que fueron emitidas por las personas integrantes de la mesa, se resumen en la advertencia de que gran parte del contenido de la propuesta, encuentra un asiento normativo y de atención clínica en los siguientes ordenamientos:

- Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos.¹
- Ley General de Salud.²
- Ley Federal del Trabajo.³
- NOM 007-SSA2-2016 Para la atención de la mujer durante el embarazo, parto y puerperio, y de la persona recién nacida.⁴
- NOM-004-SSA3-2012, Del expediente clínico.⁵
- Guía de Implantación: Modelo de Atención a las Mujeres durante el Embarazo, Parto y Puerperio, con Enfoque Humanizado, Intercultural y Seguro.⁶

¹ <https://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf/CPEUM.pdf>

² <https://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf/LGS.pdf>

³ <https://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf/LFT.pdf>

⁴ https://www.dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5432289&fecha=07/04/2016#gsc.tab=0

⁵ https://dof.gob.mx/nota_detalle_popup.php?codigo=5272787

⁶ <https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/29343/GuiaImplantacionModeloParto.pdf>



"2025, Año del Bicentenario de la Primera Constitución del Estado de Chihuahua"

H. CONGRESO DEL ESTADO
DE CHIHUAHUA

COMISIÓN DE SALUD LXVIII/CS/MT/01

MESA TÉCNICA INTERINSTITUCIONAL A FIN DE ANALIZAR Y EN SU CASO, EXPEDIR LA
"LEY DE PROCEDIMIENTOS MÉDICOS Y ASISTENCIALES PARA LA ATENCIÓN DE MUJERES Y
PERSONAS GESTANTES FRENTE A CASOS DE MUERTE FETAL"
INFORME DE TRABAJO

- Guía de Práctica Clínica: Vigilancia y Atención Amigable en el Trabajo de Parto en Embarazo de Bajo Riesgo.⁷
- Guía de Práctica Clínica: Diagnóstico y Tratamiento del Aborto Espontáneo y Manejo Inicial de Aborto Recurrente.⁸
- Guía de Práctica Clínica: Control Prenatal con Atención Centrada en la Paciente.⁹
- Lineamiento Técnico: Triage Obstétrico, Código Mater y Equipo de Respuesta Inmediata Obstétrica.¹⁰
- Guía de Práctica Clínica: Diagnóstico y Tratamiento de Muerte Fetal con Feto Único.¹¹
- Modelo Único de Evaluación de la Calidad (MUEC)¹²
- Ley Estatal de Salud.¹³

A fin de visualizar dicha advertencia se presenta el cuadro comparativo correspondiente:

⁷ <https://www.imss.gob.mx/sites/all/statics/guiasclinicas/052GER.pdf>

⁸ <https://www.imss.gob.mx/sites/all/statics/guiasclinicas/088GER.pdf>

⁹ <https://www.imss.gob.mx/sites/all/statics/guiasclinicas/028GER.pdf>

¹⁰ http://cnegsr.salud.gob.mx/contenidos/descargas/SMP/web_TriageObstetricoCM.pdf

¹¹ <https://www.imss.gob.mx/sites/all/statics/guiasclinicas/567GRR.pdf>

¹²

https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/919498/MODELO_UNICO_DE_EVALUACION_DE_LA_CALIDAD_V.30-06-2023.pdf

¹³ <https://www.congresochihuahua2.gob.mx/biblioteca/leyes/archivosLeyes/894.pdf>



H. CONGRESO DEL ESTADO
DE CHIHUAHUA

"2025, Año del Bicentenario de la Primera Constitución del Estado de Chihuahua"

COMISIÓN DE SALUD LXVIII/CS/MT/01

MESA TÉCNICA INTERINSTITUCIONAL A FIN DE ANALIZAR Y EN SU CASO, EXPEDIR LA
"LEY DE PROCEDIMIENTOS MÉDICOS Y ASISTENCIALES PARA LA ATENCIÓN DE MUJERES Y
PERSONAS GESTANTES FRENTE A CASOS DE MUERTE FETAL"
INFORME DE TRABAJO

Ley de Procedimientos Médicos y Asistenciales para la Atención de Mujeres y Personas Gestantes frente a casos de Muerte Fetal

Texto Iniciativa

Artículo 1. La presente ley tiene por objeto establecer procedimientos médico-asistenciales para la atención de las mujeres y otras personas gestantes frente a casos de muerte fetal.

Artículo 2. Se entiende por muerte fetal aquella adoptada por el Manual de Llenado del Certificado de Defunción y Certificado de Muerte Fetal expedido por la Secretaría de Salud Federal, en el marco de la definición de la Organización Mundial de la Salud.

Artículo 3. La presente ley es de aplicación tanto en el ámbito público como privado de la atención de la salud en todo el Estado de Chihuahua.

Los prestadores de servicios de salud de los sectores público, social y privado independientemente de la figura jurídica que posean y que formen parte del Sistema Estatal de Salud, tendrán a su cargo con carácter obligatorio instrumentar las medidas y ejecutar los cambios necesarios para garantizar su cumplimiento.

Artículo 4. Son objetivos de la presente ley:

a) Dotar a las y los profesionales de la salud que intervienen al momento del parto de procedimientos de actuación estandarizados que faciliten la atención

Observaciones y/o referencias

- ▶ NORMA Oficial Mexicana **NOM-007-SSA2-2016**, Para la atención de la mujer durante el embarazo, parto y puerperio, y de la persona recién nacida.
- ▶ **Guía de práctica clínica: Diagnóstico y Tratamiento del Aborto Espontáneo y Manejo Inicial de Aborto Recurrente.**

NOM-007-SSA2-2016

3.11 Defunción, fallecimiento o muerte fetal, a la pérdida de la vida de un producto de la gestación antes de la expulsión o extracción completa del cuerpo de su madre, independientemente de la duración del embarazo. La muerte está indicada por el hecho de que después de la separación de la madre, el feto no presenta signos vitales, como respiración, latidos del corazón, pulsaciones del cordón umbilical o movimientos efectivos de los músculos de contracción voluntaria.

NOM-007-SSA2-2016

1. Objetivo y campo de aplicación

1.1 Esta Norma tiene por objeto establecer los criterios mínimos para la atención médica a la mujer durante el embarazo, parto y puerperio normal y a la persona recién nacida.

1.2 Esta Norma es de observancia obligatoria en todo el territorio nacional, para el personal de salud de los establecimientos para la atención médica de los sectores público, social y privado del Sistema Nacional de Salud, que brindan atención a mujeres embarazadas, durante el parto, puerperio y de las personas recién nacidas.

Los procedimientos de actuación ya existen y se encuentran en:

1. **NOM 007-SSA2-2016** Para la atención de la mujer durante el embarazo, parto y puerperio, y de la persona recién nacida.



H. CONGRESO DEL ESTADO
DE CHIHUAHUA

COMISIÓN DE SALUD
LXVIII/CS/MT/01

MESA TÉCNICA INTERINSTITUCIONAL A FIN DE ANALIZAR Y EN SU CASO, EXPEDIR LA
"LEY DE PROCEDIMIENTOS MÉDICOS Y ASISTENCIALES PARA LA ATENCIÓN DE MUJERES Y
PERSONAS GESTANTES FRENTE A CASOS DE MUERTE FETAL"
INFORME DE TRABAJO

sanitaria de aquellas mujeres, personas gestantes y familias que sufren una muerte fetal;

b) Posibilitar mediante diversas estrategias que las mujeres, personas gestantes, pareja y/o familias puedan atravesar y aceptar la pérdida en un ambiente de contención y cuidado, y con el acompañamiento de profesionales especialistas en la materia;

2. NOM-004-SSA3-2012, Del expediente clínico.
3. Guía de Implantación: Modelo de Atención a las Mujeres durante el Embarazo, Parto y Puerperio, con Enfoque Humanizado, Intercultural y Seguro.
4. Guía de Práctica Clínica: Vigilancia y Atención Amigable en el Trabajo de Parto en Embarazo de Bajo Riesgo.
5. Guía de Práctica Clínica: Diagnóstico y Tratamiento del Aborto Espontáneo y Manejo Inicial de Aborto Recurrente.
6. Guía de Práctica Clínica: Control Prenatal con Atención Centrada en la Paciente.
7. Lineamiento Técnico: Triage Obstétrico, Código Mater y Equipo de Respuesta Inmediata Obstétrica.
8. Guía de Práctica Clínica: Diagnóstico y Tratamiento de Muerte Fetal con Feto Único.

GUÍA DE PRÁCTICA CLÍNICA. DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE MUERTE FETAL CON FETO ÚNICO.

CRITERIOS DE REFERENCIA (Pág. 31)

4.8 RECOMENDACIÓN

Los padres que presentan muerte fetal deben ser enviados a valoración psicológica especializada.

4.7 ASPECTOS PSICOSOCIALES (Pág. 29 y 30)

Los síntomas clásicos del duelo posterior a una muerte fetal son irritabilidad, pérdida del apetito, insomnio y perturbación de las actividades diarias, este es un proceso normal mediante el cual se rompen lazos emocionales hasta que la vida normal se restablece.

Muchas madres se aferran a la esperanza remotas de que el feto se encuentre vivo, si bien otras manifiestan una conciencia plena temen al traumatismo adicional del trabajo de parto por las tensiones físicas no compensadas y la confirmación de la muerte.

Se debe explicar el beneficio que se obtiene al retrasar un próximo embarazo por lo menos un periodo mayor de 6 meses después de la muerte



H. CONGRESO DEL ESTADO
DE CHIHUAHUA

"2025, Año del Bicentenario de la Primera Constitución del Estado de Chihuahua"

COMISIÓN DE SALUD LXVIII/CS/MT/01

MESA TÉCNICA INTERINSTITUCIONAL A FIN DE ANALIZAR Y EN SU CASO, EXPEDIR LA
"LEY DE PROCEDIMIENTOS MÉDICOS Y ASISTENCIALES PARA LA ATENCIÓN DE MUJERES Y
PERSONAS GESTANTES FRENTE A CASOS DE MUERTE FETAL"
INFORME DE TRABAJO

fetal, enfocándose a que el aspecto psicológico este resuelto, ya que de lo contrario se genera mayor ansiedad.

Los padres que presentan muerte fetal deben recibir atención óptima psicológica especializada.

De ser posible, se debe colocar a la paciente en una habitación separada, su expediente o habitación deben distinguirse de alguna manera que permita alertar al personal de salud o familiares que están ante un caso de pérdida fetal o muerte fetal.

Se debe propiciar que tanto los padres y familiares cercanos vean al recién nacido sin vida, ya que muchas madres han afirmado que la muerte no fue real para ellas hasta que lo vieron.

Se debe de asesorar a los familiares cercanos de la paciente con muerte fetal para detección de manifestaciones clínicas de estados depresivos.

GUÍA DE PRÁCTICA CLÍNICA DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DEL ABORTO ESPONTÁNEO Y MANEJO INICIAL DE ABORTO RECURRENTE.

4.6 Implicaciones psicológicas maternas del aborto espontáneo

Todos los profesionales deben estar conscientes de las secuelas psicológicas asociadas con el aborto espontáneo y deben proporcionar soporte apropiado, seguimiento y acceso a consejos formales si son necesarios.

A toda paciente con aborto espontáneo se le debe ofrecer información basada en la evidencia para evitar sentimientos de culpa, depresión o ansiedad. Esta atención se debe ofrecer también a la pareja sexual u otros familiares que lo necesiten.

Los médicos deben mantenerse alertas para identificar síntomas psicológicos en pacientes con aborto espontáneo

c) Facilitar a las personas incluidas en el inciso anterior del presente artículo la información necesaria acerca de las opciones terapéuticas, gestiones a realizar, documentación a cumplimentar y consultas sucesivas, a fin de que puedan decidir las alternativas más pertinentes asegurando el acompañamiento de las y los profesionales durante todo el proceso.

LEY ESTATAL DE SALUD

Artículo 68. En los servicios de salud se promoverá la organización institucional de comités de prevención de la morbi-mortalidad materna, perinatal, neonatal e infantil, a efecto de conocer, sistematizar y evaluar el problema y adoptar las medidas conducentes.



H. CONGRESO DEL ESTADO
DE CHIHUAHUA

"2025, Año del Bicentenario de la Primera Constitución del Estado de Chihuahua"

COMISIÓN DE SALUD LXVIII/CS/MT/01

MESA TÉCNICA INTERINSTITUCIONAL A FIN DE ANALIZAR Y EN SU CASO, EXPEDIR LA
"LEY DE PROCEDIMIENTOS MÉDICOS Y ASISTENCIALES PARA LA ATENCIÓN DE MUJERES Y
PERSONAS GESTANTES FRENTE A CASOS DE MUERTE FETAL"
INFORME DE TRABAJO

Artículo 5. Las mujeres y otras personas gestantes, frente a la situación de muerte fetal, tienen los siguientes derechos:

a) A recibir información suficiente y adecuada sobre las distintas intervenciones médicas y terapéuticas que pudieren tener lugar durante esos procesos, de manera que puedan optar libremente cuando existieren diferentes alternativas;

Así mismo, se proporcionará capacitación al personal de salud, respecto de los protocolos de atención específicos para las madres y padres en caso de muerte perinatal o neonatal.

Artículo 70. ...

...

En los casos de muerte perinatal o neonatal, se implementará un protocolo de atención específico para las madres y padres de familia, además de un seguimiento psicológico para favorecer su recuperación emocional.

Así mismo, se procurará contar con un área específica para la recuperación de las madres en duelo gestacional, durante su estancia hospitalaria

LEY GENERAL DE SALUD

Artículo 51 Bis 1.- Los usuarios tendrán derecho a recibir información suficiente, clara, oportuna, y veraz, así como la orientación que sea necesaria respecto de su salud y sobre los riesgos y alternativas de los procedimientos, diagnósticos terapéuticos y quirúrgicos que se le indiquen o apliquen.

Cuando se trate de la atención a los usuarios originarios de pueblos y comunidades indígenas y afromexicanas, estos tendrán derecho a obtener información necesaria en su lengua.

NOM-004-SSA3-2012, Del expediente clínico.

4.2 Cartas de consentimiento informado, a los documentos escritos, signados por el paciente o su representante legal o familiar más cercano en vínculo, mediante los cuales se acepta un procedimiento médico o quirúrgico con fines diagnósticos, terapéuticos, rehabilitatorios, paliativos o de investigación, una vez que se ha recibido información de los riesgos y beneficios esperados para el paciente.

GUÍA DE PRÁCTICA CLÍNICA. DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE MUERTE FETAL CON FETO ÚNICO

Se debe explicar el beneficio que se obtiene al retrasar un próximo embarazo por lo menos un periodo mayor de 6 meses después de la muerte fetal, enfocándose a que el aspecto psicológico este



H. CONGRESO DEL ESTADO
DE CHIHUAHUA

"2025, Año del Bicentenario de la Primera Constitución del Estado de Chihuahua"

COMISIÓN DE SALUD LXVIII/CS/MT/01

MESA TÉCNICA INTERINSTITUCIONAL A FIN DE ANALIZAR Y EN SU CASO, EXPEDIR LA
"LEY DE PROCEDIMIENTOS MÉDICOS Y ASISTENCIALES PARA LA ATENCIÓN DE MUJERES Y
PERSONAS GESTANTES FRENTE A CASOS DE MUERTE FETAL"
INFORME DE TRABAJO

*b) A un trato respetuoso, individual y personalizado
que le garantice la intimidad durante todo el proceso
y tenga en consideración sus pautas culturales;*

resuelto, ya que de lo contrario se genera mayor
ansiedad.

Se debe de asesorar a los familiares cercanos de la
paciente con muerte fetal para detección de
manifestaciones clínicas de estados depresivos.

CONSTITUCIÓN POLÍTICA DE LOS ESTADOS UNIDOS MEXICANOS.

Art. 2, A, fr. II.

Esta Constitución reconoce y garantiza el derecho de
los pueblos y las comunidades indígenas a la libre
determinación y, en consecuencia, a la autonomía
para:

Aplicar y desarrollar sus propios sistemas normativos
en la regulación y solución de sus conflictos internos,
sujetándose a los principios generales de esta
Constitución, respetando las garantías individuales,
los derechos humanos y, de manera relevante, la
dignidad e integridad de las mujeres de los pueblos
y comunidades indígenas.

LEY GENERAL DE SALUD.

Artículo 61 Bis.- Toda mujer embarazada, tiene
derecho a obtener servicios de salud en los términos
a que se refiere el Capítulo IV del Título Tercero de
esta Ley y con estricto respeto de sus derechos
humanos.

NOM-007-SSA2-2016.

5.5.15 La atención del parto respetuoso con
pertinencia cultural se debe promover en los
establecimientos para la atención médica de
segundo nivel de atención, mediante la adecuación
de espacios físicos, procedimientos de atención,
implementos utilizados y permitiendo la elección de
la posición por parte de la mujer. Esto se debe
efectuar de acuerdo a las condiciones clínicas de la
embarazada y del producto, así como de la
adecuación de la infraestructura hospitalaria y la
capacitación del personal para este tipo de atención.
Dicha capacitación debe ser promovida por las
instituciones que forman parte del Sistema Nacional
de Salud, en los lugares donde es culturalmente
utilizado y aceptado.

5.11.1.3.15 En los establecimientos para la atención
médica de segundo nivel de atención localizadas en



H. CONGRESO DEL ESTADO
DE CHIHUAHUA

"2025, Año del Bicentenario de la Primera Constitución del Estado de Chihuahua"

COMISIÓN DE SALUD LXVIII/CS/MT/01

MESA TÉCNICA INTERINSTITUCIONAL A FIN DE ANALIZAR Y EN SU CASO, EXPEDIR LA
"LEY DE PROCEDIMIENTOS MÉDICOS Y ASISTENCIALES PARA LA ATENCIÓN DE MUJERES Y
PERSONAS GESTANTES FRENTE A CASOS DE MUERTE FETAL"
INFORME DE TRABAJO

c) A tomar contacto con el cuerpo sin vida, durante el tiempo que la madre demande en acuerdo con el equipo que la asiste, teniendo la opción de hacerlo acompañadas por una o un psicólogo.

d) A designar un acompañante en cualquier momento del proceso, y deberá ser respetada la decisión de no ser acompañadas;

regiones indígenas, se debe promover la presencia de facilitadoras interculturales (traductoras indígenas) que apoyen en el proceso de traducción a las gestantes, respecto a los procedimientos a ser realizados, asegurando la total comprensión de los mismos, como un elemento indispensable para señalar su conformidad con la realización de éstos. Todas estas acciones deben realizarse con pertinencia cultural, en contextos donde sea requerido.

GUÍA DE PRÁCTICA CLÍNICA. DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE MUERTE FETAL CON FETO ÚNICO Pág. 30

Los padres que presentan muerte fetal deben recibir atención óptima psicológica especializada.

Se debe propiciar que tanto los padres y familiares cercanos vean al recién nacido sin vida, ya que muchas madres han afirmado que la muerte no fue real para ellas hasta que lo vieron.

Se debe de asesorar a los familiares cercanos de la paciente con muerte fetal para detección de manifestaciones clínicas de estados depresivos.

NOM-007-SSA2-2016

3.5 Calidad de la atención en salud, al grado en el que se obtienen los mayores beneficios de la atención médica, acorde con las disposiciones jurídicas aplicables, con los menores riesgos para los pacientes y al trato respetuoso y de los derechos de las usuarias, considerando los recursos con los que se cuenta y los valores sociales imperantes. Incluye oportunidad de la atención, accesibilidad a los servicios, tiempo de espera, información adecuada, así como los resultados.

5.1.9 Toda mujer en edad reproductiva que desee embarazarse, debe acudir de preferencia acompañada de su pareja al establecimiento para la atención médica, para recibir asesoría médica sobre el riesgo reproductivo, idealmente tres meses antes de intentar el embarazo. En este periodo es importante iniciar la suplementación de ácido fólico para la prevención de defectos del tubo neural y continuarla durante el embarazo.



H. CONGRESO DEL ESTADO
DE CHIHUAHUA

"2025, Año del Bicentenario de la Primera Constitución del Estado de Chihuahua"

COMISIÓN DE SALUD LXVIII/CS/MT/01

MESA TÉCNICA INTERINSTITUCIONAL A FIN DE ANALIZAR Y EN SU CASO, EXPEDIR LA
"LEY DE PROCEDIMIENTOS MÉDICOS Y ASISTENCIALES PARA LA ATENCIÓN DE MUJERES Y
PERSONAS GESTANTES FRENTE A CASOS DE MUERTE FETAL"
INFORME DE TRABAJO

e) A tomar conocimiento fehaciente de las causas que originaron el deceso, si se las conociese, y a solicitar la realización de la autopsia y/o estudio anatomopatológico del cuerpo y/o asesoramiento genético en caso que lo requieran;

f) A ser internadas en un servicio que garantice un espacio individualizado y adecuado para la persona y su entorno familiar y/o afectivo;

5.1.11 La atención a la mujer durante el embarazo, parto y puerperio y a la persona recién nacida debe ser proporcionada con calidad y respeto de sus derechos humanos, principalmente a su dignidad y cultura, facilitando, en la medida de lo posible, apoyo psicológico durante su evolución.

Todas las instituciones de salud deben capacitar a las licenciadas en enfermería obstétrica, parteras técnicas y parteras tradicionales para identificar complicaciones del embarazo, parto y puerperio; así como, proveer facilidades para la referencia y acompañamiento oportuno de la embarazada a los establecimientos para la atención médica, en su caso. Los partos de bajo riesgo de término, pueden ser atendidos por enfermeras obstetras, parteras técnicas y parteras tradicionales capacitadas.

Existen protocolos de abordaje según la patología, además:

LEY GENERAL DE SALUD

Artículo 391.- Los certificados de defunción y de muerte fetal serán expedidos, una vez comprobado el fallecimiento y determinadas sus causas, por profesionales de la medicina o personas autorizadas por la autoridad sanitaria competente

NOM-007-SSA2-2016.

5.12.3 Los Certificados de Nacimiento, Defunción y Muerte Fetal deben ser expedidos de conformidad con lo establecido en la Norma Oficial Mexicana citada en el punto 2.20, del Capítulo de Referencias, de esta Norma y en las disposiciones jurídicas aplicables.

5.12.4 Toda defunción y muerte fetal ocurrida en territorio nacional será certificada mediante los formatos vigentes de los certificados de defunción y muerte fetal, de conformidad con la normativa aplicable a la expedición, uso y manejo de ambos certificados.

LEY ESTATAL DE SALUD

Artículo 68. En los servicios de salud se promoverá la organización institucional de comités de prevención de la morbi-mortalidad materna, perinatal, neonatal e infantil, a efecto de conocer,



H. CONGRESO DEL ESTADO
DE CHIHUAHUA

"2025, Año del Bicentenario de la Primera Constitución del Estado de Chihuahua"

COMISIÓN DE SALUD LXVIII/CS/MT/01

MESA TÉCNICA INTERINSTITUCIONAL A FIN DE ANALIZAR Y EN SU CASO, EXPEDIR LA
"LEY DE PROCEDIMIENTOS MÉDICOS Y ASISTENCIALES PARA LA ATENCIÓN DE MUJERES Y
PERSONAS GESTANTES FRENTE A CASOS DE MUERTE FETAL"
INFORME DE TRABAJO

g) A recibir información sobre lactancia, métodos de inhibición y/o donación de esta. Los bancos deberán contar con los protocolos necesarios para recibir leche humana de mujeres con pérdida fetal o perinatal.

sistematizar y evaluar el problema y adoptar las medidas conducentes.

Así mismo, se proporcionará capacitación al personal de salud, respecto de los protocolos de atención específicos para las madres y padres en caso de muerte perinatal o neonatal.

Artículo 70. ...

...

En los casos de muerte perinatal o neonatal, se implementará un protocolo de atención específico para las madres y padres de familia, además de un seguimiento psicológico para favorecer su recuperación emocional.

Así mismo, se procurará contar con un área específica para la recuperación de las madres en duelo gestacional, durante su estancia hospitalaria

SE DESTACA LA PERTINENCIA DE LA PROPUESTA.

NOM-007-SSA2-2016.

5.1.4 El examen de valoración debe incluir, una historia clínica completa, realizar exámenes de laboratorio básicos para detectar alteraciones que puedan incrementar el riesgo obstétrico y otorgar elementos educativos para un adecuado control prenatal, embarazo saludable, parto fisiológico y puerperio sin complicaciones, además de los factores educativos que le permitan lograr exitosamente una lactancia materna exclusiva durante los primeros 6 meses postparto.

5.1.6 En la visita preconcepcional, se debe brindar información sobre los cuidados de la persona recién nacida, lactancia, tamiz metabólico neonatal, estimulación temprana y aplicación de vacunas; prevención de enfermedades diarreicas y respiratorias.

5.2.1.18 En la consulta prenatal efectiva y periódica, los prestadores de servicios de salud deben brindar a la embarazada, información clara, veraz y basada en evidencia científica, sobre diferentes aspectos de salud en el embarazo, con el fin de que conozca sobre los factores de riesgo, estilos de vida saludable, aspectos nutricionales que la mejoren, lactancia materna exclusiva y planificación familiar.



H. CONGRESO DEL ESTADO
DE CHIHUAHUA

"2025, Año del Bicentenario de la Primera Constitución del Estado de Chihuahua"

COMISIÓN DE SALUD LXVIII/CS/MT/01

MESA TÉCNICA INTERINSTITUCIONAL A FIN DE ANALIZAR Y EN SU CASO, EXPEDIR LA
"LEY DE PROCEDIMIENTOS MÉDICOS Y ASISTENCIALES PARA LA ATENCIÓN DE MUJERES Y
PERSONAS GESTANTES FRENTE A CASOS DE MUERTE FETAL"
INFORME DE TRABAJO

h) A recibir tratamientos médicos y psicológicos postinternación a fin de reducir la prevalencia de trastornos derivados de duelos crónicos y al debido seguimiento de estos, contemplando el abordaje desde la especificidad de la salud mental perinatal;

LEY PARA LA PROTECCIÓN, APOYO Y PROMOCIÓN A LA LACTANCIA MATERNA DEL ESTADO DE CHIHUAHUA

Artículo 2. La madre, de forma directa o indirecta, tendrá en todo momento el derecho a una nutrición adecuada equilibrada, inocua, variada y suficiente, y la libertad de decisión acerca de alimentar a sus hijas e hijos a través de la lactancia materna, así como de disponer de información completa y oportuna sobre los beneficios de la misma y técnicas de amamantamiento, extracción y conservación de leche materna.

Artículo 23. El Programa de Lactancia Materna se desprende de los componentes de Salud Materna y Perinatal, y será operado a través de Servicios de Salud de Chihuahua; mediante dicho Programa se llevará a cabo el apoyo y promoción de la lactancia materna y las prácticas óptimas de la alimentación del lactante, y contará con las siguientes atribuciones:

II. Concentrar, actualizar y difundir la información relacionada con la lactancia materna, para fortalecer la cultura del amamantamiento, así como las acciones que se desarrollan al respecto.

GUÍA DE PRÁCTICA CLÍNICA. DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE MUERTE FETAL CON FETO ÚNICO

Los padres que presentan muerte fetal deben recibir atención óptima psicológica especializada. Se debe de asesorar a los familiares cercanos de la paciente con muerte fetal para detección de manifestaciones clínicas de estados depresivos.

NOM-007-SSA2-2016.

5.1.11 La atención a la mujer durante el embarazo, parto y puerperio y a la persona recién nacida debe ser proporcionada con calidad y respeto de sus derechos humanos, principalmente a su dignidad y cultura, facilitando, en la medida de lo posible, apoyo psicológico durante su evolución.

LEY ESTATAL DE SALUD

Artículo 70. ...

...



H. CONGRESO DEL ESTADO
DE CHIHUAHUA

"2025, Año del Bicentenario de la Primera Constitución del Estado de Chihuahua"

COMISIÓN DE SALUD LXVIII/CS/MT/01

MESA TÉCNICA INTERINSTITUCIONAL A FIN DE ANALIZAR Y EN SU CASO, EXPEDIR LA
"LEY DE PROCEDIMIENTOS MÉDICOS Y ASISTENCIALES PARA LA ATENCIÓN DE MUJERES Y
PERSONAS GESTANTES FRENTE A CASOS DE MUERTE FETAL"
INFORME DE TRABAJO

i) A no ser sometidas a ningún examen o intervención cuyo propósito sea de investigación, salvo consentimiento manifestado por escrito bajo protocolo aprobado por el Comité de los Comités de Bioética y demás normatividad aplicable.

En los casos de muerte perinatal o neonatal, se implementará un protocolo de atención específico para las madres y padres de familia, además de un seguimiento psicológico para favorecer su recuperación emocional.

Se contempla en la **NOM-004-SSA3-2012**, Del expediente clínico; además existe la **NOM-012-SSA3-2012**, Que establece los criterios para la ejecución de proyectos de investigación para la salud en seres humanos.

LEY GENERAL DE SALUD

Artículo 321 Bis. La Secretaría de Salud promoverá que en todo establecimiento de atención obstétrica, se solicite sistemáticamente a toda mujer embarazada su consentimiento para donar de manera voluntaria y altruista la sangre placentaria para obtener de ella células troncales o progenitoras para usos terapéuticos o de investigación, por medio de una carta de consentimiento informado, garantizándole en todo momento su plena voluntad, libertad y confidencialidad, de conformidad con las demás disposiciones jurídicas aplicables.

LEY ESTATAL DE SALUD

Artículo 110. La investigación en seres humanos se desarrollará conforme a las siguientes bases:

I. Deberá adaptarse a los principios científicos y éticos que justifican la investigación médica, especialmente en lo que se refiere a su posible contribución a la solución de problemas de salud y al desarrollo de nuevos campos de la ciencia médica.

II. Podrá realizarse sólo cuando el conocimiento que se pretenda producir no pueda obtenerse por otro método idóneo.

III. Podrá efectuarse sólo cuando exista una razonable seguridad de que no expone a riesgos ni daños innecesarios al sujeto en experimentación.

IV. Deberá contarse con el consentimiento informado por escrito del sujeto en quien se realizará la investigación, o de su representante legal, en caso de incapacidad de aquél, una vez enterado de los objetivos de la experimentación y de las posibles consecuencias positivas o negativas para su salud.



H. CONGRESO DEL ESTADO
DE CHIHUAHUA

"2025, Año del Bicentenario de la Primera Constitución del Estado de Chihuahua"

COMISIÓN DE SALUD LXVIII/CS/MT/01

MESA TÉCNICA INTERINSTITUCIONAL A FIN DE ANALIZAR Y EN SU CASO, EXPEDIR LA
"LEY DE PROCEDIMIENTOS MÉDICOS Y ASISTENCIALES PARA LA ATENCIÓN DE MUJERES Y
PERSONAS GESTANTES FRENTE A CASOS DE MUERTE FETAL"
INFORME DE TRABAJO

Artículo 6. La autoridad vigilante de la aplicación de la presente ley será la Secretaría de Salud del Estado y debe coordinar su accionar con las áreas y organismos competentes con incumbencia en la materia.

Artículo 7. Son funciones de la autoridad de aplicación:

a) Fomentar y controlar la aplicación de la presente ley;

V. Podrá realizarse sólo por profesionales de la salud, en instituciones médicas que actúen bajo la vigilancia de las autoridades sanitarias competentes. La realización de estudios genómicos poblacionales deberá formar parte de un proyecto de investigación.

VI. El profesional responsable suspenderá la investigación en cualquier momento, si sobreviene el riesgo de lesiones graves, invalidez o muerte del sujeto en quien se realice la investigación.

VII. Las demás que establezca la correspondiente reglamentación.

Artículo 111. Quien realice investigación en seres humanos, en contravención a lo dispuesto en esta Ley y demás disposiciones aplicables, se hará acreedor a las sanciones administrativas y penales correspondientes.

LEY ESTATAL DE SALUD

Artículo 3. En los términos de los artículos Tercero y Décimo Tercero, de la Ley General de Salud, y de esta Ley, corresponde al Estado, por conducto de la Secretaría de Salud:

A) En materia de salubridad general:

II. La atención materno-infantil.

Artículo 67 Bis. La Secretaría impulsará la participación de los sectores social y privado, así como de la sociedad en general, para el fortalecimiento de los servicios de salud en materia de atención materno-infantil, así como de lactancia materna, para tal efecto, promoverá la creación de redes de apoyo, con la finalidad de facilitar el acceso de las familias a información en la materia.

LEY ESTATAL DE SALUD

Artículo 67 Bis. La Secretaría impulsará la participación de los sectores social y privado, así como de la sociedad en general, para el fortalecimiento de los servicios de salud en materia de atención materno-infantil, así como de lactancia materna, para tal efecto, promoverá la creación de redes de apoyo, con la finalidad de facilitar el acceso de las familias a información en la materia.



H. CONGRESO DEL ESTADO
DE CHIHUAHUA

COMISIÓN DE SALUD LXVIII/CS/MT/01

MESA TÉCNICA INTERINSTITUCIONAL A FIN DE ANALIZAR Y EN SU CASO, EXPEDIR LA
"LEY DE PROCEDIMIENTOS MÉDICOS Y ASISTENCIALES PARA LA ATENCIÓN DE MUJERES Y
PERSONAS GESTANTES FRENTE A CASOS DE MUERTE FETAL"
INFORME DE TRABAJO

b) *Elaborar un protocolo de atención del equipo de salud frente a situaciones de muerte fetal que incluya lineamientos de certificación y destino final del cuerpo que contemplen el derecho al respeto de la vida privada y familiar. Este deberá incluir la capacitación al personal médico, auxiliar y técnico que brinde atención materno- infantil, la cual deberá ser integral, ética, respetuosa y humana, de los casos de muerte fetal y perinatal, así como el establecimiento de espacios físicos destinados a la atención de las mujeres que han sufrido una pérdida, y el acondicionamiento de salas de despedida dignas para la mujer y su familia.*

c) *Evaluar las acciones que se realizan en los centros de salud, hacia las mujeres y personas gestantes, su pareja y su familia, en relación con la muerte fetal intraútero o intraparto adecuándose a las recomendaciones de buenas prácticas existentes;*

LEY ESTATAL DE SALUD

Artículo 68. En los servicios de salud se promoverá la organización institucional de comités de prevención de la morbi-mortalidad materna, perinatal, neonatal e infantil, a efecto de conocer, sistematizar y evaluar el problema y adoptar las medidas conducentes.

Así mismo, se proporcionará capacitación al personal de salud, respecto de los protocolos de atención específicos para las madres y padres en caso de muerte perinatal o neonatal.

Artículo 70. ...

...

En los casos de muerte perinatal o neonatal, se implementará un protocolo de atención específico para las madres y padres de familia, además de un seguimiento psicológico para favorecer su recuperación emocional.

Así mismo, se procurará contar con un área específica para la recuperación de las madres en duelo gestacional, durante su estancia hospitalaria

LEY ESTATAL DE SALUD

Artículo 72 Bis. Se integrará la Red de Protección de la Maternidad, cuyo objetivo será el seguimiento y vigilancia en los servicios prenatales, de parto y puerperio.

Asimismo, llevará a cabo el registro y seguimiento de metas, con la información proporcionada por las distintas dependencias involucradas, de conformidad con esta Ley y demás lineamientos aplicables; a fin de prevenir y erradicar la mortalidad materna.

Las políticas públicas de protección a la maternidad, abarcarán los ámbitos sectoriales de la administración pública en los que se desarrolla la vida de la mujer embarazada.

MODELO ÚNICO DE EVALUACIÓN DE LA CALIDAD (MUEC)

Emitido por el Consejo de Salubridad General.

El Modelo Único de Evaluación de la Calidad en la Atención Médica (MUEC), se define como la estrategia integral para la evaluación de la calidad en la atención médica, resultado de la sinergia de los procesos de Acreditación de Establecimientos y



H. CONGRESO DEL ESTADO
DE CHIHUAHUA

"2025, Año del Bicentenario de la Primera Constitución del Estado de Chihuahua"

COMISIÓN DE SALUD LXVIII/CS/MT/01

MESA TÉCNICA INTERINSTITUCIONAL A FIN DE ANALIZAR Y EN SU CASO, EXPEDIR LA
"LEY DE PROCEDIMIENTOS MÉDICOS Y ASISTENCIALES PARA LA ATENCIÓN DE MUJERES Y
PERSONAS GESTANTES FRENTE A CASOS DE MUERTE FETAL"
INFORME DE TRABAJO

d) Articular la realización periódica de actividades de sensibilización y difusión respecto de la muerte fetal;

e) Elaborar e implementar programas de formación y capacitación de recursos humanos especializados en la atención de las mujeres, personas gestantes y sus familias en contextos de muerte fetal;

f) Fomentar la inclusión de la temática de muerte fetal en las currículas de la educación superior vinculadas a salud, tanto en las carreras de grado como de posgrado;

Servicios de Atención Médica y la Certificación de Establecimientos de Atención Médica, que permite verificar el cumplimiento de criterios y estándares en materia de calidad con énfasis en la seguridad del paciente, por medio de la evaluación continua e incremental de la estructura, procesos y resultados en los Establecimientos de Atención Médica (EAM) y en su evolución, dentro de las redes integradas de servicios de salud que establezca cada institución del sector salud a fin de alinearse con la política federal en materia de salud.

El MUEC a partir de recolectar información, analizar y evaluar, identifica áreas de oportunidad para mejorar la calidad de la atención médica que ofrecen los EAM del SNS, con énfasis en la seguridad del paciente, en el marco de la atención integral y centrada en la persona y en la atención primaria a la salud.

SE DESTACA LA PERTINENCIA DE LA PROPUESTA.

LEY ESTATAL DE SALUD

Artículo 12. Adicionalmente a las facultades otorgadas por la Ley Orgánica del Poder Ejecutivo del Estado y demás leyes aplicables, corresponde a la Secretaría:

X. Promover la capacitación y actualizar permanentemente a los profesionales de la salud.

Artículo 68. En los servicios de salud se promoverá la organización institucional de comités de prevención de la morbi-mortalidad materna, perinatal, neonatal e infantil, a efecto de conocer, sistematizar y evaluar el problema y adoptar las medidas conducentes.

Así mismo, se proporcionará capacitación al personal de salud, respecto de los protocolos de atención específicos para las madres y padres en caso de muerte perinatal o neonatal.

LEY ESTATAL DE SALUD

Artículo 12. Adicionalmente a las facultades otorgadas por la Ley Orgánica del Poder Ejecutivo del Estado y demás leyes aplicables, corresponde a la Secretaría:



H. CONGRESO DEL ESTADO
DE CHIHUAHUA

"2025, Año del Bicentenario de la Primera Constitución del Estado de Chihuahua"

COMISIÓN DE SALUD LXVIII/CS/MT/01

MESA TÉCNICA INTERINSTITUCIONAL A FIN DE ANALIZAR Y EN SU CASO, EXPEDIR LA
"LEY DE PROCEDIMIENTOS MÉDICOS Y ASISTENCIALES PARA LA ATENCIÓN DE MUJERES Y
PERSONAS GESTANTES FRENTE A CASOS DE MUERTE FETAL"
INFORME DE TRABAJO

g) Garantizar el acompañamiento y apoyo con equipo multidisciplinario en los efectores de salud durante la totalidad del proceso y tras el alta hospitalaria;

h) Elaborar programas de prevención, educación y promoción de la salud que tengan como propósito la reducción de muertes fetales;

XI. Apoyar la coordinación entre las instituciones de salud y educativas del Estado, para formar y capacitar recursos humanos para la salud.

XII. Coadyuvar a que la formación y distribución de los recursos humanos para la salud sea congruente con las prioridades del Sistema Estatal de Salud.

GUÍA DE PRÁCTICA CLÍNICA. DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE MUERTE FETAL CON FETO ÚNICO

Los padres que presentan muerte fetal deben recibir atención óptima psicológica especializada.

Se debe de asesorar a los familiares cercanos de la paciente con muerte fetal para detección de manifestaciones clínicas de estados depresivos.

LEY ESTATAL DE SALUD

Artículo 67. La atención materno-infantil comprende las siguientes acciones:

I. La atención integral y multidisciplinaria a la mujer en edad reproductiva previo al embarazo, durante el embarazo, el parto y el puerperio, que será prioritaria, incluyendo en los casos de muerte perinatal o neonatal, y el Estado a través de las instituciones públicas de salud, llevará a cabo las acciones para cumplir con este derecho fundamental.

LEY ESTATAL DE SALUD

Artículo 75. La Secretaría, en coordinación con las instituciones del sector salud, fomentará y desarrollará programas con acciones de promoción, prevención, detección, tratamiento y rehabilitación para atender la salud de las mujeres, de manera integral, de acuerdo a las normas oficiales establecidas.

Artículo 75 Bis. Las autoridades sanitarias, en coordinación con el Desarrollo Integral de la Familia, las Secretarías de Desarrollo Social, de Educación y Deporte, y del Trabajo y Previsión Social del Estado, en sus respectivos ámbitos de competencia, promoverán, establecerán y apoyarán:

I. Los programas educativos, destinados a la protección de la salud de las mujeres.



**H. CONGRESO DEL ESTADO
DE CHIHUAHUA**

**COMISIÓN DE SALUD
LXVIII/CS/MT/01**

**MESA TÉCNICA INTERINSTITUCIONAL A FIN DE ANALIZAR Y EN SU CASO, EXPEDIR LA
"LEY DE PROCEDIMIENTOS MÉDICOS Y ASISTENCIALES PARA LA ATENCIÓN DE MUJERES Y
PERSONAS GESTANTES FRENTE A CASOS DE MUERTE FETAL"
INFORME DE TRABAJO**

i) Generar un registro orientado prioritariamente al estudio de las causas más frecuentes de muerte fetal, así como al de las causas evitables a fin de reducir el riesgo de recurrencia.

Artículo 8. Las instituciones de salud garantizarán espacios específicos de internación para las mujeres, personas gestantes y las y los acompañantes, donde se priorice la tranquilidad e intimidad luego de acaecido el deceso perinatal.

Artículo 9. En el caso de los trabajadores al servicio del Estado contemplados en el Código Administrativo del Estado de Chihuahua tendrán los siguientes derechos:

a) Las trabajadoras y los trabajadores por la muerte fetal o perinatal de sus hijas e hijos tendrán permiso de duelo, que corresponderá a cuando menos cinco días laborables con goce de sueldo, independientemente del tiempo de servicio.

b) En caso de muerte fetal o perinatal, las trabajadoras tendrán derecho al mismo número de semanas de descanso posteriores al parto establecidos en el Código Administrativo, independientemente de los días autorizados por el duelo.

LEY ESTATAL DE SALUD

Artículo 68. En los servicios de salud se promoverá la organización institucional de comités de prevención de la morbi-mortalidad materna, perinatal, neonatal e infantil, a efecto de conocer, sistematizar y evaluar el problema y adoptar las medidas conducentes. Artículo 72 Bis. Se integrará la Red de Protección de la Maternidad, cuyo objetivo será el seguimiento y vigilancia en los servicios prenatales, de parto y puerperio.

Asimismo, llevará a cabo el registro y seguimiento de metas, con la información proporcionada por las distintas dependencias involucradas, de conformidad con esta Ley y demás lineamientos aplicables; a fin de prevenir y erradicar la mortalidad materna.

LEY ESTATAL DE SALUD

Artículo 70. ...

...

En los casos de muerte perinatal o neonatal, se implementará un protocolo de atención específico para las madres y padres de familia, además de un seguimiento psicológico para favorecer su recuperación emocional.

Así mismo, se procurará contar con un área específica para la recuperación de las madres en duelo gestacional, durante su estancia hospitalaria

CONSTITUCIÓN POLÍTICA DE LOS ESTADOS UNIDOS MEXICANOS

Artículo 123. Toda persona tiene derecho al trabajo digno y socialmente útil; al efecto, se promoverán la creación de empleos y la organización social de trabajo, conforme a la ley.

El Congreso de la Unión, sin contravenir a las bases siguientes deberá expedir leyes sobre el trabajo, las cuales regirán:

A. Entre los obreros, jornaleros, empleados domésticos, artesanos y de una manera general, todo contrato de trabajo:

V. Las mujeres durante el embarazo no realizarán trabajos que exijan un esfuerzo considerable y signifiquen un peligro para su salud en relación con



H. CONGRESO DEL ESTADO
DE CHIHUAHUA

"2025, Año del Bicentenario de la Primera Constitución del Estado de Chihuahua"

COMISIÓN DE SALUD LXVIII/CS/MT/01

MESA TÉCNICA INTERINSTITUCIONAL A FIN DE ANALIZAR Y EN SU CASO, EXPEDIR LA
"LEY DE PROCEDIMIENTOS MÉDICOS Y ASISTENCIALES PARA LA ATENCIÓN DE MUJERES Y
PERSONAS GESTANTES FRENTE A CASOS DE MUERTE FETAL"
INFORME DE TRABAJO

la gestación; gozarán forzosamente de un descanso de seis semanas anteriores a la fecha fijada aproximadamente para el parto y seis semanas posteriores al mismo, debiendo percibir su salario íntegro y conservar su empleo y los derechos que hubieren adquirido por la relación de trabajo. En el período de lactancia tendrán dos descansos extraordinarios por día, de media hora cada uno para alimentar a sus hijos;

LEY FEDERAL DEL TRABAJO

Artículo 132.- Son obligaciones de las personas empleadoras:

XXVII.- Proporcionar a las mujeres embarazadas la protección que establezcan los reglamentos.

XXVII Bis. Otorgar permiso de paternidad de cinco días laborables con goce de sueldo, a los hombres trabajadores, por el nacimiento de sus hijos y de igual manera en el caso de la adopción de un infante;

Artículo 170.- Las madres trabajadoras tendrán los siguientes derechos:

II. Disfrutarán de un descanso de seis semanas anteriores y seis posteriores al parto. A solicitud expresa de la trabajadora, previa autorización escrita del médico de la institución de seguridad social que le corresponda o, en su caso, del servicio de salud que otorgue el patrón, tomando en cuenta la opinión del patrón y la naturaleza del trabajo que desempeñe, se podrá transferir hasta cuatro de las seis semanas de descanso previas al parto para después del mismo. En caso de que los hijos hayan nacido con cualquier tipo de discapacidad o requieran atención médica hospitalaria, el descanso podrá ser de hasta ocho semanas posteriores al parto, previa presentación del certificado médico correspondiente.

CÓDIGO ADMINISTRATIVO DEL ESTADO DE CHIHUAHUA

Artículo 92. Las mujeres disfrutarán de cuatro semanas de descanso antes de la fecha que aproximadamente se fije para el parto, y de otras diez semanas después del mismo.

Durante la lactancia tendrán dos descansos extraordinarios por día, de una hora cada uno, o un



H. CONGRESO DEL ESTADO
DE CHIHUAHUA

"2025, Año del Bicentenario de la Primera Constitución del Estado de Chihuahua"

COMISIÓN DE SALUD LXVIII/CS/MT/01

MESA TÉCNICA INTERINSTITUCIONAL A FIN DE ANALIZAR Y EN SU CASO, EXPEDIR LA
"LEY DE PROCEDIMIENTOS MÉDICOS Y ASISTENCIALES PARA LA ATENCIÓN DE MUJERES Y
PERSONAS GESTANTES FRENTE A CASOS DE MUERTE FETAL"
INFORME DE TRABAJO

Artículo 10. El incumplimiento de las obligaciones emergentes de la presente ley por parte de las entidades y servidores públicos se sancionará conforme a lo establecido en la Ley General de Responsabilidades Administrativas, sin perjuicio de la responsabilidad civil o penal que pudiese corresponder.

descanso por día de dos horas, para amamantar a sus hijos o hijas; o bien, para extraerse la leche en un lugar adecuado e higiénico que, para tal efecto, destine la institución o dependencia.

Cuando esto no sea posible, y previo acuerdo con la o el titular de la dependencia, se reducirá en dos horas su jornada de trabajo, durante el periodo señalado.

Los hombres tendrán un permiso de paternidad de cinco días laborables, con goce de sueldo, por el nacimiento de sus hijos o hijas, contados a partir del parto y, de igual manera, en el caso de la adopción de un infante.

NOM-007-SSA2-2016.

9. Observancia de la norma

La vigilancia de la aplicación de esta Norma corresponde a la Secretaría de Salud y a los gobiernos de las entidades federativas, en sus respectivos ámbitos de competencia.

LEY ESTATAL DE SALUD

Artículo 374. Las violaciones a los preceptos de esta Ley, sus reglamentos y demás disposiciones que emanen de ella, serán sancionadas administrativamente por las autoridades sanitarias del Estado, sin perjuicio de las penas que correspondan cuando sean constitutivas de delitos.

Es menester destacar que respecto de la propuesta contenida en el artículo 9º, referente al permiso de duelo y al derecho de seis semanas de descanso posteriores al parto en caso de muerte fetal o perinatal, el Dr. Oscar Aguirre Barrera, Director Médico de Pensiones Civiles del Estado, hizo del conocimiento de las personas integrantes de la mesa técnica que actualmente dicha institución médica otorga, mediante la figura de incapacidad por maternidad, los siguientes días de descanso: a) tratándose de una pérdida catalogada como aborto (puerperio post aborto) de 14 a 28 días; b) en el caso de las muertes fetales



**H. CONGRESO DEL ESTADO
DE CHIHUAHUA**

"2025, Año del Bicentenario de la Primera Constitución del Estado de Chihuahua"

**COMISIÓN DE SALUD
LXVIII/CS/MT/01**

MESA TÉCNICA INTERINSTITUCIONAL A FIN DE ANALIZAR Y EN SU CASO, EXPEDIR LA
"LEY DE PROCEDIMIENTOS MÉDICOS Y ASISTENCIALES PARA LA ATENCIÓN DE MUJERES Y
PERSONAS GESTANTES FRENTE A CASOS DE MUERTE FETAL"
INFORME DE TRABAJO

(puerperio quirúrgico) 52 a 53 días; por lo que se concluye que la pretensión puede darse por atendida.

En otro orden de ideas, no omitimos mencionar que las personas representantes de las Organizaciones Civiles que participaron en el análisis de la iniciativa, visibilizaron las problemáticas que enfrentan las mujeres y sus familias, en casos de muerte fetal y perinatal, y sus necesidades, como lo son:

- ↪ No infravalorar el impacto y la tristeza que pueden sufrir las madres y padres. La edad gestacional no es una variable que condiciona el grado de sufrimiento o el duelo: el vínculo puede desarrollarse desde la primera ecografía o incluso antes.
- ↪ Hay que respetar las reacciones de dolor, el deseo de estar a solas, el silencio, la rabia, el llanto, los gritos o la negación, y dar tiempo para ir realizando el proceso de asimilación.
- ↪ El hospital debe disponer de un espacio físico para que se desarrolle su duelo. Ellas deberán estar ingresadas, si es posible, en una planta distinta a la del puerperio, y se señalará tanto la historia clínica como la habitación y la cama de la paciente, con el objeto de que todo el personal de la planta, desde el servicio de limpieza hasta el último profesional, identifiquen fácilmente a las pacientes, evitando así errores de apreciación y comunicación.
- ↪ Ofrecer la oportunidad de que se despidan de su hija o hijo antes de que retiren el cuerpo los servicios funerarios.
- ↪ Derivar a atención psicológica a la madre y a su familia.



H. CONGRESO DEL ESTADO
DE CHIHUAHUA

"2025, Año del Bicentenario de la Primera Constitución del Estado de Chihuahua"

COMISIÓN DE SALUD LXVIII/CS/MT/01

MESA TÉCNICA INTERINSTITUCIONAL A FIN DE ANALIZAR Y EN SU CASO, EXPEDIR LA
"LEY DE PROCEDIMIENTOS MÉDICOS Y ASISTENCIALES PARA LA ATENCIÓN DE MUJERES Y
PERSONAS GESTANTES FRENTE A CASOS DE MUERTE FETAL"
INFORME DE TRABAJO

- ↪ Se requiere informar a las madres en duelo de las diferentes opciones referentes a inhibición fisiológica, inhibición farmacológica y/o donación de leche a bancos de leche materna.
- ↪ Es necesario dar una información clara, consistente y sensitiva a las mujeres y sus familias respecto a todos los aspectos médicos que se presenten; así como de los trámites administrativos y laborales que se tengan que realizar o a los cuales tengan derecho.
- ↪ Es imperante reforzar la capacitación y sensibilización del personal de salud que atiende estos casos.
- ↪ Se requiere concientizar a las autoridades laborales, respecto a no minimizar el tiempo de duelo tomando en cuenta solo las semanas de gestación.

Además, como parte de su activismo, las asociaciones "La huella de María Elena", "GAMAE A.C.", "Latidos de amor A.C" y grupo "Camino de luz", se dieron a la tarea de realizar una encuesta a través de distintas redes sociales (FB, IG y YTB), titulada: *"Experiencia de madres ante la muerte gestacional, perinatal y neonatal durante estancia en hospitales públicos y privados."* La misma, fue realizada del 08 al 13 de marzo del 2024, y se adjunta al presente Informe como "Anexo 1".

Cabe señalar que, del análisis y comentarios vertidos en la mesa, así como de los datos arrojados por la encuesta anteriormente citada, se visibilizó la necesidad de:

Primero: Reforzar la capacitación y sensibilización del personal de salud del país para brindar atención materna y perinatal segura, competente y respetuosa de los derechos humanos.



"2025, Año del Bicentenario de la Primera Constitución del Estado de Chihuahua"

H. CONGRESO DEL ESTADO
DE CHIHUAHUA

COMISIÓN DE SALUD LXVIII/CS/MT/01

MESA TÉCNICA INTERINSTITUCIONAL A FIN DE ANALIZAR Y EN SU CASO, EXPEDIR LA
"LEY DE PROCEDIMIENTOS MÉDICOS Y ASISTENCIALES PARA LA ATENCIÓN DE MUJERES Y
PERSONAS GESTANTES FRENTE A CASOS DE MUERTE FETAL"
INFORME DE TRABAJO

Segundo: Que la Ley Federal de Trabajo, establezca y regule los permisos de duelo, en casos de muerte fetal o perinatal.

Tareas pendientes que, pueden ser materia de un Punto de Acuerdo por parte de esta Soberanía.

CLAUSURA DE LOS TRABAJOS

Agradeciendo la generosidad de sus aportaciones a todas las personas integrantes de la mesa, y no habiendo ningún otro asunto a tratar, siendo las 11 horas con 33 minutos del día 14 de marzo de 2025, se dio por clausurada la Mesa Técnica Interinstitucional.

ANEXO 1

"Experiencia de madres ante la muerte gestacional, perinatal y neonatal durante estancia en hospitales públicos y privados."

Encuesta electrónica

Resultados

"La huella de María Elena"

"GAMAE A.C."

"Latidos de amor A.C"

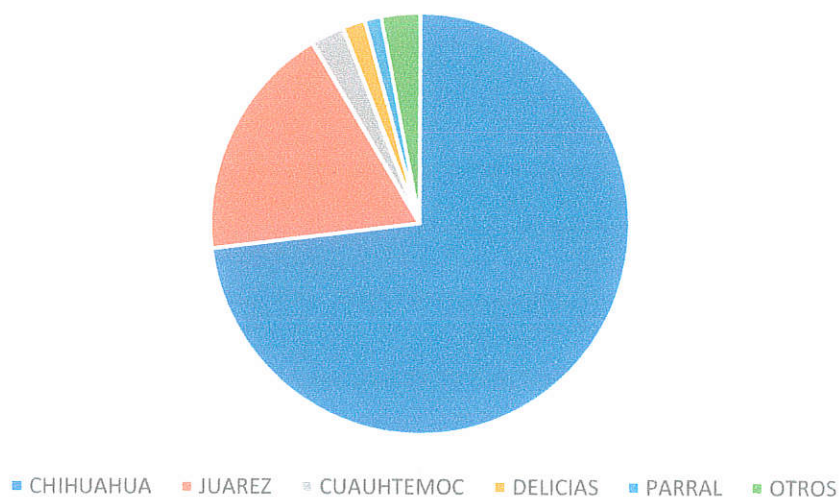
Grupo "Camino de luz"

Resultados de encuesta electrónica “Experiencia de madres ante la muerte gestacional, perinatal y neonatal durante estancia en hospitales públicos y privados.” Realizada del 08-13 de marzo del 2024 a mujeres del estado de Chihuahua.

Total de encuestas aplicadas: 233

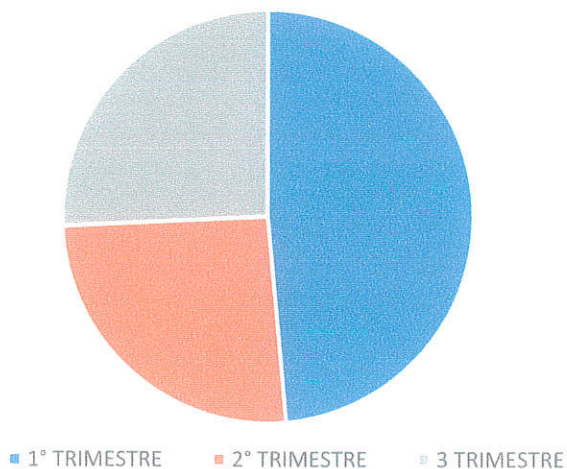
CHIHUAHUA	168
JUAREZ	42
CUAUHTEMOC	6
DELICIAS	4
PARRAL	3
OTROS	7

CIUDAD DE ATENCIÓN



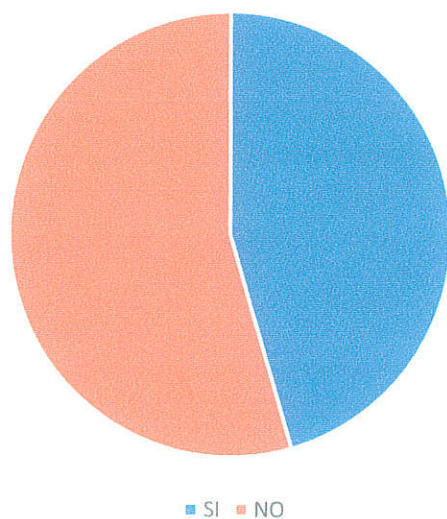
1° TRIMESTRE	113	48%
2° TRIMESTRE	60	26%
3 TRIMESTRE	60	26%

TRIMESTRE AL MOMENTO DE PERDIDA



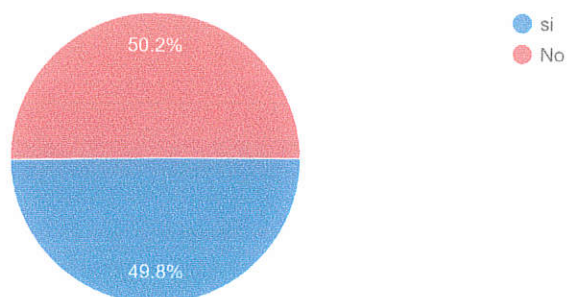
SI	NO
106	127
45%	55%

INFORMACIÓN ADECUADA AL MOMENTO DE NOTICIA



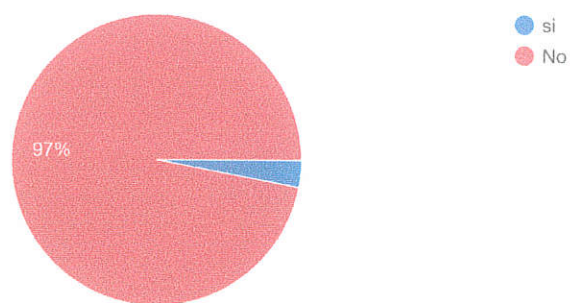
¿Se te informó de manera adecuada y suficiente en todo momento los procedimientos médicos que te realizarían a consecuencia de la pérdida de tu hijo?

233 respuestas



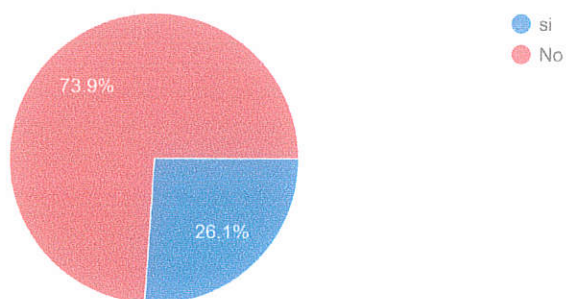
¿Se te ofreció asesoría psicológica a ti y a tu pareja?

234 respuestas



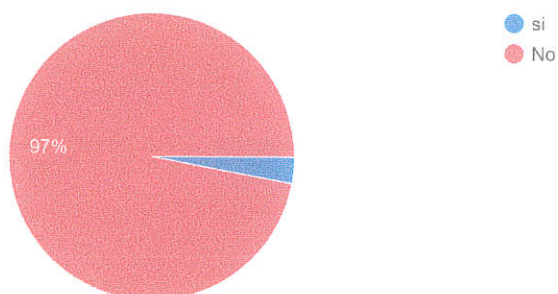
¿Se te colocó en una habitación separada y/o alejada de lo materno infantil?

234 respuestas



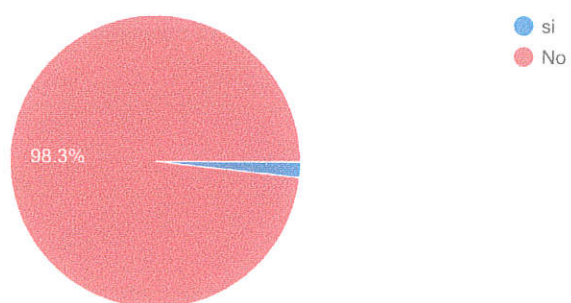
¿Se asesoró a tus familiares cercanos sobre detección de manifestaciones clínicas de estados depresivos que pudieras presentar después del alta?

234 respuestas



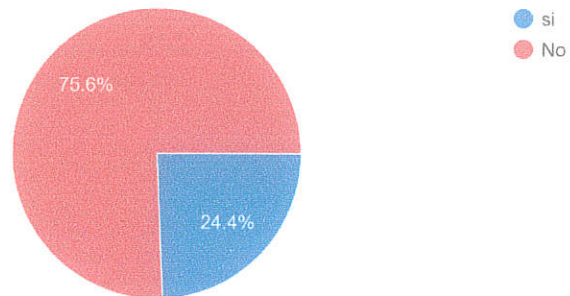
Se te envió a valoración psicológica especializada después del alta:

234 respuestas



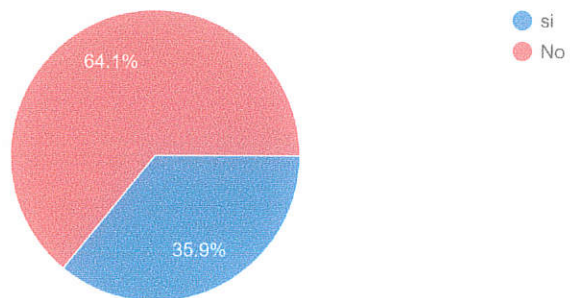
Se te permitió despedirte de tu hijo dándote un espacio privado a ti y a tu familia (en caso de que fuera viable ver a tu hijo)

234 respuestas



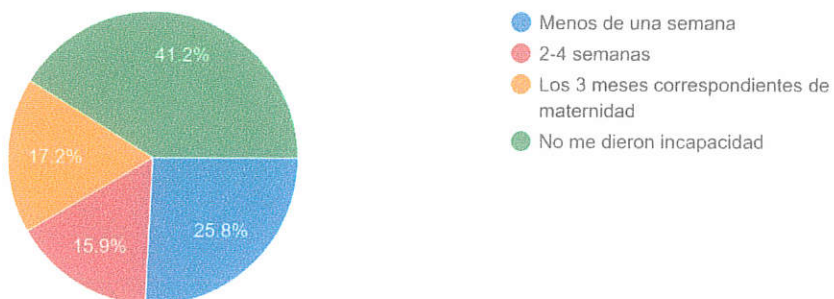
¿Se te dio la opción de dar destino final al cuerpo de tu hijo?

234 respuestas



¿Cuánto tiempo te dieron de incapacidad laboral?

233 respuestas



	SUGERENCIAS MAYORMENTE MENCIONADAS
1	Protocolos de despedida
2	Área separadas o a menos alejadas de mamás y bebés
3	Ofrecer atención psicológica/psiquiátrica
4	Información del postparto
5	Despedida digna
6	Capacitación al personal sobre el tema concientizar
7	Tiempo de duelo he incapacidad
8	Derecho a disponer del cuerpo de su bebé a cualquier semana de gestación he informar que pueden hacerlo
9	Derecho a la información en TODO momento
10	Derecho a la identidad de nuestros bebés
11	Derecho a estar acompañada
12	Dar la información sobre lactancia y posibilidad de donar

[illegible]

[illegible]

[illegible]

[illegible]

[illegible]

[illegible]

[illegible]