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 17 de octubre del año 2024, las Diputadas y Diputados integrantes del Grupo Parlamentario de 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.[1]

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

[1] https://www.congresochihuahua2.gob.mx/biblioteca/iniciativas/archivosIniciativas/22542.pdf

esta Comisión de Salud la Iniciativa de mérito, a efecto de proceder a su estudio, análisis y elaboración del correspondiente dictamen.

II.- Con fecha 18 de diciembre del año 2024, las Diputadas y Diputados integrantes del Grupo Parlamentario del Partido Acción Nacional, presentaron Iniciativa con carácter de decreto, a efecto de reformar diversos artículos de la Ley Estatal de Salud, con la intención de que las mujeres puedan estar acompañadas por una persona de su confianza y elección durante el parto.[2]

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 3 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.- Con fecha 5 de febrero del año 2025, las Diputadas y Diputados integrantes del Grupo Parlamentario del Partido Acción Nacional, presentaron Iniciativa con carácter de decreto, a efecto de reformar y adicionar diversas disposiciones de la Ley Estatal de Salud y de la Ley de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes del Estado de Chihuahua, en

[2] https://www.congresochihuahua2.gob.mx/biblioteca/iniciativas/archivosIniciativas/23175.pdf

materia de lactancia materna y derechos de las mujeres por muertes fetal y perinatal.[3]

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 13 de febrero 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.

IV.- Ahora bien, al entrar al estudio y análisis de las iniciativas correspondientes, 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 los asuntos descritos en el apartado de antecedentes.

Tal como lo señala la **Constitución Política del Estado Libre y Soberano de Chihuahua,**[4] en su artículo 160: *"La Legislatura del Estado establecerá las*

[3] https://www.congresochihuahua2.gob.mx/biblioteca/iniciativas/archivosIniciativas/23412.pdf

[4] https://www.congresochihuahua2.gob.mx/biblioteca/constitucion/archivosConstitucion/actual.pdf

normas sobre salud que no sean de la competencia exclusiva del Congreso de la Unión".

II.- Con las presentes iniciativas, se pretende expedir un nuevo ordenamiento jurídico local, titulado **"Ley de Procedimientos Médicos y Asistenciales para la Atención de Mujeres y Personas Gestantes Frente a Casos de Muerte Fetal"**[5]; así como reformar diversas disposiciones de la **Ley Estatal de Salud**,[6] y la **Ley de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes del Estado de Chihuahua**,[7] en materia de parto, muerte fetal y lactancia materna.

III.- Como antecedente al estudio de las propuestas de mérito, es necesario atender al contenido del orden jurídico internacional aplicable, de esta manera, resaltamos que la **Declaración Universal de Derechos Humanos,**[8] en su artículo 25, señala: "*La maternidad y la infancia tienen derecho a cuidados y asistencia especiales.*"

[5] https://www.congresochihuahua2.gob.mx/biblioteca/iniciativas/archivosIniciativas/22542.pdf

[6] https://www.congresochihuahua2.gob.mx/biblioteca/leyes/archivosLeyes/894.pdf

[7] https://www.congresochihuahua2.gob.mx/biblioteca/leyes/archivosLeyes/1171.pdf

[8] https://www.un.org/es/about-us/universal-declaration-of-human-rights

De la misma forma, la **Convención sobre los Derechos del Niño**,[9] en sus artículos 24.1 y 24.2, incisos c, y e, prevé la obligación de los Estados parte para que la infancia goce del más alto grado de salud alcanzable, tenga alimentos nutritivos adecuados y la sociedad conozca las ventajas de la lactancia materna.

Por su parte, el **Convenio sobre la Protección de la Maternidad de la Organización Internacional del Trabajo (Convenio 183 de la OIT)**,[10] establece en su artículo 10 que: a) La mujer tiene derecho a una o varias interrupciones por día o una reducción diaria del tiempo de trabajo para la lactancia de su hijo; y, b) Estas interrupciones o la reducción diaria del tiempo de trabajo deben contabilizarse como tiempo de trabajo y remunerarse en consecuencia.

Así mismo, la **Convención sobre la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación contra la Mujer (CEDAW)**,[11] enuncia en el artículo 12.2 que los Estados Partes garantizarán a la mujer servicios apropiados en relación con el embarazo, el parto y el período posterior al parto, proporcionando servicios gratuitos cuando fuere necesario, y le asegurarán una nutrición adecuada durante el embarazo y la lactancia.

---

[9] https://www.un.org/es/events/childrenday/pdf/derechos.pdf

[10] https://normlex.ilo.org/dyn/nrmlx_es/f?p=NORMLEXPUB:12100:0::NO::P12100_ILO_CODE:C183

[11] https://www.ohchr.org/es/instruments-mechanisms/instruments/convention-elimination-all-forms-discrimination-against-women

IV.- Ahora bien, en cuanto al contenido del orden jurídico nacional en la materia, tenemos que, la **Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos**,[12] en su artículo 4°, tercer párrafo, señala: *"Toda persona tiene derecho a la alimentación nutritiva, suficiente y de calidad. El estado garantizará derecho a la protección de la salud."*

En este tenor, la **Ley General de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes**,[13] contiene en su artículo 17 el derecho de las niñas y los niños a la alimentación adecuada, incluyendo la lactancia materna como el mejor medio de alimentación durante los primeros años de vida.

Así mismo, **Ley General de Salud**,[14] indica en el artículo 61 Bis, que toda mujer embarazada, tiene derecho a obtener servicios de salud y con estricto respeto de sus derechos humanos.

Dicha Ley, reconoce también, en el artículo 64, fracción II, el derecho de las madres a la información y apoyo para amamantar; y establece que las instituciones de salud promuevan y fomenten la lactancia materna como la forma más adecuada de alimentación.

[12] https://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf/CPEUM.pdf

[13] https://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf/LGDNNA.pdf

[14] https://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf/LGS.pdf

Igualmente, la **Ley Federal del Trabajo**,[15] en su artículo 170 establece el derecho de las madres trabajadoras a disfrutar de dos descansos extraordinarios de media hora cada uno para amamantar a sus hijos durante la jornada laboral.

Por su parte, **Ley General de Acceso de las Mujeres a una Vida Libre de Violencia**,[16] conceptualiza su artículo 11, como "violencia laboral": la negativa ilegal a contratar a la víctima o a respetar su permanencia o condiciones generales de trabajo; la descalificación del trabajo realizado, las amenazas, la intimidación, las humillaciones, la explotación; el impedimento a las mujeres de llevar a cabo el período de lactancia previsto en la ley y todo tipo de discriminación por condición de género.

En general, estas normas, protegen los derechos de la protección de la salud materno infantil y el de la lactancia materna.

V.- En este sentido, corresponde entonces, abordar las reformas propuestas por las tres iniciativas a dictaminar, en materia de parto, muerte fetal y lactancia materna.

[15] https://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf/LFT.pdf

[16] https://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf/LGAMVLV.pdf

El *asunto 143*, pretende expedir la Ley de Procedimientos Médicos y Asistenciales para la Atención de Mujeres y Personas Gestantes Frente a Casos de Muerte Fetal.[17]

Por su parte, el *asunto 525*, propone reformar diversos artículos de la Ley Estatal de Salud, con la intención de que las mujeres puedan estar acompañadas por una persona de su confianza y elección durante el parto.[18]

Finalmente, el asunto *639*, plantea reformar y adicionar diversas disposiciones de la Ley Estatal de Salud y de la Ley de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes del Estado de Chihuahua, en materia de lactancia materna y derechos de las mujeres por muertes fetal y perinatal.[19]

Cabe señalar que los asuntos en estudio encuentran similitudes en temas de derechos de las mujeres en estado de gestación, específicamente, en el derecho al acompañamiento; así como a recibir información suficiente, clara, oportuna y veraz, respecto de los procesos de inhibición fisiológica o farmacológica de la lactancia.

[17] https://www.congresochihuahua2.gob.mx/biblioteca/iniciativas/archivosIniciativas/22542.pdf

[18] https://www.congresochihuahua2.gob.mx/biblioteca/iniciativas/archivosIniciativas/23175.pdf

[19] https://www.congresochihuahua2.gob.mx/biblioteca/iniciativas/archivosIniciativas/23412.pdf

VI.- Para continuar, conviene mencionar que, con fecha 7 de marzo de 2025 fue instalada una mesa técnica interinstitucional para analizar el asunto 143, que busca expedir la Ley de Procedimientos Médicos y Asistenciales para la Atención de Mujeres y Personas Gestantes Frente a Casos de Muerte Fetal. En 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."

La mesa técnica llevó a cabo dos reuniones de trabajo los días 7 y 14 de marzo del presente año, 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 y representaciones políticas.

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

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.[20]
- Ley General de Salud.[21]
- Ley Federal del Trabajo.[22]
- NOM 007-SSA2-2016 Para la atención de la mujer durante el embarazo, parto y puerperio, y de la persona recién nacida.[23]
- NOM-004-SSA3-2012, Del expediente clínico.[24]

[20] https://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf/CPEUM.pdf

[21] https://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf/LGS.pdf

[22] https://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf/LFT.pdf

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

[24] https://dof.gob.mx/nota_detalle_popup.php?codigo=5272787

- Guía de Implantación: Modelo de Atención a las Mujeres durante el Embarazo, Parto y Puerperio, con Enfoque Humanizado, Intercultural y Seguro.[25]
- Guía de Práctica Clínica: Vigilancia y Atención Amigable en el Trabajo de Parto en Embarazo de Bajo Riesgo.[26]
- Guía de Práctica Clínica: Diagnóstico y Tratamiento del Aborto Espontáneo y Manejo Inicial de Aborto Recurrente.[27]
- Guía de Práctica Clínica: Control Prenatal con Atención Centrada en la Paciente.[28]
- Lineamiento Técnico: Triage Obstétrico, Código Mater y Equipo de Respuesta Inmediata Obstétrica.[29]
- Guía de Práctica Clínica: Diagnóstico y Tratamiento de Muerte Fetal con Feto Único.[30]
- Modelo Único de Evaluación de la Calidad (MUEC)[31]

---

[25] https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/29343/GuiaImplantacionModeloParto.pdf

[26] https://www.imss.gob.mx/sites/all/statics/guiasclinicas/052GER.pdf

[27] https://www.imss.gob.mx/sites/all/statics/guiasclinicas/088GER.pdf

[28] https://www.imss.gob.mx/sites/all/statics/guiasclinicas/028GER.pdf

[29] http://cnegsr.salud.gob.mx/contenidos/descargas/SMP/web_TriageObstetricoCM.pdf

[30] https://www.imss.gob.mx/sites/all/statics/guiasclinicas/567GRR.pdf

[31] https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/919498/MODELO_UNICO_DE_EVALUACION_DE_LA_CALIDAD._V.30-06-2023.pdf

- Ley Estatal de Salud.[32]

Sin embargo, se advirtieron disposiciones relevantes que al momento no se encuentran contempladas en nuestra legislación vigente, como lo son, el derecho a recibir información sobre lactancia, métodos de inhibición y/o donación de esta, en casos de muerte fetal y perinatal; así como la realización periódica por parte de las autoridades, de actividades de sensibilización y difusión respecto de la muerte fetal.

En este tenor, 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 estos casos, 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.

[32] https://www.congresochihuahua2.gob.mx/biblioteca/leyes/archivosLeyes/894.pdf

- 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 señalizará 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.
- 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.

Así mismo, del análisis y comentarios vertidos en la mesa técnica, 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.

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

Tareas pendientes que, son retomadas en el presente Dictamen como materia de Punto de Acuerdo para exhortar a diversas autoridades a fin de que las refuercen o realicen.

VII.- Igualmente, corresponde abordar la reforma propuesta en el *asunto 525*, cuyo objetivo es reformar diversos artículos de la **Ley Estatal de Salud**, con la intención de que las mujeres puedan estar acompañadas por una persona de su confianza y elección durante el parto. Al respecto, es necesario exponer que tal objetivo es concordante con algunos de los preceptos contenidos en el asunto 143, anteriormente señalado.

Propuestas que se dan por atendidas, reparando en el contenido de 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,[33] donde el derecho al acompañamiento encuentra su asiento normativo.

La Norma referida, dispone que dicho acompañamiento debe de darse inclusive antes del embarazo, el numeral 5.1.9 determina:

> *"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".*

Además, su numeral 5.1.11 instituye la obligación de todas las instituciones de salud de "proveer facilidades para la referencia y acompañamiento oportuno de la embarazada a los establecimientos para la atención médica, …".

También señala en el correspondiente 5.3.1.12, la obligación del personal de salud de "*Proporcionar información completa a la embarazada y a sus familiares, sobre signos y síntomas de alarma que ameriten una atención inmediata en el establecimiento para la atención médica,*" así como "*la elaboración de un plan de seguridad para la atención del parto o ante una*

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

urgencia obstétrica, en el que se identifique el establecimiento que prestará la atención, el vehículo a utilizar en el traslado y la persona acompañante, …".

VIII.- Por último, corresponde abordar la reforma propuesta en el *asunto* 639, la cual pugna por:

Primero: adicionar un párrafo cuarto al artículo 70, de la **Ley Estatal de Salud,** para establecer que, en: "*En casos de muerte fetal o perinatal, las mujeres tendrán derecho a recibir información suficiente, clara, oportuna y veraz, así como la orientación necesaria respecto de los procesos de inhibición fisiológica o farmacológica de la lactancia, y de los procedimientos relacionados con la donación de leche humana"*; propuesta que coincide con el contenido del artículo 5, inciso g), del asunto 143. Y,

Segundo: establecer un nuevo derecho, en el catálogo contenido en el artículo 18 de la **Ley de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes del Estado de Chihuahua**, a saber, el "*Derecho a la lactancia materna y al acceso a leche humana en condiciones de igualdad*".

Por lo que se refiere al análisis de la primera parte, debemos destacar que, la **Guía de Práctica Clínica "Diagnóstico y Tratamiento de Muerte Fetal con**

Feto Único"[34] emitida por el **Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS)**, enuncia que la muerte fetal es una de la más devastadora y común complicación obstétrica, que afecta alrededor de 3 millones de embarazadas por año en todo el mundo.

Tocante a los registros en nuestro país, el **Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI)** dio a conocer las **"Estadísticas de Defunciones Fetales (EDF) 2023"**[35], informando que:

1. Durante 2023, en México se registraron 23 541 muertes fetales. Estas correspondieron a una tasa nacional de 67.5 por cada 100 mil mujeres en edad fértil.
2. Del total de muertes fetales, 81.7% ocurrió antes del parto, 17.2% sucedió durante el parto y en 1.1% de los casos no se especificó el momento.
3. Las entidades federativas que presentaron las tasas más altas fueron: San Luis Potosí, con 92.8; Durango, con 91.1 y el estado de México, con 89.0.
4. Chihuahua ocupa el lugar número 11 a nivel nacional, con 705 defunciones fetales registradas.

[34] https://www.imss.gob.mx/sites/all/statics/guiasclinicas/567GER.pdf

[35] https://www.inegi.org.mx/contenidos/saladeprensa/boletines/2024/EDF/EDF2023.pdf

Los datos anteriores revelan la relevancia de atender esta problemática. En este sentido, no omitimos señalar que la **Ley General de Salud**,[36] reconoce la importancia de explicitar el trato de calidad, respetuoso y digno, con estricto respeto a los derechos humanos, así como a otorgar información clara. En su artículo 51 Bis 1, establece que: "*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.*"

Por su parte, en el artículo 61 Bis, señala: "*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*".

Así mismo, el **Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Prestación de Servicios de Atención Médica**,[37] en el artículo 29 manifiesta que: "*Todo profesional de la salud, estará obligado a proporcionar al usuario y, en su caso, a sus familiares, tutor o representante legal, información completa sobre el diagnóstico, pronóstico y tratamiento correspondientes*".

[36] https://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf/LGS.pdf

[37] https://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/regley/Reg_LGS_MPSAM_170718.pdf

Por lo que, advirtiendo el contenido de dichos preceptos, pudiéramos considerar que la propuesta se considera satisfecha de manera general; sin embargo, atendiendo a los señalamientos que las personas representantes de diversas Organizaciones Civiles realizaron en la mesa técnica, se advierte que, en la práctica, no se brinda información respecto a la inhibición de la lactancia en casos de muertes fetales y perinatales.

Ahora bien, es preciso señalar que el 15 de noviembre de 2023, fue publicada en el Periódico Oficial del Estado, la **Ley para la Protección, Apoyo y Promoción a la Lactancia Materna del Estado de Chihuahua**,[38] cuyo objetivo primordial es "*proteger, apoyar y promover la lactancia materna y las prácticas óptimas de alimentación de lactantes y, en su caso, a las madres en situación de vulnerabilidad…*" dicho cuerpo normativo contiene en su artículo 14, fracción XIII, inciso a), una disposición referente a la obligación de las instituciones de salud destinadas a la atención materno-infantil, específicamente la de "*evitar que los materiales informativos y educativos, relativos a la alimentación de lactantes, … Inhiban directa o indirectamente la práctica de la lactancia materna*".

Reflexionando sobre tal disposición, advertimos que las instituciones de salud que emitan material informativo y educativo en materia de lactancia materna, no pueden tener la certeza de que dicha información sea

[38] https://www.congresochihuahua2.gob.mx/biblioteca/leyes/archivosLeyes/1548.pdf

conocida solo por mujeres quienes han tenido la fortuna de tener a sus hijas e hijos en sus manos y les estén amamantando; es decir, existe un grupo de mujeres que lamentablemente atraviesan situaciones de duelo fetal o perinatal, quienes tienen el derecho a tener la información sobre los procesos de inhibición de la misma.

Estamos conscientes de que la decisión de continuar o suprimir la lactancia es estos terribles casos es personal, y dependerá de la experiencia y el dolor de la madre. Sin embargo, a fin de salvaguardar el derecho a la información sobre la inhibición de la lactancia, específicamente de las madres en duelo, es que consideramos apropiado derogar la disposición que les pudiera resultar nugatoria de derechos y discriminatoria.

Lo anterior, no quiere decir, que se busque con esta derogación desincentivar la práctica de la lactancia, ya que advertimos la vigencia del artículo 2, el cual se quedaría intocado con esta reforma y garantiza que: "***La madre***, *de forma directa o indirecta,* ***tendrá en todo momento el derecho a*** *… 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***".[39]

[39] Resaltado propio.

Es importante distinguir que negar información sobre la inhibición de la lactancia a mujeres que atraviesan por la dolorosa pérdida fetal o perinatal, es un trato deshumanizador y una forma de violencia y discriminación contra las mismas.

Al respecto, la **Convención Internacional sobre la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación contra la Mujer (CEDAW)**,[40] en su artículo 12, establece la obligación de los Estados de adoptar las medidas apropiadas para eliminar la discriminación contra la mujer en la esfera del acceso a servicios de atención médica, de manera que se garantice el acceso a servicios apropiados en relación con el embarazo, el parto y el período posterior al parto.

En esta línea de ideas, y en cumplimiento del artículo 2, inciso f) de la **CEDAW**, este Poder Legislativo, debe adoptar todas las medidas de carácter legislativo, para modificar o derogar leyes, reglamentos, usos y prácticas que constituyan discriminación contra la mujer, providencia que se acoge en el presente Dictamen, no solo con la derogación anteriormente planteada, sino también con una propuesta de reforma a la **Ley para Prevenir y Eliminar la Discriminación en el Estado de Chihuahua**,[41] a fin de que se considere

[40] https://www.ohchr.org/es/instruments-mechanisms/instruments/convention-elimination-all-forms-discrimination-against-women

[41] https://www.congresochihuahua2.gob.mx/biblioteca/leyes/archivosLeyes/165.pdf

como conducta discriminatoria, susceptible a sanción, el: "*Restringir o negar la información y la atención en casos de muerte perinatal y neonatal*".

IX.- Respecto a la propuesta de reforma al artículo 18 de la **Ley de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes del Estado de Chihuahua**,[42] a fin de adicionar al catálogo de derechos que la Ley contiene, "*el derecho a la lactancia materna y al acceso a leche humana en condiciones de igualdad.*"

Cabe señalar que, el 22 de noviembre de 2016, el **Consejo de Derechos Humanos de Naciones Unidas (ONU)** emitió un comunicado en Ginebra en el que reconoce la lactancia materna como un derecho humano para bebés y madres que debe de ser fomentado y protegido.[43]

Así mismo, el ejercicio de la lactancia materna es un derecho incluido en las diversas **Recomendaciones de la Organización Mundial de la Salud (OMS) sobre la atención posnatal de la madre y el recién nacido**,[44] en este sentido, las y los integrantes de esta Comisión consideramos justo y oportuna la incorporación de este derecho al catálogo de derechos enunciado en el artículo 18 de la Ley correspondiente.

---

[42] https://www.congresochihuahua2.gob.mx/biblioteca/leyes/archivosLeyes/1171.pdf

[43] https://www.ohchr.org/en/statements/2016/11/joint-statement-un-special-rapporteurs-right-food-right-health-working-group?LangID=E&NewsID=20871

[44] https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK589453/#ch3.box51_s1

X.- 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 de las iniciativas enumeradas previamente, para efectos del presente Dictamen.

Finalmente, quienes integramos la Comisión de Salud, estimamos de vital importancia incrementar los esfuerzos en la materia y dar un renovado impulso al fortalecimiento de las políticas públicas para satisfacer de manera más equitativa las necesidades de salud materno-infantil de la población en nuestro estado, garantizando la protección integral de las mujeres que atraviesan situaciones de duelo fetal o perinatal, y reduciendo los contrastes sociales y psicológicos que se presentan en estos casos. Por lo anteriormente expuesto, nos permitimos someter a la consideración de este Alto Cuerpo Colegiado el siguiente proyecto de:

DECRETO

ARTÍCULO PRIMERO.- Se **ADICIONAN** a los artículos 67, la fracción IX; y al 70, un cuarto y quinto párrafos, ambos de la Ley Estatal de Salud, para quedar redactados de la siguiente manera:

Artículo 67. …

I. a VIII. …

IX. La realización periódica de actividades de sensibilización y difusión, respecto de la muerte perinatal y neonatal.

Artículo 70. ...

…

…

Además, se les brindará información pertinente, oportuna y veraz, acerca de los procesos de inhibición fisiológica o farmacológica de la lactancia, y en su caso, la posibilidad de donar la leche materna.

Las autoridades sanitarias de acuerdo con su disponibilidad presupuestaria, capacitarán al personal de salud para abordar integralmente, con sentido ético, respetuoso y humanitario, la muerte perinatal y neonatal.

ARTÍCULO SEGUNDO.- Se **ADICIONA** al artículo 18, la fracción XX, de la Ley de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes del Estado de Chihuahua, para quedar redactado de la siguiente manera:

Artículo 18. ...

I. a XIX. …

XX. Derecho a la lactancia materna y al acceso a leche materna, en condiciones de igualdad.

…

ARTÍCULO TERCERO.- Se **REFORMA** el artículo 9, fracción XLIII; y se le **ADICIONA** la fracción XLIV, de la Ley para Prevenir y Eliminar la Discriminación en el Estado de Chihuahua, para quedar de la siguiente manera:

Artículo 9. ...

…

I. a XLII. …

XLIII. **Restringir o negar la información y la atención en casos de muerte perinatal y neonatal.**

XLIV. En general, cualquier otra conducta discriminatoria en términos del artículo 4 de esta Ley.

ARTÍCULO CUARTO.- Se **DEROGA** del artículo 14, fracción XIII, el inciso a), de la Ley para la Protección, Apoyo y Promoción a la Lactancia Materna del Estado de Chihuahua, para quedar redactado de la siguiente manera:

Artículo 14. ...

I. a XII. …

XIII. …

a) **Se deroga.**

b) a i) …

XIV. **...**

T R A N S I T O R I O

ARTÍCULO ÚNICO.- El presente Decreto entrará en vigor al día siguiente de su publicación en el Periódico Oficial del Estado.

De igual manera, convencidas y convencidos de que es necesario efectuar cambios en los procedimientos de la atención materno-infantil que deben ser reforzados y normados, a fin de garantizar su cumplimiento, nos permitimos someter a consideración el siguiente proyecto con carácter de:

ACUERDO

PRIMERO.- La Sexagésima Octava Legislatura del Honorable Congreso del Estado de Chihuahua, exhorta respetuosamente a la Secretaría de Salud del Gobierno Federal, para que, se fortalezca la capacitación del personal de salud, a fin de proporcionar una atención integral, ética, respetuosa y humana, en los casos de muerte fetal y perinatal.

SEGUNDO.- La Sexagésima Octava Legislatura del Honorable Congreso del Estado de Chihuahua, exhorta respetuosamente al Honorable Congreso de la Unión, para que, legisle en favor de las y los trabajadores estableciendo en la Ley Federal del Trabajo, los permisos laborales con goce de sueldo en casos de duelo por muerte fetal o perinatal.

TERCERO.- Remítase copia del presente Acuerdo a las autoridades antes señaladas, para su conocimiento y los efectos conducentes

ECONÓMICO.- Aprobado que sea, túrnese a la Secretaría para los efectos legales correspondientes.

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

COMISIÓN DE SALUD
LXVIII LEGISLATURA

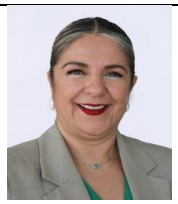
DCS/10/2025

ASÍ LO APROBÓ LA COMISIÓN DE SALUD, EN REUNIÓN DE FECHA VEINTIDÓS DE ABRIL 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			

COMISIÓN DE SALUD
LXVIII LEGISLATURA

DCS/10/2025

	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 recaen en las iniciativas identificadas con los números 143, 525 y 639.