

CONTENIDO

Iniciativas

Que reforma y adiciona diversas disposiciones de las Leyes General de Salud; del Seguro Social; del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado, y Federal del Trabajo, en materia de reducir la mortalidad y promover la salud mental y bienestar de las madres y sus familias, a cargo de la diputada Ana Isabel González González, del Grupo Parlamentario del PRI

Anexo II-5-1

Martes 5 de noviembre



ANA ISABEL GONZÁLEZ GONZÁLEZ
DIPUTADA FEDERAL



Proyecto de Decreto por el que se reforman y adicionan diversas disposiciones de la Ley General de Salud, de la Ley de Seguro Social, la Ley del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores y de la Ley Federal del Trabajo, a cargo de la Diputada Ana Isabel González González del Grupo Parlamentario del PRI.

La que suscribe, Diputada **Ana Isabel González González** Integrante del Grupo Parlamentario del Partido Revolucionario Institucional de la LXVI Legislatura del honorable Congreso de la Unión, con fundamento en lo dispuesto en los artículos 71, fracción II, y 72 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; así como los artículos 6, numeral 1, fracción I, 77 y 78 del Reglamento de la Cámara de Diputados, somete a consideración de esta Soberanía, la presente iniciativa con Proyecto de Decreto por el que se reforma el párrafo primero y se adiciona un párrafo segundo a la fracción I del artículo 61, se reforma el artículo 62, se reforma el primer párrafo y se adiciona un segundo párrafo de la fracción II Bis, y se adicionan las fracciones V y VI al artículo 64, y se agrega un segundo párrafo al artículo 64 Bis 1, de la Ley General de Salud; se adiciona la fracción III recorriéndose las siguientes fracciones de forma subsecuente; así como una fracción VI, VII y VIII del artículo 94 de la Ley de Seguro Social; se adicionan las fracciones II Bis, V y VI al artículo 39 de la ley del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado; asimismo, se reforma el primer párrafo y se adiciona un segundo párrafo y una fracción VI al artículo 166 de la Ley Federal del Trabajo, al tenor de lo siguiente:

EXPOSICIÓN DE MOTIVOS

Como cada 15 de octubre de cada año, la Organización de las Naciones Unidas (ONU), conmemora el Día Mundial de la Concientización sobre la Muerte Gestacional, Perinatal y Neonatal, con el propósito de sensibilizar en todo el mundo las lamentables defunciones que ocurren durante el duelo gestacional, perinatal y neonatal en mujeres en edad reproductiva.

Las consecuencias que tiene la muerte prenatal durante el embarazo es una adversidad que no se aborda en las agendas o políticas a nivel internacional. Ya que tienen repercusiones a gran escala y que afecta directamente a las mujeres y sus familias, creando la depresión materna creando entornos de estigmatización y de minimización sentimental.

Cabe destacar, que las causas más importantes de defunciones, están relacionados con la diabetes, el parto prematuro, la hipertensión, las infecciones maternas, el embarazo prolongado y el consumo del tabaquismo.

El fallecimiento gestacional también conocido como muerte fetal intrauterina se refiere justo a la pérdida de un bebé en el útero materno en la cual se produce después de la semana 20 de gestación. Mientras que el fallecimiento neonatal se refiere cuando el bebé se encuentra dentro del periodo que va desde el nacimiento hasta los 28 días.

Las cifras son alarmantes ante el aumento desmedido de defunciones fetales. De acuerdo con la OMS, aproximadamente 2 millones se producen anualmente de fallecimientos prenatales. Una de cada 16 segundo ocurre estos lamentables casos¹.

De acuerdo al *informe una tragedia olvidada: la carga mundial de mortalidad fetal*, menciona que tan solo en 2019, indica que después de la pandemia del COVID-19, las cifras han aumentado sostenidamente. Dicho informe menciona que, existió una

¹ Organización Mundial de la Salud (OMS). Cada 16 segundos se produce una muerte fetal, según las primeras estimaciones conjuntas de las Naciones Unidas. Consultado en el siguiente link: <https://www.unicef.org/es/comunicados-prensa/cada-16-segundos-produce-muerte-fetal-estimaciones-Naciones-Unidas#:~:text=NUEVA%20YORK%2F%20GINEBRA%2C%208%20de,de%20Población%20del%20Departament o%20de>

reducción del 50% de los servicios salud causada por la pandemia, la cual provocó cerca que cerca de 200,000 casos de fallecimientos fetales en un periodo de 12 meses en 117 países. Esta cifra constituye un aumento del 11.1% de la carga de mortalidad fetal a nivel mundial².

Asimismo, menciona que más el 40% de las defunciones se producen durante el parto sin embargo una pérdida que podría evitarse con la asistencia de un profesional y una atención obstétrica oportuna.

Para el Caso de México, el Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI), expone las siguientes cifras durante 2023:

- ◇ Se registraron 23 mil 541 defunciones fetales, las cuales pertenecen a una tasa nacional de 67.5 por cada 100 mil mujeres en edad fértil,
- ◇ Del total de fallecimientos fetales, 81.7% fue antes del parto, 17.2% durante el parto y 1.1% no especificaron,
- ◇ Las entidades federativas que obtuvieron las tasas más altas fueron: San Luis Potosí (92.8%), Durango (91.1%) y el Estado de México con (89.0%)³.

² Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (2019). *Informe una tragedia olvidada: la carga mundial de mortalidad fetal*. Consultado en el siguiente link: <https://www.unicef.org/es/comunicados-prensa/cada-16-segundos-produce-muerte-fetal-estimaciones-Naciones-Unidas#:~:text=NUEVA%20YORK%2F%20GINEBRA%2C%208%20de,de%20Poblaci3n%20del%20Departament o%20de>

³ Instituto Nacional de Estadística y Geografía (2023). Estadísticas de defunciones fetales. Consultado en el siguiente link: <https://www.inegi.org.mx/contenidos/saladeprensa/boletines/2024/EDF/EDF2023.pdf>

Dichas cifras nos revelan la urgente necesidad de visibilizar y legislar a favor de la salud para que, a través de las dependencias correspondientes, instrumenten programas y acciones para atender a las madres que transitan por un proceso de duelo relacionado a una muerte perinatal, gestacional y neonatal.

De allí la importancia de esta reforma, de aprobarse se podrá activar protocolos de atención oportuna en caso de una pérdida, buscando en todo momento el respeto a sus derechos humanos de las mujeres que sufren una pérdida y pueda ser respetadas sus derechos laborales e integrales.

Con esta reforma también, ayudará a que las mujeres que sufrieron una pérdida, perinatal, gestacional o neonatal, puedan contar con el acompañamiento de un experto para superar el dolor silencioso de su bebé.

La importancia de humanizar hacia el duelo de las mujeres constituye un elemento medular, que requiere el estado mexicano para recuperar y en su caso mejorar su salud mental, de bienestar y sobre todo su calidad de vida, un derecho humano, constituido en nuestra Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos y en los Tratados Internacionales.

Pues, millones de madres que han transitado por estos lamentables duelos, indican que no son públicamente reconocidos ni expresados por el gobierno ya que no hay nacimiento alguno, no existiendo un aval de su existencia y no se puede realizar ni actuar ante el duelo ocurrido.



ANA ISABEL GONZÁLEZ GONZÁLEZ
DIPUTADA FEDERAL



Por lo que el duelo se vive en silencio y esto perjudica tanto para la madre como la familia misma, lo que hace que permanezcan como un trauma de toda la vida menoscabando la salud mental.

Ante este contexto, es menester señalar que los duelos perinatal, gestacional y neonatal, representan los retos por legislar, ya que actualmente no existen protocolos o acompañamientos para las madres y padres que sufren una pérdida de su bebé, ni tampoco existe una licencia especial que les permita asimilar y contar con las atenciones necesarias de ausentarse en el trabajo y recibir la atención requerida.

Debemos de sensibilizar este tema el cual ocupa mayor atención. Por ejemplo, cuando una mujer da a luz, tiene derecho a una licencia de maternidad. Lo mismo, se deberá aprobarse para aquellas parejas que sufran un duelo, perinatal, gestacional o neonatal.

Existen muchos casos, en que las mujeres han pasado por los casos de pérdidas fetales, se les ha negado las licencias para ausentarse en el ámbito laboral, ya que se les indica que no pueden efectuarse por motivo de que los bebés, fallecieron en las primeras horas de vida o en su caso antes de los 9 meses, y por tanto deben de regresar a sus centros de trabajo cuanto antes o negociar un permiso con la empresa o jefes que, en muchas ocasiones no empatizan con el duelo silencioso.

Ante dichos casos, no suelen aprobar los permisos de licencia de ausencia y, en caso de hacerlo se les descuenta de su pago. Debemos de reflexionar la gran importancia que representa el duelo, la cual conlleva tiempo, y constituye un elemento urgente para su recuperación.

También es fundamental crear espacios especiales con protocolos eficientes, efectivos y eficaces, donde se les permita a las madres dispersarse y a la vez contar con el acompañamiento de un experto y puedan despedirse de su duelo con tolerancia y trato digno, respetando en todo momento sus derechos humanos.

Se requiere espacios para las madres que sufren algún caso de pérdida, hacerlo en un ambiente decoroso y adaptable para este sector poblacional. No podemos a que convivan con las demás madres que tienen a sus hijos, lo que les podría causar alteraciones biológicas, psicológicas, sociales y espirituales. Sin embargo, en los casos en los que hay mayor afección, suelen parecer depresión, aislamiento social, trastornos alimenticios, insomnio y crisis personales, de los infantes recién nacidos.

Actualmente en la NOM 007- SSA2-2016, solo brinda el servicio a la mujer durante el embarazo, parto y puerperio y del bebé, estableciendo los criterios y procedimientos para la atención, y la Guía de Práctica Clínica. Sin embargo, éstas no toman en cuenta la atención psicológica al núcleo familiar (papá, hermanos, etc.), en el caso de presentarse una muerte perinatal, gestacional o neonatal.

En esta tesitura, la Suprema Corte de Justicia de la Nación, ha señalado al respecto al derecho durante el embarazo y puerperio al descanso y subsidio económico, 6 semanas antes del parto y seis semanas después, tal como se lee en la siguiente tesis⁴:

⁴ Suprema Corte de Justicia de la Nación (2024). Licencia por maternidad. Consultado en el siguiente link: [https://www.scjn.gob.mx/conoce-la-corte/marconormativo/public/api/download?fileName=AGA%20VII-2022-%20licencia%20de%20maternidad%20\(3%20noviembre\)\(2\).pdf](https://www.scjn.gob.mx/conoce-la-corte/marconormativo/public/api/download?fileName=AGA%20VII-2022-%20licencia%20de%20maternidad%20(3%20noviembre)(2).pdf)



ANA ISABEL GONZÁLEZ GONZÁLEZ
DIPUTADA FEDERAL



Licencia por maternidad. en términos del artículo 123, apartado a, fracción v, de la Constitución Federal, las trabajadoras embarazadas tienen derecho a un descanso obligatorio antes y después del parto y al pago de su salario íntegro, sin importar las circunstancias del alumbramiento (interpretación pro persona del artículo 143, fracción ii, del reglamento de prestaciones médicas del instituto mexicano del seguro social).

Resulta esencial que se debe de declarar el permiso de seis semanas para la recuperación física de la madre, y en el caso de muerte perinatal, gestacional o neonatal, cuyo objetivo la recuperación emocionalmente de la pérdida sufrida, y vivir su duelo en casa en la etapa del puerperio.

Esta iniciativa es de gran importancia y medular porque permitirá, a que las mujeres y hombres que enfrenten una pérdida gestacional, perinatal o neonatal, tengan derecho a atención psicológica, física y de salud mental, para vivir y superar su duelo y durante esta etapa se le otorgue una licencia especial por posparto de seis semanas, con el pago de salario íntegro respetando sus derechos humanos.

Además de establecer un protocolo para enfrentar la muerte gestacional, perinatal y neonatal, con manejo clínico y acompañamiento psico-emocional y mental, en todo el Sistema Nacional de Salud.

Con esta reforma contribuiremos a que este duelo deje de ser invisible ante la sociedad, y represente un logro de millones de madres y familias mexicanas a mejorar su salud mental.



ANA ISABEL GONZÁLEZ GONZÁLEZ
DIPUTADA FEDERAL



En esta tesitura, cumpliremos con lo que establece la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible⁵ en su Objetivo 3: *Garantizar una vida sana y promover el bienestar*, establece que para 2030, se deberá poner fin a las muertes evitables de recién nacidos y de niños menores de 5 años, logrando que todos los países intenten reducir la mortalidad y promover la salud mental y bienestar de las madres y sus familias.

En tal virtud, se reforma el párrafo primero y se adiciona un párrafo segundo a la fracción I del artículo 61, se reforma el artículo 62, se reforma el primer párrafo y se adiciona un segundo párrafo de la fracción II Bis, y se adicionan las fracciones V y VI al artículo 64, y se agrega un segundo párrafo al artículo 64 Bis 1, de la Ley General de Salud; para quedar como sigue:

Como dice la Ley Vigente:	Propuesta de modificación:
Artículo 61.- El objeto del presente Capítulo es la protección materno-infantil y la promoción de la salud materna, que abarca el período que va del embarazo, parto, post-parto y puerperio, en razón de la condición de vulnerabilidad en que se encuentra la mujer y el producto.	Artículo 61.- El objeto del presente Capítulo es la protección materno-infantil y la promoción de la salud materna, que abarca el período que va del embarazo, parto, post-parto y puerperio, en razón de la condición de vulnerabilidad en que se encuentra la mujer y el producto.

⁵ Los Objetivos de Desarrollo Sostenible de la Agenda 2030, son una serie de herramientas de planificación, de estrategias, programa y acciones a fin de construir sociedades inclusivas, sostenibles, transparentes, prósperas, seguras y asequibles por mencionar algunas. Establece un panorama trascendental para que todos los países del mundo, se promueva la sostenibilidad económica, social y ambiental, principalmente, de las cuales -México forma parte-, y cumplir con 17 objetivos prioritarios.

<p>La atención materno-infantil tiene carácter prioritario y comprende, entre otras, las siguientes acciones:</p> <p>I. La atención integral de la mujer durante el embarazo, el parto y el puerperio, incluyendo la atención psicológica que requiera;</p> <p>II a VI....</p>	<p>La atención materno-infantil tiene carácter prioritario y comprende, entre otras, las siguientes acciones:</p> <p>I. La atención integral de la mujer durante el embarazo, el parto y el puerperio, incluyendo la atención física psicológica y mental que requiera;</p> <p><u>En caso de muerte perinatal, gestacional o neonatal la madre tendrá derecho a atención médica integral durante el puerperio, en donde se le brindará atención física y psicológica para vivir y superar su duelo;</u></p> <p>II a VI....</p>
<p>Artículo 62.- En los servicios de salud se promoverá la organización institucional de comités de prevención de la mortalidad materna e infantil, a efecto de conocer, sistematizar y evaluar el problema y adoptar las medidas conducentes.</p>	<p>Artículo 62.- En los servicios de salud se promoverá la organización institucional de comités de prevención de la mortalidad materna e infantil, a efecto de conocer, sistematizar y evaluar el problema y adoptar las medidas conducentes <u>para su prevención, así mismo, se proporcionará capacitación respecto de los</u></p>

	<p><u>protocolos de atención al personal de la salud para la atención de las madres y padres en caso de muerte perinatal, gestacional o neonatal.</u></p>
<p>Artículo 64.- En la organización y operación de los servicios de salud destinados a la atención materno-infantil, las autoridades sanitarias competentes establecerán:</p> <p>I. a II....</p> <p>II Bis.- II Bis. Al menos un banco de leche humana por cada entidad federativa en alguno de sus establecimientos de salud que cuente con servicios neonatales;</p>	<p>Artículo 64.- En la organización y operación de los servicios de salud destinados a la atención materno-infantil, las autoridades sanitarias competentes establecerán:</p> <p>I a II....</p> <p>II Bis.- Al menos un banco de leche humana por cada entidad federativa en alguno de sus establecimientos de salud que cuente con servicios neonatales <u>y se brinde información sobre la lactancia materna;</u></p> <p><u>En casos de muerte perinatal o neonatal, se activarán los protocolos correspondientes a fin de otorgar a la madre, toda la información necesaria que le permita la donación de leche materna, respetando en todo</u></p>

<p>III a IV....</p> <p>Sin correlativo</p>	<p><u>momento su voluntad y sus derechos humanos;</u></p> <p>III a IV....</p> <p><u>V.- Protocolos específicos de atención física y psicológica, así como acompañamiento y seguimiento al proceso de duelo de madres y padres de familia en los casos de muerte perinatal o neonatal.</u></p> <p><u>VI.- La creación de un área especial para la recuperación de las madres en los casos de muerte perinatal o neonatal, durante su estancia hospitalaria.</u></p>
<p>Artículo 64 Bis 1. ...</p> <p>Sin correlativo...</p>	<p>Artículo 64 Bis 1. ...</p> <p><u>En caso de muerte perinatal o neonatal la madre tendrá derecho a atención médica integral durante el puerperio, en donde se le brindará atención física y</u></p>

	<u>psicológica para vivir y superar su duelo.</u>
--	--

Se adiciona la fracción III recorriéndose las siguientes fracciones de forma subsecuente; así como una fracción VI, VII y VIII del artículo 94 de la Ley de Seguro Social, para quedar como sigue:

Como dice la Ley Vigente:	Propuesta de modificación:
<p>Artículo 94. En caso de maternidad, el Instituto otorgará a la asegurada durante el embarazo, el alumbramiento y el puerperio, las prestaciones siguientes:</p> <p>I a II...</p>	<p>Artículo 94. En caso de maternidad, el Instituto otorgará a la asegurada durante el embarazo, el alumbramiento y el puerperio, las prestaciones siguientes:</p> <p>I a II...</p> <p><u>III.- En casos de muerte perinatal o neonatal, se activarán los protocolos correspondientes a fin de otorgar a la madre, toda la información necesaria respecto a los bancos de leche humana que le permita la donación de leche materna, respetando en todo momento su voluntad y sus derechos humanos.</u></p>

IV. a V....

IV. a V....

VI. Recibir atención médica y psicológica integral durante el puerperio, brindando atención prioritaria a las personas gestantes que presenten signos de depresión postparto, casos de ansiedad y estrés.

VII. En los casos de muerte gestacional, perinatal o neonatal, tendrá derecho a atención física y psicológica para vivir y superar su duelo, durante esta etapa se le otorgará una licencia especial por posparto de seis semanas con el pago de salario íntegro, respetando en todo momento su dignidad como persona.

VIII. Permanencia en un área especial en caso de muerte

	<u>perinatal o neonatal, durante su estancia hospitalaria.</u>
--	--

Se adicionan las fracciones II Bis, V y VI al artículo 39 de la ley del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado, para quedar como sigue:

Como dice la ley Vigente:	Propuesta de Modificación:
<p>Artículo 39. La mujer Trabajadora, la pensionada, la cónyuge, la concubina o, en su caso, la mujer con quien la o el Trabajador o la o el Pensionado haya suscrito una unión civil, así como la hija de la o el Trabajador o de la o el Pensionado, soltera, menor de dieciocho años que dependa económicamente de éstos, según las condiciones del artículo siguiente, tendrán derecho a:</p> <p>I a II...</p>	<p>Artículo 39. La mujer Trabajadora, la pensionada, la cónyuge, la concubina o, en su caso, la mujer con quien la o el Trabajador o la o el Pensionado haya suscrito una unión civil, así como la hija de la o el Trabajador o de la o el Pensionado, soltera, menor de dieciocho años que dependa económicamente de éstos, según las condiciones del artículo siguiente, tendrán derecho a:</p> <p>I a II...</p> <p><u>II Bis. - En casos de muerte perinatal o neonatal, se activarán los protocolos correspondientes a fin de otorgar a la madre, toda la información necesaria respecto a los bancos de leche humana que le</u></p>

<p>III a IV....</p>	<p><u>permita la donación de leche materna, respetando en todo momento su voluntad y sus derechos humanos.</u></p> <p>III a IV....</p> <p><u>V.- Atención médica integral durante el puerperio, en caso de muerte perinatal o neonatal, tendrá derecho a atención física y psicológica para vivir y superar su duelo y durante esta etapa se le otorgará una licencia especial por posparto de seis semanas, con el pago de salario íntegro respetando en todo momento su dignidad como persona.</u></p> <p><u>VI. A permanecer en un área especial en caso de muerte perinatal o neonatal, durante su estancia hospitalaria.</u></p>
---------------------	---

Se reforma el primer párrafo y se adiciona un segundo párrafo y una fracción VI al artículo 166 de la Ley Federal del Trabajo, para que dar como sigue:

Como dice la ley Vigente:	Propuesta de modificación:
<p>Artículo 166.- Cuando se ponga en peligro la salud de la mujer, o la del producto, ya sea durante el estado <u>de</u> gestación o el de lactancia y sin que sufra perjuicio en su salario, prestaciones y derechos, no se podrá utilizar su trabajo en labores insalubres o peligrosas, trabajo nocturno industrial, en establecimientos comerciales o de servicio después de las diez de la noche, así como en horas extraordinarias.</p> <p>Sin correlativo.</p>	<p>Artículo 166.- Cuando se ponga en peligro la salud de la mujer, o la del producto ya sea durante el estado <u>perinatal</u>, gestación, <u>neonatal</u> o el de lactancia y sin que sufra perjuicio en su salario, prestaciones y derechos, no se podrá utilizar su trabajo en labores insalubres o peligrosas, trabajo nocturno industrial, en establecimientos comerciales o de servicio después de las diez de la noche, así como en horas extraordinarias.</p> <p><u>Brindar atención médica integral durante el puerperio, en caso de muerte perinatal o neonatal, tendrá derecho a atención física y psicológica para vivir y superar su duelo y durante esta etapa se le otorgará una licencia especial por posparto de seis semanas, con el pago de salario íntegro respetando</u></p>

	<p><u>en todo momento su dignidad como persona.</u></p> <p><u>VI. A permanecer en un área especial en caso de muerte perinatal o neonatal, durante su estancia hospitalaria.</u></p>
--	--

Por lo anteriormente expuesto y fundado, someto a consideración de esta Honorable Asamblea el siguiente Proyecto de:

DECRETO:

PRIMERO. – Se reforma el párrafo primero y se adiciona un párrafo segundo a la fracción I del artículo 61, se reforma el artículo 62, se reforma el primer párrafo y se adiciona un segundo párrafo de la fracción II Bis, y se adicionan las fracciones V y VI al artículo 64, y se agrega un segundo párrafo al artículo 64 Bis 1, de la Ley General de Salud; para quedar como sigue:

Artículo 61.- El objeto del presente Capítulo es la protección materno-infantil y la promoción de la salud materna, que abarca el período que va del embarazo, parto, post-parto y puerperio, en razón de la condición de vulnerabilidad en que se encuentra la mujer y el producto.

La atención materno-infantil tiene carácter prioritario y comprende, entre otras, las siguientes acciones:

- II. La atención integral de la mujer durante el embarazo, el parto y el puerperio, incluyendo la atención **física** psicológica **y mental** que requiera;

En caso de muerte perinatal, gestacional o neonatal la madre tendrá derecho a atención médica integral durante el puerperio, en donde se le brindará atención física y psicológica para vivir y superar su duelo;

II a VI....

Artículo 62.- En los servicios de salud se promoverá la organización institucional de comités de prevención de la mortalidad materna e infantil, a efecto de conocer, sistematizar y evaluar el problema y adoptar las medidas conducentes **para su prevención, así mismo, se proporcionará capacitación respecto de los protocolos de atención al personal de la salud para la atención de las madres y padres en caso de muerte perinatal, gestacional o neonatal.**

Artículo 64.- En la organización y operación de los servicios de salud destinados a la atención materno-infantil, las autoridades sanitarias competentes establecerán:

I a II....

II Bis.- Al menos un banco de leche humana por cada entidad federativa en alguno de sus establecimientos de salud que cuente con servicios neonatales **y se brinde información sobre la lactancia materna;**

En casos de muerte perinatal o neonatal, se activarán los protocolos correspondientes a fin de otorgar a la madre, toda la información

necesaria que le permita la donación de leche materna, respetando en todo momento su voluntad y sus derechos humanos;

III a IV....

V.- Protocolos específicos de atención física y psicológica, así como acompañamiento y seguimiento al proceso de duelo de madres y padres de familia en los casos de muerte perinatal o neonatal.

VI.- La creación de un área especial para la recuperación de las madres en los casos de muerte perinatal o neonatal, durante su estancia hospitalaria.

Artículo 64 Bis 1. ...

En caso de muerte perinatal o neonatal la madre tendrá derecho a atención médica integral durante el puerperio, en donde se le brindará atención física y psicológica para vivir y superar su duelo.

SEGUNDO. - Se adiciona la fracción III recorriéndose las siguientes fracciones de forma subsecuente; así como una fracción VI, VII y VIII del artículo 94 de la Ley de Seguro Social, para quedar como sigue:

Artículo 94. En caso de maternidad, el Instituto otorgará a la asegurada durante el embarazo, el alumbramiento y el puerperio, las prestaciones siguientes:

I a II...

III.- En casos de muerte perinatal o neonatal, se activarán los protocolos correspondientes a fin de otorgar a la madre, toda la información necesaria respecto a los bancos de leche humana que le permita la donación de leche materna, respetando en todo momento su voluntad y sus derechos humanos.

IV. a V....

VI. Recibir atención médica y psicológica integral durante el puerperio, brindando atención prioritaria a las personas gestantes que presenten signos de depresión postparto, casos de ansiedad y estrés.

VII. En los casos de muerte gestacional, perinatal o neonatal, tendrá derecho a atención física y psicológica para vivir y superar su duelo, durante esta etapa se le otorgará una licencia especial por posparto de seis semanas con el pago de salario íntegro, respetando en todo momento su dignidad como persona.

VIII. Permanencia en un área especial en caso de muerte perinatal o neonatal, durante su estancia hospitalaria.

TERCERO. - Se adiciona una fracción II Bis, V, VI y VI, de la Ley del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado, para quedar como sigue:

Artículo 39. La mujer Trabajadora, la pensionada, la cónyuge, la concubina o, en su caso, la mujer con quien la o el Trabajador o la o el Pensionado haya suscrito una unión civil, así como la hija de la o el Trabajador o de la o el Pensionado, soltera, menor de dieciocho años que dependa económicamente de éstos, según las condiciones del artículo siguiente, tendrán derecho a:

I a II...

II Bis. - En casos de muerte perinatal o neonatal, se activarán los protocolos correspondientes a fin de otorgar a la madre, toda la información necesaria respecto a los bancos de leche humana que le permita la donación de leche materna, respetando en todo momento su voluntad y sus derechos humanos.

III a IV...

V.- Atención médica integral durante el puerperio, en caso de muerte perinatal o neonatal, tendrá derecho a atención física y psicológica para vivir y superar su duelo y durante esta etapa se le otorgará una licencia especial por posparto de seis semanas, con el pago de salario íntegro respetando en todo momento su dignidad como persona.

VI. A permanecer en un área especial en caso de muerte perinatal o neonatal, durante su estancia hospitalaria.

CUARTO. - Se reforma el primer párrafo y se adiciona un segundo párrafo y una fracción VI al artículo 166 de la Ley Federal del Trabajo, para que dar como sigue:

Artículo 166.- Cuando se ponga en peligro la salud de la mujer, o la del producto ya sea durante el estado **perinatal**, gestación, **neonatal** o el de lactancia y sin que sufra perjuicio en su salario, prestaciones y derechos, no se podrá utilizar su trabajo en labores insalubres o peligrosas, trabajo nocturno industrial, en establecimientos comerciales o de servicio después de las diez de la noche, así como en horas extraordinarias.

Brindar atención médica integral durante el puerperio, en caso de muerte perinatal o neonatal, tendrá derecho a atención física y psicológica para vivir y superar su duelo y durante esta etapa se le otorgará una licencia especial por posparto de seis semanas, con el pago de salario íntegro respetando en todo momento su dignidad como persona.

VI. A permanecer en un área especial en caso de muerte perinatal o neonatal, durante su estancia hospitalaria.

TRANSITORIO

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

Palacio Legislativo de San Lázaro, a 29 de octubre de 2024.



ANA ISABEL GONZÁLEZ GONZÁLEZ
DIPUTADA FEDERAL



ATENTAMENTE

ANA ISABEL GONZÁLEZ GONZÁLEZ
DIPUTADA FEDERAL

Cámara de Diputados del Honorable Congreso de la Unión, LXVI Legislatura

Junta de Coordinación Política

Diputados: Ricardo Monreal Ávila, presidente; Noemí Berenice Luna Ayala, PAN; Carlos Alberto Puente Salas, PVEM; Reginaldo Sandoval Flores, PT; Rubén Ignacio Moreira Valdez, PRI; Ivonne Aracely Ortega Pacheco, MOVIMIENTO CIUDADANO.

Mesa Directiva

Diputados: Sergio Carlos Gutiérrez Luna, presidente; vicepresidentes, María de los Dolores Padierna Luna, MORENA; Kenia López Rabadán, PAN; María del Carmen Pinete Vargas, PVEM; secretarios, Julieta Villalpando Riquelme, MORENA; Alan Sahir Márquez Becerra, PAN; Nayeli Arlen Fernández Cruz, PVEM; José Luis Montalvo Luna, PT; Fuensanta Guadalupe Guerrero Esquivel, PRI; Laura Iraís Ballesteros Mancilla, MOVIMIENTO CIUDADANO.

Secretaría General

Secretaría de Servicios Parlamentarios

Gaceta Parlamentaria de la Cámara de Diputados

Director: Juan Luis Concheiro Bórquez, **Edición:** Casimiro Femat Saldívar, Ricardo Águila Sánchez, Antonio Mariscal Pioquinto.

Apoyo Documental: Dirección General de Proceso Legislativo. **Domicilio:** Avenida Congreso de la Unión, número 66, edificio E, cuarto nivel, Palacio Legislativo de San Lázaro, colonia El Parque, CP 15969. Teléfono: 5036 0000, extensión 54046. **Dirección electrónica:** <http://gaceta.diputados.gob.mx/>