



GUÍA DE DERECHOS PARA LA **ATENCIÓN MÉDICA** **DE CALIDAD** EN EL EMBARAZO, PARTO Y POSPARTO

PARA MADRES Y PADRES





GUÍA DE DERECHOS PARA LA ATENCIÓN MÉDICA DE CALIDAD EN EL EMBARAZO, PARTO Y POSPARTO

PARA MADRES Y PADRES

CONTENIDO

- 3** Presentación
- 5** Derechos básicos que debes conocer
- 7** ¿Qué debes saber antes del embarazo?
- 10** ¿Qué debes saber durante el embarazo?
- 13** ¿Qué debes saber para el parto?
- 16** ¿Qué debes conocer después del parto?
- 20** También debes saber que...
- 21** Y si no recibes un trato adecuado...
- 25** Notas al final
- 29** Bibliografía
- 31** Anexo: Carnet perinatal

PRESENTACIÓN

Este documento está dirigido a futuras madres y padres, con el fin de proporcionarles información sobre sus derechos de atención médica de calidad antes, durante y posterior al embarazo.

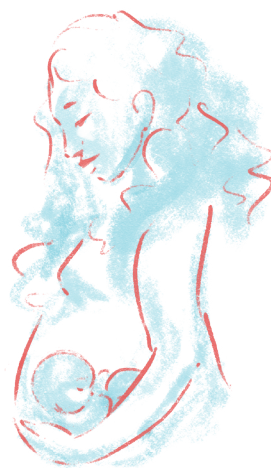
El desconocimiento dificulta que madres y padres defiendan sus derechos ante cualquier situación que les vulnere dentro del Sistema Nacional de Salud. Es por ello que esta Guía es una herramienta para que conozcan esos derechos y puedan hacerlos exigibles, independientemente del prestador de servicio y el personal de salud que los atiende.

Los derechos aquí reunidos son sólo una base mínima de protección expresada en nuestro marco normativo vigente, la cual debe ser ampliada por otras disposiciones, reglamentos o normas aplicables a las instituciones del Sistema Nacional de Salud.

Por lo anterior, esperamos que esta Guía llegue a todas las madres y padres que transiten por un embarazo y que puedan encontrar en ella un apoyo para prevenir y atender cualquier situación de abuso, negligencia o mala praxis en los servicios de salud.



DERECHOS BÁSICOS QUE DEBES CONOCER



- Tienes derecho a una **atención médica oportuna, efectiva, integral y segura**, tanto para ti como para tus hijas e hijos. El personal médico debe respetar tus derechos humanos, tu dignidad y tu cultura.¹
- La atención materno-infantil² brindada antes y durante el embarazo, en el parto y el puerperio, en establecimientos médicos públicos, privados y sociales del país, debe tener un **enfoque preventivo, educativo, de orientación y consejería**.³
- Tienes derecho a **exponer dudas y a que éstas te sean aclaradas con un lenguaje comprensible**, así como a que el personal médico se involucre en todo tu proceso y tome en cuenta todos los signos y síntomas que manifiestes.⁴

- Si eres hablante de una lengua indígena, los establecimientos para la atención médica de ginecobstetricia localizados en regiones indígenas deben promover la **presencia de facilitadoras interculturales que te apoyen en el proceso de traducción** respecto de los procedimientos a ser realizados, asegurando que los comprendas y puedas señalar tu conformidad con su realización.⁵
- Tienes derecho a la **información sobre acceso a servicios de salud y al apoyo para gozar de ellos**, impulsado por la Secretaría de Salud mediante las Redes de Apoyo a la Salud Materno-Infantil⁶ (precisaremos algunas especificaciones al respecto en otras secciones de esta Guía).
- Tienes derecho a **no ser discriminada ni vivir violencia obstétrica** por parte del personal de salud.⁷



¿Has visto unos números mezclados en el texto?

Son referencias para conocer más información sobre ese tema en específico. Si deseas leer más al respecto, busca el número al final de la Guía.

¿QUÉ DEBES SABER ANTES DEL EMBARAZO?



Consulta antes del embarazo

Tienes derecho a una **consulta preconcepcional para evaluar tu salud, identificar factores, condiciones y circunstancias particulares** que puedan alterar el curso normal de tu embarazo y, sobre todo, llevar a cabo medidas preventivas. La asistencia del personal de salud debe estar dirigida a identificar y aconsejar sobre los problemas existentes, situarte en las mejores condiciones de salud posibles para embarazarte y ayudarte a hacer un plan objetivo del momento más adecuado para tu embarazo.⁸

En la consulta preconcepcional se debe hacer una valoración que incluya una historia clínica completa, servicio de estomatología y exámenes de laboratorio básicos para detectar alteraciones que puedan incrementar el riesgo obstétrico. Deben darte elementos educativos para un adecuado control prenatal, embarazo saludable, parto fisiológico, puerperio sin complicaciones y una exi-

tosa lactancia materna exclusiva durante los primeros 6 meses de posparto.⁹

Para esta consulta, acude al centro de salud más cercano a tu domicilio o a tu unidad de salud, si eres asegurada del IMSS o del ISSSTE.



El **control prenatal** se define como “todas las acciones y procedimientos, sistemáticos o periódicos, destinados a la prevención, diagnóstico y tratamiento de los factores que pueden condicionar” la enfermedad y muerte relacionadas con el embarazo, parto y puerperio.¹⁰

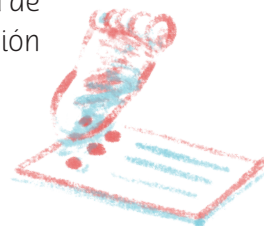
Durante esta etapa tienes, además, los siguientes derechos:

- Derecho a **ser informada sobre tu sexualidad y planificación familiar**.¹¹ La orientación educativa debe dirigirse también a adolescentes y jóvenes,¹² e informar sobre la inconveniencia del embarazo antes de los 20 años y después de los 35.¹³
- Derecho a que **sean identificados los antecedentes heredofamiliares**, personales patológicos y personales no patológicos, así como de embarazos previos y su resolución. Para ello, el personal médico deberá aplicar un cuestionario que revele datos sobre: cesárea, preeclampsia, hemorragia obstétrica, parto pretérmino, restricción en el crecimiento intrauterino, óbito, pérdida repetida de la

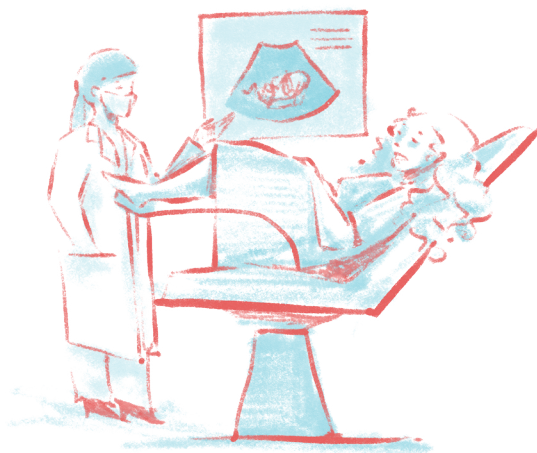


gestación, diabetes gestacional y malformaciones fetales.¹⁴

- Derecho a **recibir información sobre los cuidados del bebé**, tamiz metabólico neonatal, esquema de vacunación, estimulación temprana y prevención de enfermedades diarreicas y respiratorias.¹⁵



¿QUÉ DEBES SABER DURANTE EL EMBARAZO?



- Tienes derecho a que **se te ordenen e interpreten los exámenes y pruebas de laboratorio necesarios**.¹⁶ En caso de cualquier anomalía en los resultados, deben referirte con el médico especialista de forma inmediata y, si es necesario, trasladarte al servicio de atención obstétrica de urgencia.
- Tienes derecho a que **te realicen una exploración e interpretación física completa**, que incluya:¹⁷
 1. Signos vitales
 2. Peso
 3. Talla y evaluación de tu estado nutricional
 4. Exploración bucodental
 5. Exploración mamaria
 6. Auscultación cardíaca



7. Medición del fondo uterino y de la frecuencia cardíaca fetal, en su caso, así como toma de citología cérvico-vaginal, si es necesaria.

Todas estas actividades deben ser anotadas en tu expediente clínico para cada consulta otorgada. En las consultas subsecuentes, el personal de salud debe realizar medición, registro e interpretación de tu peso, talla, presión arterial, temperatura, frecuencia cardíaca, frecuencia respiratoria, crecimiento de fondo uterino, movimientos del feto, frecuencia cardíaca fetal y ultrasonido.

- Tienes derecho a **obtener información clara, veraz y basada en evidencia científica.**¹⁸

En la consulta prenatal efectiva y periódica, los prestadores de servicios de salud deben brindarte información sobre diferentes aspectos de salud en el embarazo, con el fin de que conozcas sobre los factores de riesgo, estilos de vida saludable, aspectos nutricionales que la mejoren, lactancia materna exclusiva y planificación familiar. Deben resaltar la atención ante posibles complicaciones que pueden poner en riesgo tu vida y la de tu bebé, y que debes estar alerta ante los primeros signos y síntomas para buscar atención médica inmediata. La consulta prenatal debe ofrecerte la oportunidad de aclarar dudas.

Durante todo el embarazo se deben efectuar acciones para prevenir o detectar la presencia de enfermedades preexistentes o subclínicas, como diabetes gestacional, infecciones de vías urinarias, infecciones periodontales y preeclampsia, además de promover el autocuidado y la preparación para el nacimiento, lo cual debe quedar registrado en el expediente clínico.

- Tienes derecho a **recibir, como mínimo, 5 consultas prenatales** (en embarazos de bajo riesgo), iniciando preferente-

mente en las primeras 8 semanas de gestación y/o prueba positiva de embarazo, atendiendo al siguiente calendario:¹⁹



- 1ª consulta:** entre 6 – 8 semanas
- 2ª consulta:** entre 10 – 13.6 semanas
- 3ª consulta:** entre 16 – 18 semanas
- 4ª consulta:** 22 semanas
- 5ª consulta:** 28 semanas
- 6ª consulta:** 32 semanas
- 7ª consulta:** 36 semanas
- 8ª consulta:** entre 38 – 41 semanas

La importancia de la atención prenatal con intervenciones integrales y preventivas permite detectar riesgos fetales y maternos, y aplicar el tamizaje prenatal oportuno entre 11 y 13.6 semanas, y segundo trimestre de 16 a 22 semanas, donde el ultrasonido es un medio fundamental de vigilancia.



Si tienes derechohabencia del IMSS, consulta el proceso para obtener tu incapacidad por embarazo [aquí](#).²⁰



ISSSTE

Si tienes derechohabencia del ISSSTE, consulta el proceso para obtener tu incapacidad por embarazo [aquí](#).²¹



- Tienes derecho a **recibir atención sin obstáculos en caso de urgencia obstétrica**, solicitada por ti o mediante la referencia de otra unidad médica, en las unidades con capacidad para la atención de urgencias obstétricas (especialmente en el IMSS),²² independientemente de tu derechohabencia o afiliación a cualquier esquema de aseguramiento.²³

¿QUÉ DEBES SABER PARA EL PARTO?



Tienes derecho a **contar con un expediente clínico**, carnet perinatal o guía básica para la mujer embarazada, que contenga la siguiente información:²⁴

1. Tu nombre completo (acreditado con una identificación oficial), edad, escolaridad, estado civil, empleo, lugar de residencia habitual, teléfono y los datos de algún familiar o amistad para establecer contacto en caso de ser necesario.
2. Datos correspondientes al resultado del parto:
 - a. Tipo y atención del parto.
 - b. Fecha y hora de nacimiento.
 - c. Condiciones del bebé al nacimiento: valoración Silverman Anderson, Apgar, sexo, edad gestacional, examen antropométrico completo, estado de salud, pronóstico, aplicación de medicamentos o vacunas.

- d. Anomalías congénitas, enfermedades o lesiones.
- e. En caso de realizarte la operación cesárea, es necesario registrar con detalle en el expediente clínico los diagnósticos que condujeron a dicho procedimiento quirúrgico, así como el o los profesionales de la salud responsables de la decisión. El personal médico debe informarte oportunamente esta decisión y sus fundamentos, lo que también tiene que registrarse en el expediente clínico, incluyendo los riesgos y beneficios asociados, así como las consideraciones para futuros embarazos y partos después de la operación.
- f. Al final de este periodo se deben valorar las condiciones clínicas para la aplicación de un método de planificación sexual de tu preferencia, indicado en el posparto inmediato. Para ello, deben darte consejería, brindarte opciones y pedir tu consentimiento informado. Esta información también debe registrarse.

El formato del carnet perinatal varía, dependiendo de la institución médica en la que te atiendas. Puedes encontrar un ejemplo²⁵ en el Anexo, que viene al final de esta Guía.

La cesárea, que es cada vez más común, puede prevenir la mortalidad materna y del bebé cuando está justificada desde el punto de vista médico; sin embargo, no están demostrados sus beneficios cuando el procedimiento es innecesario e incluso representa riesgos a corto y a largo plazo que pueden afectar la salud de la mujer, del bebé y de cualquier embarazo futuro.²⁶



- Tienes derecho a un **parto respetuoso y con pertinencia cultural**, mediante la adecuación de espacios físicos, procedimientos de atención, implementos utilizados, adecuación de la infraestructura hospitalaria y capacitación del personal para este tipo de atención. Dicha capacitación debe ser promovida por las instituciones que forman parte del Sistema Nacional de Salud.²⁷
- Tienes derecho a que **se respete la posición de parto en la que te sientas más cómoda**, en tanto no exista contraindicación médica. Si eliges recostarte, deberán recomendarte el decúbito lateral izquierdo para prevenir hipotensión materna y riesgo de hipoxia fetal.
- Durante el trabajo de parto **te deben permitir la ingesta de líquidos**, de acuerdo con tus necesidades.
- El personal propiciará **la deambulación alternada con reposo** en posición sentada o de pie, siempre y cuando el establecimiento cuente con el espacio suficiente y seguro.²⁸



¿Conoces los beneficios del parto natural?

Para ti: Menos medicamentos, menor riesgo de sangrado e infecciones, recuperación más rápida, contacto directo piel con piel y vínculo afectivo inmediato.²⁹

Para tu bebé: Preparación para la vida fuera del útero, expulsión de líquido amniótico, adaptación rápida al medioambiente, estimulación de sentidos y apego inmediato hacia ti.³⁰



¿QUÉ DEBES CONOCER DESPUÉS DEL PARTO?



- Tienes derecho a la **atención del o la bebé** al momento del nacimiento, así como a una primera consulta de revisión entre los 3 y 5 días posteriores al nacimiento, y una segunda a los 28 días posteriores al nacimiento. Todo establecimiento para la atención médica que proporcione atención obstétrica debe tener reglamentados los procedimientos para la atención de tu recién nacido,³¹ entre los cuales se encuentra un **examen físico**³² que debe incluir la revisión de:

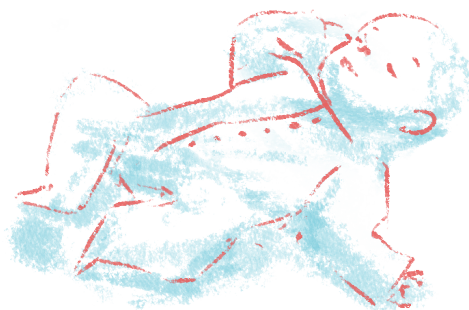
- Aspecto general
- Piel
- Cabeza y cara
- Ojos
- Oídos
- Nariz
- Boca
- Cuello
- Tórax
- Cardiovascular
- Abdomen
- Genitales
- Ano
- Tronco y columna vertebral
- Extremidades
- Estado neuromuscular³³

- Tienes derecho al **alojamiento conjunto, siempre y cuando tus condiciones de salud y las de tu bebé lo permitan**,³⁴ es decir, a la ubicación y convivencia con tu bebé en la misma habitación, las 24 horas del día, para favorecer el contacto inmediato y permanente, así como la práctica de la lactancia materna exclusiva.³⁵

La Organización Mundial de la Salud recomienda mantener a los recién nacidos, sin complicaciones, en contacto piel con piel con sus madres durante la primera hora después del nacimiento para prevenir la hipotermia y promover la lactancia.³⁶

Durante el alojamiento conjunto se debe vigilar y tomar signos vitales al recién nacido, por lo menos una vez cada 8 horas, y **evitar que esté boca abajo para reducir el riesgo de muerte súbita**.³⁷ Además, se debe vigilar estrechamente, por lo menos durante 24 horas, a los bebés que hayan recibido maniobras de reanimación neonatal o a aquellos que nazcan pretérmino (antes de los 260 días de gestación) o postérmino (después de los 295 días).³⁸

- Tienes derecho a recibir atención para la vigilancia del puerperio inmediato, mediano y tardío.³⁹



La vigilancia del puerperio inmediato incluye los siguientes procedimientos y debes asegurarte de que el personal médico los cumpla:

1. **En la primera hora del puerperio, revisarte cada 15 minutos**, vigilando el comportamiento de la frecuencia cardíaca, frecuencia respiratoria, presión arterial, temperatura, llenado capilar, hemorragia transvaginal, el tono y altura del útero y el reinicio de la micción espontánea. Posteriormente, te revisará cada 30 minutos hasta completar las 2 primeras horas del puerperio, y luego entre 4 y 8 horas, de acuerdo con la evolución hasta tu egreso.



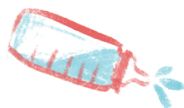
2. **Inicio de la lactancia materna** exclusiva a libre demanda dentro de los primeros 30 minutos de vida del bebé, si las condiciones de salud de ambos lo permiten.

3. En las primeras 8 horas, **favorecer la deambulación**, alimentación normal e hidratación.



Para la atención del puerperio mediano y tardío, el personal de salud debe:

1. **Proporcionar 2 consultas**, la inicial dentro de los primeros 15 días y la segunda al final del puerperio.
2. **Vigilar** la involución uterina, los loquios, la presión arterial, frecuencia cardíaca y la temperatura, tan frecuentemente como sea necesario, **para prevenir y detectar complicaciones**.



- Tienes derecho a la **información acerca de los beneficios de la lactancia materna exclusiva**, así como de las implicaciones derivadas del uso

del biberón y de los sucedáneos de la leche materna.⁴⁰

¿Conoces los beneficios de la lactancia materna?

Para ti: Reduce el sangrado posparto, el riesgo de cáncer de ovario y mama, así como la probabilidad de sobrepeso y obesidad posparto, además de que combate la depresión y fortalece el vínculo entre el bebé y tú.⁴¹

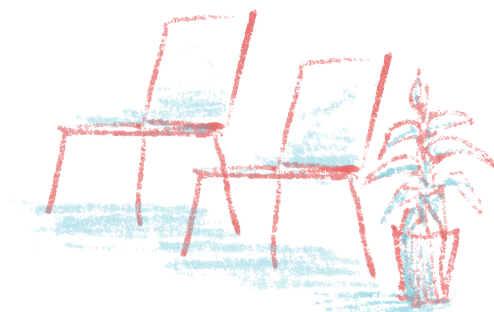
Para tu bebé: Favorece el desarrollo psicomotor, aporta anticuerpos y nutrientes necesarios, y disminuye el riesgo de enfermedades crónicas, entre muchos otros beneficios.⁴²

- Tienes derecho a identificar y atender trastornos de salud mental durante el embarazo, parto y posparto.⁴³ El personal médico debe facilitarte, en la medida de lo posible, **apoyo psicológico a lo largo del proceso**.⁴⁴



TAMBIÉN DEBES SABER QUE...

- Tienes derecho a asistir a cualquier consulta acompañada de tu pareja, para que ésta se integre y se corresponsabilice del control y vigilancia del embarazo, o de un familiar, para garantizar que **alguien de tu confianza te apoye en el proceso**.
- Tienes derecho a **recibir atención profesional en caso de embarazos patológicos**.⁴⁵ El personal no profesional autorizado en la prestación de servicios de obstetricia no puede atender tu embarazo, parto o puerperio si éstos son patológicos, salvo cuando la falta de atención en forma inmediata o la transferencia a la unidad de atención médica más cercana hagan peligrar tu vida o la de tu bebé. En este caso, se deberá avisar a la Secretaría de Salud.



Y SI NO RECIBES UN TRATO ADECUADO...

Durante el embarazo, parto y posparto, es crucial recibir una atención médica respetuosa y segura; sin embargo, esto no siempre sucede. Es por ello que, a continuación, te compartimos la información que necesitas para reconocer y actuar ante casos de mala praxis médica o violencia obstétrica.

¿Qué es la mala praxis?

Ésta se da cuando ocurre un daño en la salud de una persona, como efecto del accionar profesional médico debido a la imprudencia, impericia, negligencia o por no cumplir las normas jurídicas respectivas.⁴⁶

La negligencia médica, la impericia y la imprudencia, pueden ser identificadas conforme a lo siguiente:⁴⁷

La **negligencia médica** ocurre cuando un profesional de la salud no sigue los principios básicos de su profesión, ya sea al no realizar acciones necesarias o al realizar acciones que no debería.

La **impericia** se refiere a la falta de habilidad o conocimientos técnicos esenciales, lo que significa que el médico no actúa con la competencia esperada por sus colegas en situaciones similares.

La **imprudencia** implica asumir riesgos sin tomar las precauciones necesarias, actuando apresuradamente y sin considerar las posibles consecuencias negativas.

¿Qué es la violencia obstétrica?

Se define como una forma específica de violencia ejercida por profesionales de la salud (como médicos y personal de enfermería) hacia las mujeres embarazadas, en labor de parto y en el posparto.⁴⁸ **Consiste en cualquier acción u omisión que, en este contexto, cause un daño físico y/o psicológico a la mujer⁴⁹ y cuyas consecuencias pueden extenderse a su bebé.** Algunas acciones que implica este tipo de violencia son:

- Realizar procedimientos sin consentimiento informado y libre.
- Ignorar o minimizar expresiones de dolor o incomodidad.
- Ejercer maltrato físico.
- Humillar o realizar comentarios despectivos.
- Negar la atención adecuada.
- Omitir los procedimientos oportunos de cuidado.

¿Dónde puedo denunciar estas prácticas?

Puedes presentar una queja ante las siguientes autoridades:

- En la **Comisión Nacional de Derechos Humanos (CNDH) o Comisiones Estatales**, cuando se trate de médicos pertenecientes a instituciones de salud pública como el IMSS o el ISSSTE.



Obtén asesoría por la CNDH en:

www.cndh.org.mx

555-681-8125 y 800-715-2000

- En el **Órgano Interno de Control (OIC)** de la institución de salud pública en la que ocurrió la mala praxis o la violencia obstétrica.



Si deseas realizar una denuncia en línea ante el OIC, puedes hacerlo aquí:

<https://sidec.funcionpublica.gob.mx/#!/>



O si prefieres hacer el trámite presencial, ubica el OIC al que debes acudir:

<http://dir-oic-ur.funcionpublica.gob.mx>

- En la **Comisión Nacional de Arbitraje Médico (CONAMED)**, cuando se trate de médicos pertenecientes a instituciones de salud públicas o privadas.

Obtén asesoría por la CONAMED en:



<https://www.gob.mx/conamed>

orientacion@conamed.gob.mx

800 711 0658

- A través del **Centro Nacional de Equidad de Género y Salud Reproductiva (CNEGRS)**, cuando desees presentar quejas por violencia obstétrica.



Obtén asesoría por el CNEGRS en:

<https://shre.ink/CNEGRS>

01 800 628 3762

- En la **Comisión Ejecutiva de Atención a Víctimas o Comisiones Ejecutivas de Atención a Víctimas Estatales (CEAV)** si fuiste víctima de violencia obstétrica.

Obtén asesoría por la CEAV en:

55 1000 2000 o 800 842 8462

contacto@ceav.gob.mx

- Ante el **Ministerio Público** cuando, debido a la actuación de los médicos de instituciones de salud públicas o privadas, se cometa un delito.

¿Cómo puedo denunciar estas prácticas?

Te compartimos algunos consejos para realizar tu queja ante cualquiera de las autoridades mencionadas:

1. **Realiza un escrito** que contenga, por lo menos:
 - a. Tus datos completos (nombre, dirección, correo electrónico).
 - b. Los datos del hospital y personal médico que prestó los servicios.
 - c. Una narración de los hechos, que describa de manera detallada lo ocurrido.
2. **Presenta todas las pruebas que tengas:** pueden ser fotos, videos, tu expediente médico, testimonios, estudios médicos y clínicos que evidencien un daño, entre otros.
3. Presenta tu queja y las pruebas de manera presencial o a través de los medios electrónicos disponibles por la autoridad correspondiente. **Pide un acuse de recibo que confirme la recepción de tu queja.**
4. Si bien, entendemos que después de una experiencia tan difícil puedes sentir miedo, ansiedad, desánimo o confusión, siendo sentimientos completamente válidos y que pueden hacer que denunciar sea un desafío, debes saber que algunas instancias tienen plazos específicos, por lo que **es importante presentar tu queja lo antes posible.**
5. **Da seguimiento a tu queja,** manteniendo comunicación constante con la autoridad a la que presentaste tu denuncia, con la finalidad de estar al tanto de los avances en tu caso.

Si necesitas orientación o contención emocional y apoyo psicológico, puedes llamar a alguna de estas líneas telefónicas:

Consejo Ciudadano: 55 5533 5533

Línea Mujeres de los Servicios Especializados

de Locatel: 55 5658 1111



NOTAS AL FINAL

*Si te interesa saber más,
aquí hay mayor información*

- 1 Cámara de Diputados. (2014, 27 de mayo). Ley General de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes [Artículo 50], *Diario Oficial de la Federación*. <https://shre.ink/LGDNNA>
- 2 La atención materno-infantil incluye: atención de la transmisión del VIH/Sida y otras Infecciones de Transmisión Sexual, con el fin de evitar la transmisión perinatal (durante el embarazo, el parto o la lactancia); atención prenatal, prevención y detección de condiciones y enfermedades hereditarias y congénitas y, en su caso, aplicación de la prueba del tamiz ampliado; aplicación del tamiz neonatal para la detección de cardiopatías congénitas graves o críticas, que debe realizarse antes del alta hospitalaria; revisión de retina y tamiz auditivo si tu bebé nace prematuramente; aplicación del tamiz oftalmológico neonatal, a la cuarta semana del nacimiento, para la detección temprana de malformaciones que puedan causar ceguera, y su tratamiento, en todos sus grados; diagnóstico oportuno y atención temprana de la displasia en el desarrollo de la cadera, mediante el examen clínico en la primera semana del nacimiento, en el primer mes de edad y a los 2, 4, 6, 9 y 12 meses de edad, así como toma de ultrasonido de cadera o radiografía anteroposterior de pelvis, entre el primer y cuarto mes de vida; atención del bebé y vigilancia durante el crecimiento y desarrollo, incluyendo la promoción de la vacunación oportuna; promoción de la integración y del bienestar familiar. Cámara de Diputados. (2024, 7 de junio). Ley General de Salud [Artículo 61], *Diario Oficial de la Federación*. <https://shre.ink/Leygralsalud>
- 3 Gobierno de México. (2016, 7 de abril). 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 [Numeral 5.1], *Diario Oficial de la Federación*. <https://shre.ink/NOM007>
- 4 Numeral 5.3.11, Norma Oficial Mexicana NOM-007-SSA2-2016.
- 5 Numeral 5.11.3.15, Norma Oficial Mexicana NOM-007-SSA2-2016.
- 6 Artículo 64 Bis, Ley General de Salud.
- 7 Numeral 5.5.3, Norma Oficial Mexicana NOM-007-SSA2-2016.
- 8 Numeral 5.12, Norma Oficial Mexicana NOM-007-SSA2-2016.
- 9 Numeral 5, Norma Oficial Mexicana NOM-007-SSA2-2016.



- 10 Instituto Nacional de Salud Pública. (2006). Control Prenatal. *Boletín de Información Científica para el Cuidado en Enfermería*. <https://shre.ink/INSPcontprenatal>
- 11 Cámara de Diputados (2024), Artículo 67, Ley General de Salud.
- 12 Artículo 67, Ley General de Salud.
- 13 Numeral 5.1.5, Norma Oficial Mexicana NOM-007-SSA2-2016.
- 14 Numerales 5.2.1.12 y 5.2.1.13, Norma Oficial Mexicana NOM-007-SSA2-2016.
- 15 Numeral 5.1.6, Norma Oficial Mexicana NOM-007-SSA2-2016.
- 16 Puedes solicitar los siguientes exámenes: biometría hemática completa; grupo sanguíneo y factor Rh; glucosa en ayuno y a la hora (poscarga de 50 g); creatinina; ácido úrico; examen general de orina (se recomienda realizar prueba rápida con tira reactiva en cada consulta prenatal e indicar urocultivo para que, en caso positivo, inicies un tratamiento antibacteriano); prueba de laboratorio para detectar sífilis y prevenir sífilis congénita; exámenes de gabinete pertinentes. De acuerdo con la valoración clínica y la evolución de tu embarazo, puedes solicitar estudio ultrasonográfico. Numeral 5.2.1.14, Norma Oficial Mexicana NOM-007-SSA2-2016.
- 17 Numeral 5.2.1.10, Norma Oficial Mexicana NOM-007-SSA2-2016.
- 18 Numeral 5.2.1.18, Norma Oficial Mexicana NOM-007-SSA2-2016.
- 19 Numeral 5.2.1.15, Norma Oficial Mexicana NOM-007-SSA2-2016.
- 20 Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS). (s.f.). *Incapacidad por maternidad*. <https://shre.ink/imms>
- 21 Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado. (ISSSTE). (s.f.). *Todo sobre la incapacidad por maternidad del ISSSTE*. <https://shre.ink/issste>
- 22 Cámara de Diputados. (2024a, 7 de junio). Ley del Seguro Social [Artículo 89], *Diario Oficial de la Federación*. <https://shre.ink/LeySS>
- 23 Cámara de Diputados (2024), Artículo 64 Bis 1, Ley General de Salud.
- 24 Numeral 5.2.1.1, Norma Oficial Mexicana NOM-007-SSA2-2016.
- 25 Apéndice J Normativo, Norma Oficial Mexicana NOM-007-SSA2-2016.
- 26 Organización Mundial de la Salud (OMS). (2015, 14 de abril). *Declaración de la OMS sobre tasas de cesárea*. <https://shre.ink/OMSCesarea>
- 27 Numeral 5.5.15, Norma Oficial Mexicana NOM-007-SSA2-2016.
- 28 Numeral 5.5.5, Norma Oficial Mexicana NOM-007-SSA2-2016.



- 29** IMSS. (s.f.). *Ventajas del parto natural para la mamá*.
<https://shre.ink/pnatural>
- 30** IMSS. (s.f.). *Ventajas del parto natural para el bebé*.
<https://shre.ink/pnatbebe>
- 31** Entre estos procedimientos se encuentran: reanimación neonatal; manejo del cordón umbilical; valoración de Apgar; valoración de Silverman Anderson; prevención de cuadros hemorrágicos con vitamina K 1 mg IM; prevención de oftalmopatía purulenta con antibiótico local; exámenes físico y antropométrico completos; valoración de la edad gestacional o madurez física y neuromuscular; vacunación; alojamiento conjunto (ubicación y convivencia con tu bebé en la misma habitación para favorecer el contacto inmediato y permanente); alimentación exclusiva al seno materno y/o leche humana; realización de toma de muestra para el tamiz neonatal a partir de las 72 horas de vida. Numeral 5.7.1, Norma Oficial Mexicana NOM-007-SSA2-2016.
- 32** Numeral 5.7.4, Norma Oficial Mexicana NOM-007-SSA2-2016.
- 33** OMS. (2021). *Guía OMS de cuidados durante el trabajo de parto: Manual del usuario*. <https://shre.ink/omsparto>
- 34** Apéndice H normativo y Numeral 5.8.1, Norma Oficial Mexicana NOM-007-SSA2-2016.
- 35** Definiciones 3.2, Norma Oficial Mexicana NOM-007-SSA2-2016.
- 36** OMS, 2021.
- 37** Numeral 5.7.10, Norma Oficial Mexicana NOM-007-SSA2-2016.
- 38** Numeral 5.7.11, Norma Oficial Mexicana NOM-007-SSA2-2016.
- 39** Numeral 5.6.1, Norma Oficial Mexicana NOM-007-SSA2-2016.
- 40** Numeral 5.8.6, Norma Oficial Mexicana NOM-007-SSA2-2016.
- 41** Instituto Nacional de Salud Pública. (2024, 30 de abril). *Beneficios de la lactancia materna para la madre*. <https://shre.ink/lacmaterna>
- 42** Instituto Nacional de Salud Pública. (2024a, 30 de abril). *Beneficios de la lactancia materna para niños y niñas*.
<https://shre.ink/lmaternann>
- 43** Numeral 5.2.18, Norma Oficial Mexicana NOM-007-SSA2-2016.
- 44** Cámara de Diputados (2014), Artículo 50, Ley General de Salud.
- 45** Cámara de Diputados. (2018, 17 de julio). Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Prestación de Servicios de Atención Médica [Artículo 111], *Diario Oficial de la Federación*.
<https://shre.ink/RLGS>



- 46** Romero Pérez, J. E. (2014). Apuntes sobre la mala praxis médica. *Revista de Ciencias Jurídicas*, 135, 107-122. <https://shre.ink/mpm>
- 47** Ríos Ruíz, A. A. y Fuente del Campo, A. (2017). *El derecho humano a la salud frente a la responsabilidad médico-legal: una visión comparada*. Comisión Nacional de los Derechos Humanos. <https://www.corteidh.or.cr/tablas/r37807.pdf>
- 48** Instituto Nacional de Salud Pública. (2020, 26 de agosto). *La violencia obstétrica también es violencia contra la mujer*. <https://shre.ink/vobs>
- 49** Grupo de Información en Reproducción Elegida, A. C. (2015). *Violencia obstétrica. Un enfoque de derechos humanos*, Grupo de Información en Reproducción Elegida, A. C.-Fundación Angélica Fuentes, p. 12. <https://shre.ink/girevo>



BIBLIOGRAFÍA

Cámara de Diputados. (2014, 27 de mayo). Ley General de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes, *Diario Oficial de la Federación*. <https://shre.ink/LGDNNA>



Cámara de Diputados. (2018, 17 de julio). Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Prestación de Servicios de Atención Médica, *Diario Oficial de la Federación*.
<https://shre.ink/RLGS>



Cámara de Diputados. (2024, 7 de junio). Ley General de Salud, *Diario Oficial de la Federación*. <https://shre.ink/Leygralsalud>



Cámara de Diputados. (2024a, 7 de junio). Ley del Seguro Social, *Diario Oficial de la Federación*. <https://shre.ink/LeySS>



Gobierno de México. (2016, 7 de abril). 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, *Diario Oficial de la Federación*. <https://shre.ink/NOM007>



Grupo de Información en Reproducción Elegida, A. C. (2015). *Violencia obstétrica. Un enfoque de derechos humanos*, Grupo de Información en Reproducción Elegida, A. C.-Fundación Angélica Fuentes. <https://shre.ink/girevo>



Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado. (s.f.). *Todo sobre la incapacidad por maternidad del ISSSTE*. <https://shre.ink/issste>



Instituto Mexicano del Seguro Social. (s.f.). *Incapacidad por maternidad*. <https://shre.ink/imms>



Instituto Mexicano del Seguro Social. (s.f.). *Ventajas del parto natural para el bebé*. <https://shre.ink/pnatbebe>



Instituto Mexicano del Seguro Social. (s.f.). *Ventajas del parto natural para la mamá*. <https://shre.ink/pnatural>



Instituto Nacional de Salud Pública. (2006). Control Prenatal. *Boletín de Información Científica para el Cuidado en Enfermería*. <https://shre.ink/INSPcontprenatal>



Instituto Nacional de Salud Pública. (2020, 26 de agosto). *La violencia obstétrica también es violencia contra la mujer*. <https://shre.ink/vobs>



Instituto Nacional de Salud Pública. (2024, 30 de abril). *Beneficios de la lactancia materna para la madre*. <https://shre.ink/lacmaterna>



Instituto Nacional de Salud Pública. (2024a, 30 de abril). *Beneficios de la lactancia materna para niños y niñas*. <https://shre.ink/lmaternann>



Organización Mundial de la Salud. (2015, 14 de abril). *Declaración de la OMS sobre tasas de cesárea*. <https://shre.ink/OMSCesarea>



Organización Mundial de la Salud. (2021). *Guía OMS de cuidados durante el trabajo de parto: Manual del usuario*. <https://shre.ink/omsparto>



Ríos Ruíz, A. A. y Fuente del Campo, A. (2017). *El derecho humano a la salud frente a la responsabilidad médico-legal: una visión comparada*. Comisión Nacional de los Derechos Humanos. <https://www.corteidh.or.cr/tablas/r37807.pdf>



Romero Pérez, J. E. (2014). Apuntes sobre la mala praxis médica. *Revista de Ciencias Jurídicas*, 135, 107-122. <https://shre.ink/mpm>



ANEXO: CARNET PERINATAL

ANTECEDENTES

U. Médica

Edad

FUM

Confiable

Sí

No

FPP

Grupo y RH: Madre

Padre

Gestas

Partos

Cesáreas

Abortos

Ectópicos

Izq.

Der.

Talla

Peso antes del embarazo

Peso ideal

Hijos vivos

No.	Fecha nacimiento	Sem. gest. al nacim.	Peso	Vivo/ Óbito/ M. perinatal	Complicaciones	
					Madre	Hijo

VIGILANCIA DEL EMBARAZO

Primer trimestre

Citas fecha	Sem. gest	Peso	T/A	Fondo uterino	Signos y síntomas				
					Dolor obst.	Vómito	Urinaria	Vaginal	Edema

Segundo trimestre

Citas fecha	Sem. gest	Peso	T/A	Fondo uterino	FCF	Signos y síntomas				
						Dolor obst.	Mov. fetal	Urinaria	Vaginal	Edema

Tercer trimestre

Citas fecha	Sem. gest	Peso	T/A	Fondo uterino	FCF	Signos y síntomas				
						Activ. uterina	Mov. fetal	Urinaria	Vaginal	Edema

Tratamientos

Diagnóstico	Medicamentos	Dosis

Diagnóstico	Medicamentos	Dosis

Diagnóstico	Medicamentos	Dosis

EXÁMENES

VDRL

Tamiz de glucosa

Cervicovag

Fecha	Ht	Hb	Urea	Creatinina	Orina	Glu	Otros

ULTRASONOGRAFÍA

Embarazo:

Único

Multiple

º Trim:

Fecha

Reporte

Fecha	DBP	L.F.	C.C.	C.A.	Local placentaria	Liq. amniótico	Observaciones

IDENTIFICACIÓN DE FACTORES DE RIESGO

Fecha	Curso normal	Alto riesgo (anotar los factores de riesgo)	Manejo

Esta edición se terminó en octubre de 2024 en Nosótrica Ediciones.
Para su composición se utilizaron las tipografías Terfens, de Jeremy Dooley
para cuerpo de texto y Citrus Gothic de Adam Ladd para títulos.

***Guía de derechos para la atención médica de calidad
en el embarazo, parto y posparto. Para padres y madres***

© Early Institute, A.C.

Todos los derechos reservados, 2024

Primera edición

Autoras: Sandra Espinosa Rizo y Ana Reza Calvillo

Revisores: Cándido Pérez Hernández y Annayancy Varas

Cuidado de la edición: Mariana Fortuno

Diseño editorial y forros: Patricia Reyes, Nosótrica Ediciones

Se prohíbe la reproducción, el registro o la transmisión parcial o total de esta obra por cualquier medio impreso, mecánico, fotoquímico, electrónico, magnético u otro existente o por existir, sin el permiso previo del titular de los derechos correspondientes.

El contenido de las citas, opiniones y referencias que forman parte de esta obra son responsabilidad exclusiva del autor.

Hecho en México / *Made in Mexico*



Conocer más. Decidir mejor.

    **Early Institute** · earlyinstitute.org



Conocer más. Decidir mejor.

    **Early Institute** · earlyinstitute.org