



**LXI**  
— LEGISLATURA —  
QUERÉTARO

Poder Legislativo de Querétaro



OP61

29440

23/09/25 09:15

244381-12E109T15AL23

Sistema de Control de Asunto:

**200**

1825 - 2025

CONMEMORACIÓN

**BICENTENARIO**

CONSTITUCIÓN POLÍTICA  
DEL ESTADO DE QUERÉTARO



Santiago de Querétaro, Qro., 22 de septiembre de 2025

**ASUNTO:** Se presenta Iniciativa

**SEXAGÉSIMA PRIMERA LEGISLATURA  
DEL ESTADO DE QUERÉTARO**

**P R E S E N T E:**

Las suscritas Diputadas, integrantes de la Sexagésima Primera Legislatura del Estado de Querétaro, con fundamento en los artículos 18 fracción II de la Constitución Política del Estado Libre y Soberano de Querétaro y 42 de la Ley Orgánica del Poder Legislativo del Estado de Querétaro, sometemos a la consideración de esta Honorable Representación Popular la “**INICIATIVA DE LEY QUE REFORMA LOS ARTÍCULOS 63 Y 64, Y ADICIONA LAS FRACCIONES IV, V, VI, VII y VIII AL ARTÍCULO 66 DE LA LEY DE SALUD DEL ESTADO DE QUERETARO, EN MATERIA DE APOYO PSICOLÓGICO A LAS FAMILIAS EN DUELO GESTACIONAL**”, conforme a la siguiente:

**EXPOSICIÓN DE MOTIVOS**

1. Con fundamento en el artículo 4º de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, toda Persona tiene derecho a la protección de la salud. La Ley definirá las bases y modalidades para el acceso a los servicios de salud y establecerá la concurrencia de la Federación y las entidades federativas en materia de salubridad general, conforme a lo que dispone la fracción XVI del artículo 73 de esta Constitución. La Ley definirá un sistema de salud para el bienestar, con el fin de garantizar la extensión progresiva, cuantitativa y cualitativa de los servicios de



salud para la atención integral y gratuita de las personas que no cuenten con seguridad social.

2. El artículo 2º de la Constitución Política del Estado Libre y Soberano de Querétaro, garantiza la protección de los derechos humanos conforme a la Constitución Federal y los tratados internacionales, a lo anterior y en concordancia el artículo 4º de la misma Constitución, reconoce el derecho a la salud de todas las personas que habitan el estado, como un principio básico de Derechos Humanos que deben de ser priorizado.
3. El artículo 32 de la Ley General de Salud, dispone que dentro de las actividades médicas se encuentran las paliativas, consistentes en el cuidado integral para preservar la calidad de vida del paciente, a través de la prevención, tratamiento y control del dolor, y otros síntomas físicos y emocionales por parte de un equipo profesional multidisciplinario.
4. Con fundamento en el artículo 61 de la Ley General de Salud, corresponde al estado 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, y la atención materno-infantil tiene carácter prioritario y comprende, entre otras, las siguientes acciones, fracción I, la atención integral de la mujer durante el embarazo, el parto y el puerperio, incluyendo la atención psicológica que requiera.
5. Mientras que el artículo 72 de la Ley General de Salud, establece que la atención a la salud mental tendrá carácter prioritario dentro de las políticas de salud y deberán brindarse conforme a lo establecido en la Constitución y en los tratados



internacionales en materia de derechos humanos. El Estado garantizará el acceso universal, igualitario y equitativo a la atención de la salud mental a las personas en el territorio nacional, entendiéndose por salud mental un estado de bienestar físico, mental, emocional y social determinado por la interacción del individuo con la sociedad y vinculado al ejercicio pleno de los derechos humanos.

6. Con fundamento en la fracción X del Artículo 73 de la Ley General de Salud, se establece que la Secretaría de Salud, las instituciones de salud y los gobiernos de las entidades federativas, en coordinación con las autoridades competentes en cada materia, fomentarán y apoyarán, la capacitación y educación en salud mental al personal de salud en el Sistema Nacional de Salud, esto con la finalidad de brindar un servicio humano en el marco de los Derechos Humanos.
7. Ahora, por lo que respecta a la legislación Estatal, la Ley de Salud del Estado de Querétaro en su artículo 3° fracciones III y VI, corresponde al Ejecutivo en materia de salud general, la atención materno-infantil y la salud mental. El artículo 75 en su fracción IV de la Ley en cita, señala que, para la atención y promoción de la salud mental, la Secretaría de Salud, el SESEQ y demás instituciones afines, en coordinación con las autoridades competentes, privilegiarán, las acciones que directa o indirectamente contribuyan al fomento de la salud mental y emocional de la población.
8. De conformidad con la Convención sobre la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación contra la Mujer, la cual fue adoptada por la ONU en 1979 y es considerada el documento más importante en materia de derechos humanos de las mujeres, mismo que México ratificó en 1981, se establece en su artículo 12 párrafo 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.

9. La pérdida de un hijo o hija durante el embarazo, el parto o el puerperio constituye una de las experiencias más dolorosas que puede atravesar una familia. Este acontecimiento no solo implica un impacto físico, sino un duelo emocional profundo que, si no se atiende con sensibilidad y acompañamiento profesional, puede derivar en graves consecuencias para la salud mental, la estabilidad familiar y el desarrollo social.

En la actualidad, en el Estado de Querétaro es necesario implementar un protocolo que establezca medidas de atención integral, inmediata y especializada para estos casos en todas las instituciones públicas y privadas del sector salud. Esta ausencia deja a muchas familias expuestas a entornos hospitalarios inadecuados, falta de privacidad, carencia de personal capacitado y ausencia de seguimiento psicológico, incrementando así el sufrimiento y los riesgos asociados.

10. La pérdida de un hijo o hija durante el embarazo, el parto o el puerperio suele ser un evento profundamente doloroso que impacta no solo a la madre, sino a todo el núcleo familiar. Sus efectos pueden dividirse en tres planos interconectados:

➤ **Emocional.**

- Duelo y tristeza intensa: padres, hermanos y familiares cercanos atraviesan un proceso de duelo que combina sentimientos de dolor y culpa.
- Sentimientos de culpa o fracaso: se manifiestan principalmente en la madre, quien puede tener pensamientos intrusivos que afecten su



**LXI**  
—LEGISLATURA—  
QUERÉTARO



autopercepción como mujer y como madre, asumiendo responsabilidad y culpa sobre la pérdida.

- Ansiedad y depresión: el duelo no resuelto puede derivar en problemas de salud mental, con síntomas de ansiedad, insomnio o depresión. Que afecten las esferas de la vida de la madre y de quienes le rodean.
- Pérdida de ilusión y proyectos: la expectativa de un nuevo integrante se rompe de forma abrupta, dejando un vacío emocional. En la madre y en el entorno familiar.

#### ➤ Familiar.

- Cambios en la dinámica de pareja: La relación entre los progenitores puede verse modificada a través del apoyo mutuo o el distanciamiento emocional.
- Hijos o hijas en la familia: Los hijos o hijas que esperaban la presencia de un nuevo integrante en la familia, pueden sentirse confusos, tristes o inseguros frente a los cambios en la dinámica familiar, siendo reacciones diversas acorde a la edad y etapa de desarrollo.
- Procesos de Comunicación: el dolor puede llevar a que los miembros de la familia eviten hablar del tema o lo hagan de manera que genere más conflicto que consuelo.

#### ➤ Social.

- Aislamiento social: algunos padres evitan reuniones o interacciones sociales para no enfrentar preguntas o comentarios. Que les generen incomodidad.



**LXI**  
—LEGISLATURA—  
QUERÉTARO



- Comprendión externa: en la muerte fetal, al no haber un “bebé presente” para conocer, algunas personas del entorno pueden minimizar la pérdida, lo que aumenta el sentimiento de incomprendición, soledad, culpa y aislamiento.
  - Rituales y despedidas: la ausencia de un espacio o ceremonia reconocida socialmente puede dificultar el proceso de elaboración del duelo y el sentimiento de validación de este.
11. De acuerdo con el comunicado de prensa número 499/24, de fecha 29 de agosto de 2024, emitido por el Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI), durante el año 2023, en Querétaro se registraron 424 muertes fetales de un total de 5,960 que se registraron en todo el país. Con base en la edad gestacional (duración del periodo de gestación), las muertes fetales intermedias (de 20 a 27 semanas) representaron el mayor número de casos, con 36.4 %; siguieron las tardías (de 28 o más semanas), con 35.4 % y las precoces (de 12 a 19 semanas), con 27.8 %, y por lo que respecta a la madre el grupo de edad de las mujeres que concentró el mayor número de embarazos con alguna complicación, que terminó con la muerte del producto, fue el de 20 a 24 años, con 24.1 por ciento. Siguió el de 25 a 29, con 23.4 % y el de 30 a 34, con 19.3 por ciento, estos últimos datos a nivel nacional.
12. El Código Mariposa surge como una estrategia humanitaria y de salud pública, cuyo objetivo es brindar atención respetuosa, empática y con perspectiva de género y de derechos humanos a las madres, padres y familias que atraviesan esta pérdida. Implementado en diversas entidades del país y en sistemas



**LXI**  
—LEGISLATURA—  
QUERÉTARO



hospitalarios internacionales, este código basado en un enfoque multidisciplinario establece un conjunto de medidas que permiten:

- Identificar de manera inmediata a pacientes que enfrentan la pérdida gestacional o perinatal.
  - Proporcionar espacios de atención dignos y privados, evitando la exposición innecesaria al entorno materno-infantil que pueda intensificar el dolor emocional.
  - Proporcionar espacios de atención dirigidos a un proceso de despedida que favorezca el inicio de un proceso de duelo saludable.
  - Capacitar al personal de salud en manejo del duelo perinatal con sensibilidad y respeto.
  - Dar atención a los procesos de lactancia materna posteriores a la pérdida, brindando información clara, respetuosa y empática que permita la toma libre de decisión.
  - Garantizar acceso a apoyo psicológico especializado durante la hospitalización y en el seguimiento posterior a la paciente y a sus familiares.
13. El implementar el Código Mariposa es un acto de empatía, obligación jurídica y ética del Estado, derivada del derecho a la salud, a la dignidad humana y a recibir atención médica libre de violencia y discriminación.

El reconocimiento legal de este protocolo permitirá que:

- Se uniformen criterios y procedimientos en todas las instituciones de salud del estado.
- Se capacite de manera continua al personal médico, de enfermería y administrativo.



- Se garantice la infraestructura mínima para la atención privada y digna.
- Se fortalezcan las redes de apoyo y seguimiento psicológico gratuito para las familias.

En consecuencia, la presente iniciativa tiene como propósito adicionar y/o reformar las disposiciones necesarias en la legislación estatal en materia de salud, para que el Código Mariposa sea de aplicación obligatoria en todo el Estado de Querétaro, asegurando que ningún caso de pérdida perinatal sea tratado con indiferencia, y que toda familia reciba la atención digna, respetuosa, empática y profesional que merece en su momento más vulnerable.

14. En ese sentido, se propone reformar el artículo 63 de la Ley de Salud del Estado de Querétaro, para agregar dentro de la atención materno infantil, los casos de muerte fetal, perinatal o neonatal, incluyendo la atención psicológica, que brindaría el estado a las personas que atraviesan esta situación compleja, brindando el apoyo emocional que permita elaborar el duelo que viven las familias.
15. Se reforma el artículo 64 de la Ley de Salud del Estado de Querétaro, para que se incluya dentro de los comités de prevención la mortalidad fetal, perinatal y neonatal, con la finalidad de conocer y evaluar el problema y adoptando las medidas conducentes que ayuden a disminuir las causas que originen estos decesos desde un ámbito científico y médico.
16. Por último, se propone reformar el artículo 66 de la Ley de Salud del Estado de Querétaro, para que las autoridades sanitarias de la entidad, en sus respectivos ámbitos de competencia, apoyen y fomenten:



**LXI**  
— LEGISLATURA —  
QUERÉTARO



- Acciones de capacitación al personal de salud, auxiliar y técnico para una correcta vigilancia, atención integral, respetuosa y humana, dirigida a las mujeres en casos de muerte fetal, perinatal o neonatal;
- Acciones de acondicionamiento de espacios en la medida de su disposición presupuestal, para atender a mujeres en casos de muerte fetal, perinatal o neonatal;
- Acciones para abordar con sentido ético, respetuoso y humanitario, la muerte fetal, perinatal o neonatal, y
- Las demás que contribuyan a la salud materno-infantil.

Para que el personal médico sea capacitado para brindar la atención adecuada a las personas que viven el duelo, así como acondicionar espacios que les permitan la privacidad y respecto.

17. No debemos de pasar por alto que la atención médica debe de comprender actividades preventivas, curativas, paliativas, de rehabilitación y de salud mental, en ese sentido la propuesta pretende revindicar los derechos inherentes al Derecho Humano a la Salud, buscando apoyar a las familias y en específico a las mujeres quienes viven el proceso médico y psicológico.
18. Con el afán de claridad, a continuación, se resume la propuesta antes referida:

LEY DE SALUD DEL ESTADO DE QUERÉTARO	
TEXTO VIGENTE	TEXTO PROPUESTO
<b>Artículo 63.</b> La atención materno ...	<b>Artículo 63.</b> La atención materno ...



**LXI**  
—LEGISLATURA—  
QUERÉTARO



<p>I. La atención de la mujer durante el embarazo, el parto y el puerperio y los cuidados especiales que exija el embarazo múltiple;</p>	<p>I. La atención de la mujer durante el embarazo, el parto y el puerperio y los cuidados especiales que exija el embarazo múltiple, <b>así como de los casos de muerte fetal, perinatal o neonatal, incluyendo la atención psicológica que se requiera.</b></p>
<p><b>II. a la VII. ...</b></p> <p>Las instituciones públicas y privadas de salud del Estado llevarán un registro de los embarazos y nacimientos múltiples que sean atendidos en sus establecimientos, con el fin de llevar el seguimiento específico que requieren estos casos.</p>	<p><b>II. a la VII. ...</b></p> <p>Las instituciones públicas y privadas de salud del Estado llevarán un registro de los embarazos, nacimientos múltiples, <b>y casos de muerte fetal, perinatal y neonatal</b> que sean atendidos en sus establecimientos, con el fin de llevar el seguimiento específico que requieren estos casos.</p>
<p><b>Artículo 64.</b> En los servicios de salud se promoverá la organización institucional de comités de prevención de la mortalidad materna e infantil, a efecto de conocer y evaluar el problema y adoptar las medidas conducentes. Se pondrá especial atención en aquellos casos de embarazo múltiple.</p>	<p><b>Artículo 64.</b> En los servicios de salud se promoverá la organización institucional de un comité de prevención de la mortalidad materna, <b>fetal, perinatal, neonatal</b> e infantil, a efecto de conocer y evaluar el problema y <b>adoptar</b> las medidas conducentes. Se pondrá especial atención en aquellos casos de embarazo múltiple.</p>
<p><b>Artículo 66.</b> En la organización y ...</p> <p>Las autoridades sanitarias ...</p> <p>I. Acciones de orientación ...</p> <p>II. Acciones de ayuda alimentaria directa, tendiente a mejorar el estado nutricional materno infantil; y</p> <p>III. Acciones de prevención ...</p>	<p><b>Artículo 66.</b> En la organización y ...</p> <p>Las autoridades sanitarias ...</p> <p>I. Acciones de orientación ...</p> <p>II. Acciones de ayuda alimentaria directa, tendiente a mejorar el estado nutricional materno infantil;</p> <p>III. Acciones de prevención ...</p> <p><b>IV. Acciones de capacitación al personal de salud, auxiliar y técnico para una</b></p>



**LXI**  
—LEGISLATURA—  
QUERÉTARO



	<p>correcta vigilancia, y atención integral, que sea respetuosa y humana, dirigida a las mujeres en casos de muerte fetal, perinatal o neonatal;</p> <p>V. Acciones de acondicionamiento de espacios privados, dignos y adecuados en la medida de su disposición presupuestal, para atender a mujeres en casos de muerte fetal, perinatal o neonatal;</p> <p>VI. Acciones para abordar con sentido ético, respetuoso y humanitario, la muerte fetal, perinatal o neonatal;</p> <p>VII. Acciones para brindar atención psicológica especializada a la mujer y a su red de apoyo en casos de muerte fetal, perinatal o neonatal, y</p> <p>VIII. Las demás que contribuyan a la salud materno-infantil.</p>
--	--

Por lo anteriormente expuesto, sometemos a la consideración de esta Sexagésima Primera Legislatura del Estado, la presente:

**“INICIATIVA DE LEY QUE REFORMA LOS ARTÍCULOS 63 Y 64, Y ADICIONA LAS FRACCIONES IV, V, VI, VII Y VIII AL ARTÍCULO 66 DE LA LEY DE SALUD DEL ESTADO DE QUERETARO, EN MATERIA DE APOYO PSICOLÓGICO A LAS FAMILIAS EN DUELO GESTACIONAL”.**



**LXI**  
—LEGISLATURA—  
QUERÉTARO



**Artículo Primero.** Se reforma los artículos 63 y 64 de la Ley de Salud del Estado de Querétaro, para quedar como sigue:

**Artículo 63.** La atención materno ...

- I. La atención de la mujer durante el embarazo, el parto y el puerperio y los cuidados especiales que exija el embarazo múltiple, **así como de los casos de muerte fetal, perinatal o neonatal, incluyendo la atención psicológica que se requiera.**
  
- II. **a la VII. ...**

Las instituciones públicas y privadas de salud del Estado llevarán un registro de los embarazos, nacimientos múltiples, **y casos de muerte fetal, perinatal y neonatal** que sean atendidos en sus establecimientos, con el fin de llevar el seguimiento específico que requieren estos casos.

**Artículo 64.** En los servicios de salud se promoverá la organización institucional de comités de prevención de la mortalidad materna, **fetal, perinatal, neonatal** e infantil, a efecto de conocer y evaluar el problema y **adoptar** las medidas conducentes. Se pondrá especial atención en aquellos casos de embarazo múltiple.

**Artículo Segundo.** Se adicionan las fracciones IV, V, VI, VII y VIII al artículo 66 de la Ley de Salud del Estado de Querétaro, para quedar como sigue:



**LXI**  
—LEGISLATURA—  
QUERÉTARO



**Artículo 66.** En la organización y ...

Las autoridades sanitarias ...

I. Acciones de orientación ...

II. Acciones de ayuda alimentaria directa, tendiente a mejorar el estado nutricional materno infantil;

III. Acciones de prevención ...

**IV. Acciones de capacitación al personal de salud, auxiliar y técnico para una correcta vigilancia, y atención integral, que sea respetuosa y humana, dirigida a las mujeres en casos de muerte fetal, perinatal o neonatal;**

**V. Acciones de acondicionamiento de espacios privados, dignos y adecuados en la medida de su disposición presupuestal, para atender a mujeres en casos de muerte fetal, perinatal o neonatal;**

**VI. Acciones para abordar con sentido ético, respetuoso y humanitario, la muerte fetal, perinatal o neonatal;**

**VII. Acciones para brindar atención psicológica especializada a la mujer y a su red de apoyo en casos de muerte fetal, perinatal o neonatal, y**



**LXI**  
— LEGISLATURA —  
QUERÉTARO



### VIII. Las demás que contribuyan a la salud materno-infantil.

#### TRANSITORIOS

**Artículo Primero.** La presente Ley entrará en vigor al día siguiente de su publicación en el Periódico Oficial del Gobierno del Estado de Querétaro “La Sombra de Arteaga”.

**Artículo Segundo.** Se derogan todas aquellas disposiciones de igual o menor jerarquía que se opongan a la presente Ley.

**Artículo Tercero.** Envíese al titular del Poder Ejecutivo del Estado de Querétaro, para su publicación en el Periódico Oficial del Gobierno del Estado de Querétaro “La Sombra de Arteaga”.

Atentamente

LXI LEGISLATURA DEL ESTADO DE QUERÉTARO

DIPUTADA MARÍA LEONOR MEJÍA BARRAZA



**LXI**  
—LEGISLATURA—  
QUERÉTARO

DIPUTADA ALEJANDRINA VERÓNICA  
GALICIA CASTAÑON

DIPUTADA ADRIANA ELISA MEZA  
ARGALUZA

DIPUTADA MARÍA GEORGINA GUZMÁN  
ÁLVAREZ

DIPUTADA CLAUDIA DÍAZ GAYOU

DIPUTADA MARÍA EUGENIA MARGARITO  
VÁZQUEZ

DIPUTADA LAURA ANDREA TOVAR  
SAAVEDRA



1825 - 2025

CONMEMORACIÓN

**BICENTENARIO**  
CONSTITUCIÓN POLÍTICA  
DEL ESTADO DE QUERÉTARO

DIPUTADA JULIANA ROSARIO  
HERNÁNDEZ QUINTANAR

DIPUTADA PERLA PATRICIA FLORES  
SUÁREZ

DIPUTADA TERESITA CALZADA  
ROVIROSA

DIPUTADA MARÍA BLANCA FLOR  
BENÍTEZ ESTRADA

DIPUTADA SULLY YANIRA MAURICIO  
SIXTOS

DIPUTADA ROSALBA VÁZQUEZ  
MUNGUÍA

HOJA DE FIRMA DE LA “INICIATIVA DE LEY QUE REFORMA LOS ARTÍCULOS 63 Y 64, Y ADICIONA LAS FRACCIONES IV, V, VI, VII Y VIII AL ARTÍCULO 66 DE LA LEY DE SALUD DEL ESTADO DE QUERETARO, EN MATERIA DE APOYO PSICOLÓGICO A LAS FAMILIAS EN DUELO GESTACIONAL”.