



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

**INICIATIVA ANTE EL H.
CONGRESO DE LA UNIÓN No.
LXVIII/INICU/0002/2025 II P.O.
UNÁNIME**

**COMISIÓN DE SALUD
LXVIII LEGISLATURA
DCS/07/2025**

**H. CONGRESO DEL ESTADO
DE CHIHUAHUA**

H. CONGRESO DEL ESTADO

P R E S E N T E.-

La Comisión de Salud, con fundamento en lo dispuesto por los artículos 64, fracción II de la Constitución Política, 87, 88 y 111 de la Ley Orgánica del Poder Legislativo, así como 80 y 81 del Reglamento Interior y de Prácticas Parlamentarias del Poder Legislativo, todos ordenamientos del Estado de Chihuahua, somete a la consideración de este Alto Cuerpo Colegiado el presente Dictamen, elaborado con base a los siguientes:

ANTECEDENTES

I.- Con fecha 18 de diciembre del año 2024, las Diputadas y los Diputados integrantes del Grupo Parlamentario del Partido Acción Nacional, presentaron iniciativa con carácter de Decreto ante el H. Congreso de la Unión, a fin de reformar y adicionar diversas disposiciones de la Ley General de Salud, en materia de salud mental materna.

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 03 de enero del año 2025, 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.- La exposición de motivos de la Iniciativa en comento, se sustenta esencialmente en los siguientes argumentos:

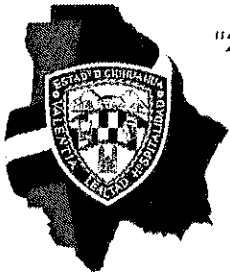
"Se ha observado que entre el 20 por ciento y el 40 por ciento de las mujeres en los países en desarrollo sufren de depresión en el postparto; por tanto, cuando algún desorden o enfermedad mental se encuentra en este contexto, se puede presentar una afección tanto en la madre como en el bebe. La depresión posparto es reconocida mundialmente como un problema importante de salud pública por su frecuencia y consecuencias negativas sobre la salud y bienestar de la madre y de las y los infantes.

La Organización Mundial de la Salud (OMS), informa que en el 79 por ciento de las mujeres embarazadas se presenta depresión materna; asimismo, son comunes durante ese periodo la psicosis posparto, y la tristeza post-parto.

La depresión es el trastorno mental más frecuente, pues afecta aproximadamente a 350 millones de personas en el mundo, de cuyo total, en América Latina y el Caribe la sufren el 5 por ciento de la población adulta; no obstante, a pesar de los avances en la atención de esta enfermedad, la OMS afirma que seis de cada 10 no reciben tratamiento, lo que representa el 60 por ciento del total de quienes la padecen.

Se reconoce que, entre 13% y 15% de las madres padece de depresión posparto, y al respecto, nuestro país ha quedado a la zaga en cuanto a investigación y atención a la salud mental perinatal (embarazo y posparto).

La depresión es un trastorno mental frecuente y se calcula que afecta a más de 300 millones de personas en el mundo; es la principal causa mundial de discapacidad y contribuye de forma muy importante a la carga mundial general de morbilidad, la cual afecta más a la mujer



H. CONGRESO DEL ESTADO
DE CHIHUAHUA

COMISIÓN DE SALUD
LXVIII LEGISLATURA

DCS/07/2025

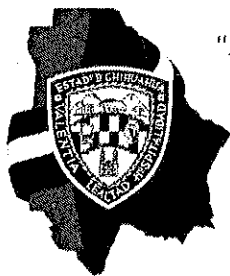
que al hombre, y en el peor de los casos puede llevar al suicidio, situación que no debería pasar ya que existen múltiples tratamientos eficaces para la depresión; sin embargo, no se le da la atención que requiere.

Entre los obstáculos a una atención eficaz se encuentran la falta de recursos y de personal de salud capacitado, además de la estigmatización de los trastornos mentales y la evaluación clínica inexacta o errónea; en países de todo tipo de ingresos, las personas con depresión a menudo no son correctamente diagnosticadas, mientras que otras que en realidad no la padecen son a menudo diagnosticadas erróneamente y tratadas con antidepresivos, aumentando la carga mundial de depresión y de otros trastornos mentales.

Es conveniente mencionar que el tercer objetivo en la Agenda de Desarrollo Sostenible de la Organización de las Naciones Unidas, denominado "salud y bienestar", estableció la meta de reducir la tasa de mortalidad materna a menos de 70 por cada 100 mil nacidos vivos, además de garantizar el acceso a los servicios de salud sexual y reproductiva, lo que incluye los servicios de planificación familiar, información y educación. Asimismo, el quinto objetivo de dicha Agenda, denominado "equidad de género", tiene como meta garantizar el acceso universal a la salud sexual y reproductiva y a los derechos reproductivos.

Lo anterior, debe incluir el acceso a la atención materno-infantil de carácter integral, aspecto que debe circunscribir el diseño y generación de acciones enfocadas a la atención médica tendientes a garantizar la salud mental de la mujer durante el embarazo, el parto y el puerperio; especialmente durante el periodo perinatal, que va desde la semana 28 de gestación hasta los primeros siete días posteriores al nacimiento.

Es por lo anterior que, como Grupo Parlamentario del PAN, presentamos iniciativa ante el H. Congreso del la Unión para reformar



H. CONGRESO DEL ESTADO
DE CHIHUAHUA

COMISIÓN DE SALUD
LXVIII LEGISLATURA

DCS/07/2025

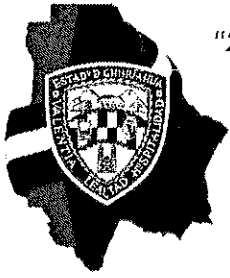
la Ley General de Salud, a fin de garantizar la atención integral materna en el postparto; lo anterior en marco del Día Mundial de la Salud Mental Materna, el cual se conmemora cada año el primer miércoles del mes de mayo desde el 2016, siendo en este 2023 el 4 de mayo que se lleva a cabo dicha conmemoración con la finalidad de elevar la conciencia acerca de los problemas de salud mental materna, con vistas a que más mujeres busquen ayuda, reciban tratamiento adecuado, se sensibilice a la población acerca de este tema y se mejoren los recursos destinados por los gobiernos a la prevención, detección y tratamiento de los trastornos mentales durante el embarazo y el primer año tras el nacimiento.

Esta fecha también tiene el objetivo de promover que las mujeres que sufren trastornos mentales en esta etapa de su vida busquen ayuda, reciban tratamiento adecuado y reduzcan el miedo de las madres a exteriorizar su sufrimiento.

La salud mental adecuada e integral de las madres es necesaria para el desarrollo y crecimiento de los hijos. Muchas mujeres sufren y experimentan emociones negativas frente a los numerosos cambios vitales del embarazo y el posparto. El 25% de las embarazadas experimenta algún tipo de malestar psíquico significativo.

El estrés y la enfermedad mental materna pueden afectar directamente al feto y al recién nacido con impacto sobre su desarrollo físico, cognitivo y emocional que puede perdurar en el tiempo. La atención y los cuidados hacia la salud mental de la madre proporcionan el apoyo necesario para que las mujeres puedan ampliar sus recursos y capacidades personales, adaptarse mejor a estos desafíos, vincularse afectivamente con su bebé, alimentarlo y cuidarlo; por eso, cuidar la salud mental de las madres supone mejorar la salud de la sociedad actual y futura.

En México, al igual que en otros países, la atención sistemática a la salud mental perinatal está muy abandonada; se requiere de una gran voluntad política para llevar a cabo la detección generalizada de



H. CONGRESO DEL ESTADO
DE CHIHUAHUA

COMISIÓN DE SALUD
LXVIII LEGISLATURA

DCS/07/2025

depresión perinatal y la implementación de programas de prevención dentro de los mismos servicios, así como la referencia a servicios especializados de salud mental en los casos que así se requiera.

Es así, que la Organización Mundial de la Salud ha destacado la importancia de que los Estados garanticen personal médico y de salud suficiente, con capacitación adecuada; e igualmente ha establecido estándares sobre los cuidados que se deben de tener, y recomendaciones concretas sobre el parto y nacimiento.

En este contexto, así como por la importancia que reviste atender la alta incidencia de trastornos mentales que han tenido lugar en México, y a la indiscutible relevancia que la atención materno-infantil tiene para efectos del derecho a la protección de la salud, es que se ha considerado pertinente proponer el presente proyecto legislativo, a efecto de incorporar en la Ley General de Salud la detección y atención integral y temprana de los trastornos mentales, especialmente durante el embarazo, el parto y el puerperio, puesto que si actuamos en tiempo y con toda la fortaleza institucional, la depresión postparto puede tratarse con ayuda profesional mediante las terapias y los medicamentos, algunos de los cuales son seguros durante la lactancia materna; sin tratamiento, sin embargo, puede durar meses o incluso años, puede afectar a su salud y al desarrollo del recién nacido.

A pesar de la importancia de la depresión perinatal, son escasos los estudios sobre este tema en México, y los resultados no se ven reflejados en mayor consciencia por parte de profesionales de la salud y población general; tampoco en la puesta en marcha de programas prioritarios que atiendan la salud mental materna.

La Organización Panamericana de la Salud refiere sobre la depresión en la etapa perinatal, que todo profesional de la salud debe tener en cuenta la posibilidad de depresión perinatal debido a su frecuencia relativamente alta y por el sufrimiento que causa a la mujer y a quienes



la rodean; además, se trata de un trastorno que responde bien al tratamiento.

La mayoría de las mujeres con depresión perinatal no buscan ni reciben una intervención específica. Es necesario que el personal médico esté familiarizado con su fenomenología, aprenda a reconocerla, entienda los factores causales y las estrategias de tratamiento, así como la importancia de la intervención temprana.

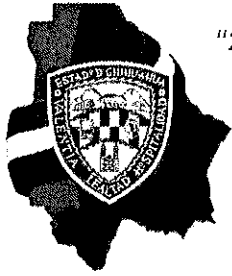
La tristeza postparto es un problema pasajero que se estima ocurre en hasta 50 a 60% de mujeres y consiste en labilidad emocional, tristeza, sentimientos de temor hacia el futuro, dudas sobre su competencia como madre y llanto fácil. No es un trastorno grave y cede por sí solo en unas cuantas semanas.

La depresión es relativamente fácil de diagnosticar; sin embargo, una de las barreras para detectar la depresión está en la opinión generalizada de que el embarazo y el puerperio deben ser etapas llenas de felicidad y que no debe haber lugar para la tristeza, lo que puede hacer que el clínico sólo "quiera oír" pensamientos optimistas y, sin darse cuenta, transmita este mensaje a la paciente.

Otra barrera está en la misma mujer, quien puede sentir culpa por no estar enteramente feliz ante la situación actual, pues "debería estar contenta".

Es por lo anterior que menos del 10% de las mujeres que sufren depresión en la etapa perinatal buscan o reciben tratamiento. El primer paso para el tratamiento de la depresión en el embarazo o postparto es su detección e identificación.

Durante la maternidad es muy importante dar a la madre todo el apoyo emocional, la orientación y los cuidados físicos que se requieran, ya que durante este proceso se desarrollan conductas psicológicas que conllevan a una adaptación física y a la creación de lazos afectivos con la o el recién nacido.



H. CONGRESO DEL ESTADO
DE CHIHUAHUA

COMISIÓN DE SALUD
LXVIII LEGISLATURA

DCS/07/2025

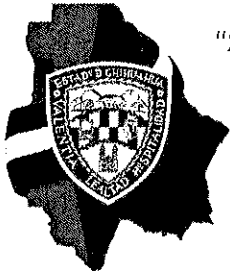
Al respecto, la Ley General de Salud, si bien establece dentro de sus objetivos la protección materno-infantil y la promoción de la salud materna, teniendo ésta carácter prioritario, y comprendiendo, entre otras acciones la atención integral de la mujer durante el embarazo, el parto y el puerperio, incluyendo la atención psicológica; y a pesar de que la depresión postparto es reconocida mundialmente como un problema importante de salud pública por su frecuencia y consecuencias negativas sobre la salud y bienestar de la madre y de las y los infantes, la legislación general no especifica los mecanismos para su implementación, de manera que se destinen de forma generalizada recursos materiales y humanos para este propósito.

Es por lo anterior que se propone reformar la Ley General de Salud, con el objeto de prevenir, detectar y atender este importante problema en nuestro país, los trastornos mentales después del parto, así como para establecer la atención médica integral de la mujer durante el embarazo, el parto y el puerperio, proponiendo que la misma comprenda la salud emocional y mental para la prevención, detección y atención de trastornos mentales durante el embarazo y el periodo postparto."

IV.- Ahora bien, al entrar al estudio y análisis de la Iniciativa en comento, quienes integramos la Comisión de Salud, formulamos las siguientes:

CONSIDERACIONES

I.- El H. Congreso del Estado, a través de esta Comisión de Dictamen Legislativo, es competente para conocer y resolver sobre el asunto descrito en el apartado de antecedentes, toda vez que de acuerdo con el contenido de los artículos 71, fracción III, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, así como el 64 fracción III de la Constitución



H. CONGRESO DEL ESTADO
DE CHIHUAHUA

COMISIÓN DE SALUD
LXVIII LEGISLATURA

DCS/07/2025

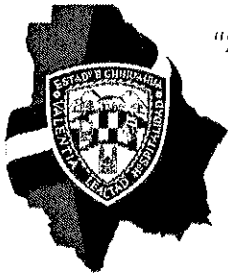
Política del Estado de Chihuahua, este Poder Legislativo se encuentra facultado para iniciar leyes o decretos ante el Congreso de la Unión, así como para plantear su abrogación, derogación, reforma o adición.

II.- Con la presente iniciativa, se pretende adicionar diversas disposiciones a la Ley General de Salud, en materia de prevención, detección y atención de trastornos mentales durante el embarazo y después del parto.

III.- Como antecedente a la propuesta en estudio, es importante señalar que, la construcción de la maternidad como un estado idealizado de felicidad y satisfacción dificultó en décadas pasadas el reconocimiento de la depresión perinatal y la aceptación del hecho de que muchas madres experimentan sentimientos contrarios al goce y alegría esperados.

La depresión posparto es recientemente reconocida como un problema importante de salud pública por su frecuencia y consecuencias negativas sobre la salud y bienestar de la madre y de las y los infantes.

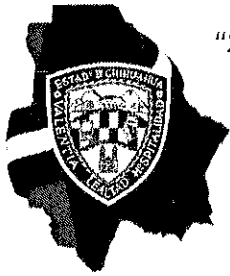
Este tipo de depresión, también llamada depresión perinatal, es una afección que ocurre durante el embarazo o en el primer año después de tener a un bebé y es una de las complicaciones médicas más comunes del embarazo.



IV.- Dicho padecimiento interfiere con la disposición de la madre a cuidar su salud, por ejemplo, no busca atención prenatal a tiempo y es más propensa a conductas de riesgo, como tomar medicamentos sin prescripción médica, abusar del alcohol, tabaco y otras drogas, y llevar una alimentación inadecuada. Estos comportamientos, inciden en un mayor riesgo de parto prematuro y en que la persona recién nacida tenga bajo peso y sufra retraso en su desarrollo.

Cuando la depresión se presenta en el posparto puede incidir en el hecho de que la mujer disfrute su maternidad, lo que puede ser demoledor para ella, así como para su pareja y familia. Sino es atendida oportunamente, esta afectación puede ser un obstáculo para que la madre pueda satisfacer las necesidades de sus hijas e hijos, lo cual impacta, a su vez, en el desarrollo cognitivo, conductual y emocional de estas y estos.

Aliviar el sufrimiento y reducir los síntomas de depresión que padece la madre tiene que ser el objetivo primario de las intervenciones para reducir las consecuencias de este trastorno, lo que puede implicar romper con la construcción social de la maternidad como un vehículo para la reproducción y de la "buena madre" como alguien que debe sacrificar todo por el beneficio de la hija o hijo. Llevar a buen término el embarazo y satisfacer las necesidades de las y los infantes durante el primer año de vida, no depende solo de los cuidados maternos, sino de la participación de la pareja (en caso de que exista), familia, sociedad e instituciones de salud.



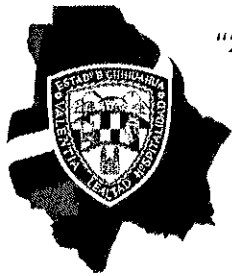
V.- Ante esta problemática, es necesario fortalecer la formación y preparación en este campo, de todo el personal del área de salud para mejorar las tasas de detección precoz de dicha patología y, con ello, garantizar que las pacientes puedan recibir un buen manejo terapéutico temprano.

Al respecto, la **Ley General de Salud**¹ en su artículo 3º., fracción IV, define la atención materno-infantil como materia de salubridad general; y el artículo 61, del mismo ordenamiento jurídico, reconoce su carácter prioritario mediante acciones específicas para la atención de la mujer durante su embarazo, parto y puerperio, así como de la persona recién nacida y etapas posteriores, vigilando su crecimiento y desarrollo.

En el mismo tenor, a fin de contribuir a corregir situaciones que afectan la calidad de la atención en salud y señalar pautas específicas a seguir para disminuir la mortalidad y la morbilidad materna y perinatal, el 07 de abril de 2016 se publicó en el Diario Oficial de la Federación la **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**.² Esta norma incluye la identificación de síntomas depresivos o cualquier trastorno en

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

² https://www.dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5432289&fecha=07/04/2016#gsc.tab=0



relación a la salud mental, durante las consultas y revisiones médicas en este periodo:

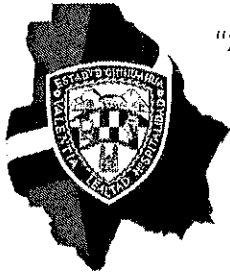
"... 5.2 Atención del embarazo.

5.2.1 Las actividades a realizar por parte del personal de salud en la primera consulta de atención prenatal deben ser: (...)

5.2.1.8 Identificar datos de depresión o cualquier otro trastorno en relación a la salud mental durante el embarazo, parto y puerperio."

Como es de observarse, si bien ha habido avances legislativos y normativos en nuestro país en materia de atención a la depresión perinatal y postparto, aún es necesario seguir trabajando para la prevención y erradicación de este trastorno, a fin de asegurar que todas las mujeres puedan acceder a servicios de salud maternos respetuosos y de alta calidad.

En este sentido, tras el análisis y discusión de la Iniciativa que nos atañe, quienes integramos esta Comisión, coincidimos con las y los iniciadores, en qué debemos establecer acciones tendientes a fortalecer la atención médica integral de la mujer durante el embarazo, el parto y el puerperio, previniendo, detectando y atendiendo de manera primordial los trastornos mentales durante estas etapas de su vida.



H. CONGRESO DEL ESTADO
DE CHIHUAHUA

COMISIÓN DE SALUD
LXVIII LEGISLATURA

DCS/07/2025

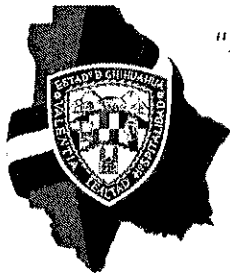
VI.- En cuanto a la participación ciudadana a través del micrositio "Buzón Legislativo Ciudadano" de la página web oficial de este H. Congreso, hacemos constar que no se registró comentario alguno para efectos del presente Dictamen.

Por lo anteriormente expuesto, quienes integramos la Comisión de Salud, nos permitimos someter a la consideración de este Alto Cuerpo Colegiado el siguiente proyecto de:

INICIATIVA ANTE EL H. CONGRESO DE LA UNIÓN

PRIMERO.- La Sexagésima Octava Legislatura del H. Congreso del Estado de Chihuahua, tiene a bien enviar ante el H. Congreso de la Unión, iniciativa con carácter de Decreto, para reformar los artículos 3, fracción IV; 27, fracción IV; 61, fracción I; y adicionar a los artículos 64, la fracción V; y 74 Bis, un segundo párrafo, todos de la Ley General de Salud, para quedar como siguen:

ARTÍCULO ÚNICO.- Se **REFORMAN** los artículos 3, fracción IV; 27, fracción IV; 61, fracción I; y se **ADICIONAN** a los artículos 64, la fracción V; y al 74 Bis, un segundo párrafo, todos de la Ley General de Salud, para quedar redactados como siguen:



H. CONGRESO DEL ESTADO
DE CHIHUAHUA

COMISIÓN DE SALUD
LXVIII LEGISLATURA

DCS/07/2025

Artículo 3o.- ...

I. a III. ...

IV. La atención materno-infantil; **que además comprenderá, la salud emocional y mental para la prevención, detección y atención de trastornos mentales durante el embarazo y el periodo postparto;**

IV Bis. a XXVIII. ...

Artículo 27.- ...

I. a III. ...

IV. La atención materno-infantil; **que además comprenderá la salud emocional y mental para la prevención, detección y atención de trastornos mentales durante el embarazo y el periodo postparto;**

V. a XI. ...

Artículo 61.- ...



H. CONGRESO DEL ESTADO
DE CHIHUAHUA

COMISIÓN DE SALUD
LXVIII LEGISLATURA

DCS/07/2025

...

- I. La atención integral de la mujer durante el embarazo, el parto y el puerperio, incluyendo la atención psicológica o **psiquiátrica** que requiera; **así como la detección temprana de los trastornos mentales, especialmente durante el periodo perinatal;**

I Bis. a VI. ...

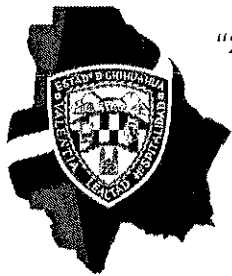
Artículo 64.- ...

I. a IV. ...

- V. Programas y acciones de detección y tratamiento de síntomas depresivos durante el embarazo y en el periodo postparto.

Artículo 74 Bis.- ...

Las mujeres con algún trastorno mental que se encuentren bajo tratamiento farmacológico, antes o durante el embarazo, tienen derecho a la revisión periódica y adecuación de la dosificación a fin de garantizar la seguridad del producto de la concepción.



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

H. CONGRESO DEL ESTADO
DE CHIHUAHUA

COMISIÓN DE SALUD
LXVIII LEGISLATURA

DCS/07/2025

TRANSITORIO

ARTÍCULO ÚNICO.- El presente Decreto entrará en vigor al día siguiente de su publicación en el Diario Oficial de la Federación.

SEGUNDO.- De conformidad con el artículo 71, fracción III de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, remítase copia de la presente Resolución, al H. Congreso de la Unión, para los efectos conducentes.

Dado en el Recinto Oficial del Poder Legislativo, en la Ciudad de Chihuahua, Chihuahua, a los dieciocho días del mes de marzo del año dos mil veinticinco.



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

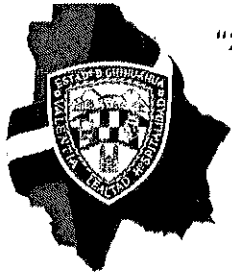
H. CONGRESO DEL ESTADO
DE CHIHUAHUA

COMISIÓN DE SALUD
LXVIII LEGISLATURA

DCS/07/2025

ASÍ LO APROBÓ LA COMISIÓN DE SALUD, EN REUNIÓN DE FECHA ONCE DE MARZO DE DOS MIL
VEINTICINCO.
POR LA COMISIÓN DE SALUD

	INTEGRANTES	A FAVOR	EN CONTRA	ABSTENCIÓN
	DIPUTADA YESENIA GUADALUPE REYES CALZADIAS PRESIDENTA			
	DIPUTADA JAEL ARGÜELLES DÍAZ SECRETARIA			
	DIPUTADO CARLOS ALFREDO OLSON SAN VICENTE VOCAL			
	DIPUTADA EDNA XÓCHITL CONTRERAS HERRERA VOCAL			
	DIPUTADA HERMINIA GÓMEZ CARRASCO VOCAL			



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

H. CONGRESO DEL ESTADO
DE CHIHUAHUA

COMISIÓN DE SALUD
LXVIII LEGISLATURA

DCS/07/2025

	DIPUTADO FRANCISCO ADRIÁN SÁNCHEZ VILLEGAS VOCAL			
	DIPUTADA ROSANA DÍAZ REYES VOCAL			

Nota: La presente hoja de firmas corresponde al Dictamen de la Comisión de Salud, que recae en la Iniciativa identificada con el número 550.