

INDICE
PODER EJECUTIVO

PRESIDENCIA DE LA REPUBLICA

Decreto por el que se concede autorización a la Presidenta de los Estados Unidos Mexicanos, para que permita el ingreso a territorio nacional de 10 (diez) elementos militares del Ejército de los Estados Unidos de América, a efecto de que participen en la actividad de adiestramiento denominado "Fortalecer la Capacidad de las Fuerzas de Operaciones Especiales de la SEMAR", a realizarse en el Centro de Capacitación y Adiestramiento Especializado de Infantería de Marina con sede en San Luis Carpizo, Campeche, del 17 de febrero al 28 de marzo de 2025.

SECRETARIA DE HACIENDA Y CREDITO PUBLICO

Resolución de facilidades administrativas para los contribuyentes de los sectores que en la misma se señalan para 2025.

SECRETARIA DE ECONOMIA

Acuerdo por el que se dan a conocer las marcas de certificación HECHO EN MÉXICO y MADE IN MEXICO y se expiden sus reglas de uso.

Programa Nacional de Infraestructura de la Calidad 2025.

SECRETARIA ANTICORRUPCION Y BUEN GOBIERNO

Circular por la que se comunica a las dependencias y entidades de la Administración Pública Federal, empresas públicas del Estado, así como a las entidades federativas, que deberán abstenerse de aceptar propuestas o celebrar contratos con la persona moral denominada Edubytes, S.A. de C.V.

SECRETARIA DE EDUCACION PUBLICA

Acuerdo número 05/02/25 por el que se emiten las Reglas de Operación del Programa Expansión de la Educación Inicial para el ejercicio fiscal 2025.

SECRETARIA DE SALUD

Respuesta a los comentarios recibidos respecto del Proyecto de Norma Oficial Mexicana PROY-NOM-020-SSA-2024, Para establecimientos de salud y para la práctica de la partería, en la atención integral materna y neonatal, publicado el 18 de julio de 2024.

AGENCIA DE TRANSFORMACION DIGITAL Y TELECOMUNICACIONES

Listado de documentos en revisión, dictaminados, autorizados, exentos y con opinión por parte de la Comisión Nacional de Mejora Regulatoria en el periodo comprendido entre el 1^o y el 31 de enero de 2025.

ORGANISMOS DESCONCENTRADOS O DESCENTRALIZADOS

INSTITUTO NACIONAL DE LOS PUEBLOS INDIGENAS

Convenio de Concertación en el marco del Programa para el Bienestar Integral de los Pueblos Indígenas (PROBIPI), a través de los apoyos para construcción y ampliación de infraestructura de servicios básicos, comunicación terrestre, infraestructura comunitaria y apoyo técnico comunitario, que celebran el Instituto Nacional de los Pueblos Indígenas y la Comunidad Indígena y Agraria de Santa Catarina Cuescomatitlán, perteneciente al Municipio de Mezquitic, Estado de Jalisco (CGAJ-CV-004-2024).

Convenio de Concertación en el marco del Programa para el Bienestar Integral de los Pueblos Indígenas (PROBIPI), a través de los apoyos para construcción y ampliación de infraestructura de servicios básicos, comunicación terrestre, infraestructura comunitaria y apoyo técnico comunitario, que celebran el Instituto Nacional de los Pueblos Indígenas y la Comunidad Indígena y Agraria de Santa Catarina Cuescomatitlán, perteneciente al Municipio de Mezquitic, Estado de Jalisco (CGAJ-CV-005-2024).

ORGANISMOS AUTONOMOS

BANCO DE MEXICO

Tipo de cambio para solventar obligaciones denominadas en moneda extranjera pagaderas en la República Mexicana.

Tasas de interés interbancarias de equilibrio.

Tasa de interés interbancaria de equilibrio de fondeo a un día hábil bancario.

INSTITUTO NACIONAL DE ESTADISTICA Y GEOGRAFIA

Encadenamiento de productos del índice nacional de precios al consumidor, correspondiente al mes de enero de 2025.

INSTITUTO NACIONAL ELECTORAL

Acuerdo del Consejo General del Instituto Nacional Electoral por el que se aprueban los criterios relativos a la distribución del tiempo del Estado en radio y televisión para el Proceso Electoral Extraordinario del Poder Judicial de la Federación 2024-2025, en concurrencia con los Procesos Electorales Locales en los estados de Durango y Veracruz 2024-2025, período ordinario y, en su caso, Procesos Electorales Extraordinarios para la elección de personas juzgadoras de los Poderes Judiciales Locales.

AVISOS

Judiciales y generales.

PODER EJECUTIVO
PRESIDENCIA DE LA REPUBLICA

DECRETO por el que se concede autorización a la Presidenta de los Estados Unidos Mexicanos, para que permita el ingreso a territorio nacional de 10 (diez) elementos militares del Ejército de los Estados Unidos de América, a efecto de que participen en la actividad de adiestramiento denominado "Fortalecer la Capacidad de las Fuerzas de Operaciones Especiales de la SEMAR", a realizarse en el Centro de Capacitación y Adiestramiento Especializado de Infantería de Marina con sede en San Luis Carpizo, Campeche, del 17 de febrero al 28 de marzo de 2025.

Al margen un sello con el Escudo Nacional, que dice: Estados Unidos Mexicanos.- Presidencia de la República.

CLAUDIA SHEINBAUM PARDO, Presidenta de los Estados Unidos Mexicanos, a sus habitantes sabed:

Que la Cámara de Senadores del Honorable Congreso de la Unión, se ha servido dirigirme el siguiente

DECRETO

"LA CÁMARA DE SENADORES DEL HONORABLE CONGRESO DE LA UNIÓN, EN EJERCICIO DE LA FACULTAD QUE LE CONFIERE EL ARTÍCULO 76, FRACCIÓN III DE LA CONSTITUCIÓN POLÍTICA DE LOS ESTADOS UNIDOS MEXICANOS,

DECRETA:

Primero.- La Cámara de Senadores del Honorable Congreso de la Unión, en ejercicio de la facultad que le concede el artículo 76, fracción III, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, concede autorización a la Presidenta de los Estados Unidos Mexicanos, para que permita el ingreso a territorio nacional de 10 (diez) elementos militares del Ejército de los Estados Unidos de América, a efecto de que participen en la actividad de adiestramiento denominado "**Fortalecer la Capacidad de las Fuerzas de Operaciones Especiales de la SEMAR**", a realizarse en el Centro de Capacitación y Adiestramiento Especializado de Infantería de Marina con sede en San Luis Carpizo, Campeche, del 17 de febrero al 28 de marzo de 2025.

Segundo.- Se solicita respetuosamente, a la Titular del Ejecutivo Federal instruya al Secretario de Marina, para que presente a esta Soberanía un informe sobre el resultado del ejercicio de adiestramiento.

Transitorios

Primero.- El presente Decreto entrará en vigor en el momento de su aprobación por la Cámara de Senadores.

Segundo.- Publíquese en el Diario Oficial de la Federación.

Ciudad de México, a 11 febrero de 2025.- Sen. Gerardo Fernández Noroña, Presidente.- Sen. Verónica Noemí Camino Farjat, Secretaria.- Rúbricas."

En cumplimiento de lo dispuesto por la fracción I del Artículo 89 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, y para su debida publicación y observancia, expido el presente Decreto en la Residencia del Poder Ejecutivo Federal, en la Ciudad de México, a 13 de febrero de 2025.- **Claudia Sheinbaum Pardo**, Presidenta de los Estados Unidos Mexicanos.- Rúbrica.- Lcda. **Rosa Icela Rodríguez Velázquez**, Secretaria de Gobernación.- Rúbrica.

SECRETARIA DE HACIENDA Y CREDITO PUBLICO

RESOLUCIÓN de facilidades administrativas para los contribuyentes de los sectores que en la misma se señalan para 2025.

Al margen un sello con el Escudo Nacional, que dice: Estados Unidos Mexicanos.- Hacienda.- Secretaría de Hacienda y Crédito Público.- Servicio de Administración Tributaria.

RESOLUCIÓN DE FACILIDADES ADMINISTRATIVAS PARA LOS CONTRIBUYENTES DE LOS SECTORES QUE EN LA MISMA SE SEÑALAN PARA 2025

El Servicio de Administración Tributaria, con fundamento en los artículos 16 y 31 de la Ley Orgánica de la Administración Pública Federal; 33, fracción I, inciso g) del Código Fiscal de la Federación; 14, fracción III de la Ley del Servicio de Administración Tributaria; 8 del Reglamento Interior del Servicio de Administración Tributaria y 77 del Reglamento de la Ley del Impuesto al Valor Agregado, y

Considerando

Que la Ley del Impuesto sobre la Renta establece regímenes de base de efectivo, aplicables a los contribuyentes de los sectores primario y de autotransporte de carga y de pasajeros;

Que el Servicio de Administración Tributaria, con fundamento en las facultades que le fueron conferidas por el Congreso de la Unión para establecer reglas de carácter general, considera necesario otorgar para el ejercicio fiscal 2025 a los referidos contribuyentes, facilidades administrativas y de comprobación, a fin de simplificar el cumplimiento de sus obligaciones fiscales. Asimismo, durante el ejercicio fiscal 2025 continuará publicando folletos y llevará a cabo talleres, con el objeto de que estos contribuyentes, mediante ejemplos prácticos y situaciones precisas, puedan conocer sus obligaciones fiscales y la forma de cumplirlas;

Que este órgano desconcentrado, por medio de sus servicios de orientación, informará y resolverá las dudas que formulen los contribuyentes de los sectores a que se refiere la presente Resolución, conforme al desarrollo de sus actividades, a efecto de que los mismos puedan cumplir adecuadamente con sus obligaciones fiscales, y

Que la atención de las características operativas propias de dichos contribuyentes, requiere que este órgano expida la siguiente:

RESOLUCIÓN DE FACILIDADES ADMINISTRATIVAS PARA LOS CONTRIBUYENTES DE LOS SECTORES QUE EN LA MISMA SE SEÑALAN PARA 2025

Contenido

- Título 1.** Sector Primario.
- Título 2.** Sector de Autotransporte Terrestre de Carga Federal.
- Título 3.** Sector de Autotransporte Terrestre Foráneo de Pasaje y Turismo.
- Título 4.** Sector de Autotransporte Terrestre de Carga de Materiales y Autotransporte Terrestre de Pasajeros Urbano y Suburbano.

Glosario

Para los efectos de la presente Resolución, se entiende por:

1. **CFDI**, el Comprobante Fiscal Digital por Internet o Factura Electrónica.
2. **CFF**, el Código Fiscal de la Federación.
3. **CURP**, la Clave Única de Registro de Población a 18 posiciones.
4. **DOF**, el Diario Oficial de la Federación.
5. **IMSS**, el Instituto Mexicano del Seguro Social.
6. **ISR**, el impuesto sobre la renta.
7. **IVA**, el impuesto al valor agregado.
8. **LIF**, la Ley de Ingresos de la Federación para el Ejercicio Fiscal de 2025.
9. **RFC**, el Registro Federal de Contribuyentes.
10. **RMF**, la Resolución Miscelánea Fiscal para 2025.
11. **SAT**, el Servicio de Administración Tributaria.
12. **UMA**, la Unidad de Medida y Actualización.

Disposición preliminar

La presente Resolución contiene las facilidades administrativas y de comprobación aplicables a los contribuyentes de cada uno de los sectores que se señalan en los Títulos de la misma para el ejercicio fiscal 2025.

Título 1. Sector Primario

Definición de actividades ganaderas

- 1.1. Para los efectos de los artículos 74 y 113-E, noveno y décimo párrafos de la Ley del ISR, según corresponda, los contribuyentes dedicados exclusivamente a las actividades ganaderas considerarán como tales las consistentes en la cría y engorda de ganado, aves de corral y animales, así como la primera enajenación de sus productos que no hayan sido objeto de transformación industrial.

También se considerará actividad ganadera la adquisición de la primera enajenación de ganado a que se refiere el párrafo anterior, cuando los adquirentes realicen exclusivamente actividades de engorda de ganado, siempre y cuando el proceso de engorda se realice en un periodo mayor a tres meses contados a partir de la adquisición.

Lo establecido en esta regla en ningún caso resultará aplicable a los contribuyentes que no sean propietarios del ganado, aves de corral y animales a que se refiere la misma.

Facilidades de comprobación

- 1.2. Para los efectos de la Ley del ISR, los contribuyentes dedicados exclusivamente a las actividades agrícolas, silvícolas, ganaderas o pesqueras, que cumplan con sus obligaciones fiscales en los términos del artículo 74 de la Ley del ISR, podrán deducir la suma de las erogaciones que realicen por concepto de mano de obra de trabajadores eventuales del campo, alimentación de ganado y gastos menores, hasta por el 10 por ciento del total de sus ingresos propios, sin exceder de \$800,000.00 (ochocientos mil pesos 00/100 M.N.) durante el ejercicio, siempre que para ello cumplan, al menos, con lo siguiente:

- I. Que el gasto haya sido efectivamente erogado en el ejercicio fiscal de que se trate y esté vinculado con la actividad.
- II. Que se haya registrado en su contabilidad por concepto y en forma acumulativa durante el ejercicio fiscal.
- III. Que los gastos se comprueben con documentación que contenga al menos la siguiente información:
 - a) Nombre, denominación o razón social y domicilio del enajenante de los bienes, del prestador de los servicios o del trabajador eventual del campo.
 - b) Lugar y fecha de expedición.
 - c) Cantidad y clase de mercancías, descripción del servicio o tipo de trabajo eventual.
 - d) Valor unitario consignado en número e importe total consignado en número o letra.

En el caso de que la suma de las erogaciones exceda del por ciento o cantidad citados en el primer párrafo de esta regla, la cantidad que se podrá deducir conforme a esta disposición se determinará manteniendo la misma estructura porcentual de cada una de ellas.

Cada uno de los gastos menores a que se refiere el primer párrafo de esta regla no podrá exceder de \$5,000.00 (cinco mil pesos 00/100 M.N.).

Para determinar el monto total de los gastos menores sujetos a la facilidad de comprobación a que se refiere esta regla, se deberá considerar la proporción que estos gastos representen en el ejercicio fiscal de que se trate, respecto de la suma del total de sus erogaciones por concepto de mano de obra de trabajadores eventuales del campo, alimentación de ganado y gastos menores, del mismo ejercicio fiscal, siempre que esta proporción no sea mayor a la que se determine conforme a esta regla para el ejercicio fiscal inmediato anterior. En el caso de que la proporción del ejercicio fiscal de que se trate resulte mayor, se considerará la proporción del ejercicio fiscal inmediato anterior.

Al monto total de gastos menores determinado conforme al párrafo anterior, se le aplicará el factor que resulte de restar a la unidad, la proporción menor a que se refiere el párrafo anterior. El resultado obtenido será el monto máximo de los gastos menores que se podrá deducir en los términos de esta regla.

El monto de la deducción que se determine conforme a la presente regla, en el ejercicio de que se trate, se deberá disminuir del monto que se obtenga de restar al total de los ingresos acumulables obtenidos en el ejercicio, las deducciones autorizadas conforme a la Ley del ISR, por las que no se aplican las facilidades a que se refiere la presente Resolución y hasta por el monto de la diferencia que resulte de disminuir al monto total de los ingresos acumulables obtenidos en el ejercicio, las deducciones autorizadas conforme a la Ley del ISR por las que no se aplican las facilidades a que se refiere la presente Resolución.

Cuando las deducciones autorizadas conforme a la Ley del ISR por las que no se aplican las facilidades a que se refiere la presente Resolución, sean mayores a los ingresos acumulables obtenidos en el ejercicio, no se disminuirá monto alguno por concepto de la deducción a que se refiere la presente regla.

Los contribuyentes personas morales deberán informar en la declaración anual del ISR, el monto de la deducción que corresponda, en el campo "Facilidades administrativas y estímulos deducibles" en las opciones "Deducción de gastos menores sin requisitos fiscales" y "Deducción de mano de obra de trabajadores eventuales del campo y alimentación de ganado".

La deducción prevista en el primer párrafo de esta regla no incluirá los gastos que realicen los contribuyentes por adquisición de combustibles para realizar su actividad.

Pagos provisionales semestrales del ejercicio fiscal 2025

- 1.3.** Para los efectos del artículo 74 de la Ley del ISR, los contribuyentes que deban cumplir con sus obligaciones fiscales conforme al régimen establecido en el Título II, Capítulo VIII del citado ordenamiento, podrán optar por realizar pagos provisionales semestrales del ISR, siempre que las retenciones de este impuesto que efectúen a terceros y las declaraciones correspondientes al IVA, las enteren y presenten en los mismos plazos en que realicen sus pagos provisionales del ISR.

Las personas morales que por el ejercicio fiscal 2025 opten por realizar pagos provisionales y efectuar el entero del ISR retenido a terceros, así como la presentación de la declaración correspondiente de IVA en forma semestral, deberán presentar el aviso de actualización de actividades económicas y obligaciones fiscales ante las autoridades fiscales, dentro de los treinta días siguientes a la entrada en vigor de la presente Resolución, en términos de lo establecido en el artículo 30, fracción V del Reglamento del CFF y en la ficha de trámite 71/CFF "Aviso de actualización de actividades económicas y obligaciones", contenida en el Anexo 1-A de la RMF. Los contribuyentes que por ejercicios anteriores ya hubieran presentado el aviso de opción para presentar sus pagos provisionales relativos al ISR y al IVA en forma semestral, no deberán presentar el aviso correspondiente hasta en tanto no cambien la opción elegida.

Las personas morales para determinar los pagos provisionales del ISR del ejercicio fiscal 2025, en lugar de aplicar lo establecido en el artículo 74 de la Ley del ISR, podrán determinarlos aplicando al ingreso acumulable del periodo de que se trate, el coeficiente de utilidad que corresponda en los términos del artículo 14 de la citada Ley, considerando el total de sus ingresos. Una vez ejercida la opción a que se refiere esta regla, la misma no podrá variarse durante el ejercicio fiscal que corresponda.

Retención del ISR a trabajadores eventuales del campo

- 1.4.** Los contribuyentes dedicados exclusivamente a las actividades agrícolas, silvícolas, ganaderas o pesqueras, que cumplan con sus obligaciones fiscales en los términos de los artículos 74 y 113-E, noveno y décimo párrafos de la Ley del ISR, según corresponda, para efectos del cumplimiento de las obligaciones establecidas en las disposiciones fiscales en materia de retenciones del ISR por los pagos efectuados a sus trabajadores eventuales del campo, en lugar de aplicar las disposiciones correspondientes al pago de salarios, podrán enterar el 4 por ciento por concepto de retenciones del ISR, correspondiente a los pagos efectivamente realizados por concepto de mano de obra, siempre que los pagos efectuados a cada trabajador eventual del campo no excedan al día de \$840.00 (ochocientos cuarenta pesos 00/100 M.N.) en el área geográfica de la Zona Libre de la Frontera Norte definida de conformidad con el Resolutivo Primero de la Resolución del H. Consejo de Representantes de la Comisión Nacional de los Salarios Mínimos que fija los salarios mínimos generales y profesionales que habrán de regir a partir del 1 de enero de 2025, publicada en el DOF el 19 de diciembre de 2024, y de \$558.00 (quinientos cincuenta y ocho pesos 00/100 M.N.) en el resto del país, en cuyo caso, deberán elaborar y presentar a más tardar el 15 de febrero de

2026, aviso que contenga una relación individualizada de dichos trabajadores que indique las cantidades que les fueron pagadas en el ejercicio anterior, así como del impuesto retenido, en términos de la ficha de trámite 92/ISR "Aviso que presentan los contribuyentes dedicados a las actividades agrícolas, ganaderas o de pesca que ejercen la opción de enterar el 4 por ciento por concepto de retenciones de ISR" contenida en el Anexo 1-A de la RMF; además, deberán emitir el CFDI y su complemento por concepto de nómina correspondiente.

Los contribuyentes a que se refiere esta regla, que por sus trabajadores eventuales del campo se hayan adherido al "Decreto por el que se otorgan beneficios fiscales a los patrones y trabajadores eventuales del campo", publicado en el DOF el 24 de julio de 2007 y modificado mediante los diversos publicados en el mismo órgano de difusión oficial el 24 de enero y el 30 de diciembre de 2008; el 28 de diciembre de 2010; el 20 de diciembre de 2012; el 30 de diciembre de 2013; el 29 de diciembre de 2014; el 29 de diciembre de 2016; el 31 de diciembre de 2018; el 30 de diciembre de 2020; el 20 de diciembre de 2022 y el 26 de diciembre de 2024, en lugar de aplicar lo establecido en el primer párrafo de esta regla, podrán considerar el salario base de cotización que manifiesten para pagar las cuotas obrero patronales al IMSS en los términos del citado Decreto para el ejercicio fiscal 2025, para determinar la retención a que se refiere el párrafo anterior.

Por lo que se refiere a los pagos realizados a los trabajadores distintos de los señalados en esta regla, se estará a lo establecido en la Ley del ISR.

Liquidaciones de distribuidores

- 1.5.** Cuando los contribuyentes dedicados exclusivamente a las actividades agrícolas, silvícolas, ganaderas o pesqueras, que cumplan con sus obligaciones fiscales en los términos del artículo 74 de la Ley del ISR, operen a través de distribuidores residentes en el extranjero sin establecimiento permanente en México o de uniones de crédito en el país, las liquidaciones que se obtengan de dichos distribuidores harán las veces de comprobantes de ventas, siempre que estos últimos emitan el comprobante fiscal o el CFDI correspondiente, según se trate. El productor por cuenta del cual el distribuidor realice las operaciones correspondientes deberá conservar como parte de su contabilidad la copia de la liquidación.

Cuando dicha liquidación consigne gastos realizados por el distribuidor, por cuenta del contribuyente, la misma hará las veces de comprobante fiscal de tales erogaciones, siempre que estas estén consideradas como deducciones y cumplan con los requisitos de deducibilidad, establecidos en las disposiciones fiscales aplicables para dichas erogaciones. Los únicos gastos que serán deducibles conforme a este párrafo, son aquellos consignados en dicha liquidación.

En las liquidaciones emitidas por distribuidores residentes en el extranjero, en sustitución de los datos relativos al RFC, se deberán consignar los datos correspondientes al nombre, denominación o razón social, domicilio fiscal y, en su caso, número de identificación fiscal.

Cuando el distribuidor residente en territorio nacional realice gastos por cuenta del contribuyente podrá emitir el CFDI con la clave en el RFC de este, a fin de que sean considerados como deducciones, siempre que cumplan con los requisitos establecidos en las disposiciones fiscales aplicables para dichas erogaciones; cuando se opte por lo establecido en este párrafo, los únicos gastos que serán deducibles son aquellos que consten en dicho CFDI. Tratándose de pagos realizados en el extranjero, los comprobantes deberán reunir los requisitos señalados en la regla 2.7.1.14. de la RMF.

Obligaciones de las personas morales de derecho agrario exentas del ISR

- 1.6.** Para los efectos del artículo 74 de la Ley del ISR, tratándose de personas morales de derecho agrario que deban cumplir con sus obligaciones fiscales conforme al régimen establecido en el Título II, Capítulo VIII del citado ordenamiento, cuyos ingresos en el ejercicio fiscal no excedan de 20 veces el valor anual de la UMA por cada uno de sus integrantes, sin exceder en su conjunto de 200 veces el valor anual de la UMA, no estarán obligados a presentar declaraciones de pago provisional ni anual del ISR por los ingresos propios de su actividad, incluyendo las declaraciones de información por las cuales no se realiza el pago, así como las correspondientes al IVA. Tratándose de ejidos y comunidades, no será aplicable el límite de 200 veces el valor anual de la UMA.

La facilidad a que se refiere el párrafo anterior no será aplicable a los contribuyentes cuyos ingresos excedan de los límites señalados, por lo que deberán presentar la totalidad de las declaraciones correspondientes al ejercicio de que se trate.

Opción de facilidades para personas morales que no realicen actividades por cuenta de sus integrantes

- 1.7. Las personas morales dedicadas exclusivamente a las actividades agrícolas, silvícolas, ganaderas o pesqueras, que no realicen las actividades empresariales por cuenta de sus integrantes, podrán aplicar las facilidades a que se refieren las reglas anteriores, siempre que tributen en el Régimen de Actividades Agrícolas, Ganaderas, Silvícolas y Pesqueras a que se refiere el Título II, Capítulo VIII de la Ley del ISR.

No obligación de pago mediante cheque nominativo, tarjetas o monederos electrónicos

- 1.8. Las personas físicas o morales que efectúen pagos a contribuyentes dedicados exclusivamente a las actividades agrícolas, silvícolas, ganaderas o pesqueras, cuyo monto no exceda de \$5,000.00 (cinco mil pesos 00/100 M.N.) a una misma persona en un mismo mes de calendario, estarán liberadas de la obligación de pagarlos con cheque nominativo del contribuyente; tarjeta de crédito, de débito o de servicios; o a través de los monederos electrónicos que al efecto autorice el SAT.

Adquisición de combustibles

- 1.9. Los contribuyentes dedicados exclusivamente a las actividades agrícolas, silvícolas, ganaderas o pesqueras, que cumplan con sus obligaciones fiscales en los términos de los artículos 74 y 113-E, noveno y décimo párrafos de la Ley del ISR, considerarán cumplida la obligación establecida en el artículo 27, fracción III, segundo párrafo de la Ley del ISR, cuando los pagos por consumo de combustible se realicen con medios distintos a cheque nominativo de la cuenta del contribuyente; tarjeta de crédito, de débito o de servicios; o monederos electrónicos autorizados por el SAT, siempre que estos no excedan del 15 por ciento del total de los pagos efectuados por consumo de combustible para realizar su actividad. Además, en el comprobante fiscal deberá constar la información del permiso vigente, expedido de acuerdo con la Ley de Hidrocarburos al proveedor del combustible y que, en su caso, dicho permiso no se encuentre suspendido en el momento de la expedición del comprobante fiscal.

Impuesto al valor agregado

- 1.10. Para los efectos del artículo 75 de la Ley del ISR, las personas morales dedicadas exclusivamente a las actividades agrícolas, ganaderas, silvícolas o pesqueras, que cumplan con sus obligaciones en los términos del artículo 74 de la citada ley, podrán cumplir con las obligaciones fiscales en materia del IVA por cuenta de cada uno de sus integrantes, aplicando lo establecido en la Ley del IVA.

Además, deberán emitir la liquidación a sus integrantes a través de un CFDI de retenciones e información de pagos, con los siguientes requisitos:

- I. Denominación o razón social, domicilio fiscal y clave en el RFC de la persona moral, así como el número de folio consecutivo.
- II. Lugar y fecha de expedición.
- III. Nombre del integrante al que se le expida, su clave en el RFC o, en su caso, la CURP, ubicación de su negocio o domicilio y firma del mismo o de quien reciba el documento.
- IV. Descripción global de los conceptos de los ingresos, deducciones y, en su caso, de los impuestos y retenciones correspondientes al integrante de que se trate.

Las personas morales a que se refiere esta regla deberán expedir el CFDI de retenciones e información de pagos, al cual se le deberá incorporar el "Complemento de Liquidación", que al efecto se publique en el Portal del SAT. En dicho CFDI, además, deberán asentar la información correspondiente al valor de actividades, el IVA que se traslada, el IVA que les hayan trasladado, así como, en su caso, el pagado en la importación.

Las personas morales que cumplan con las obligaciones fiscales por cuenta de sus integrantes, presentarán las declaraciones correspondientes al IVA en forma global por sus operaciones y las de sus integrantes, por las actividades empresariales realizadas a través de la persona moral.

Ingresos de la persona moral

- 1.11. En los términos del artículo 74, décimo tercer párrafo de la Ley del ISR, las sociedades o asociaciones de productores, así como las demás personas morales, que se dediquen exclusivamente a las actividades agrícolas, ganaderas, silvícolas o pesqueras, constituidas exclusivamente por socios o asociados personas físicas, y que los ingresos de la persona moral en el ejercicio, por cada socio, no excedan de 423 veces el valor anual de la UMA, sin exceder en su totalidad de 4,230 veces el valor anual de la UMA, podrán reducir el impuesto determinado conforme al citado artículo 74, en un 30 por ciento.

Información con proveedores del IVA

- 1.12.** Para los efectos del artículo 32, fracción VIII de la Ley del IVA, los contribuyentes que opten por aplicar lo establecido en la regla 1.3. de esta Resolución, deberán presentar la información a que se refiere dicha fracción, en los mismos plazos en los que realicen los pagos provisionales del ISR. Tratándose de personas morales a que se refiere el artículo 74 de la Ley del ISR, que cumplan con las obligaciones fiscales por cuenta de sus integrantes, presentarán la información a que se refiere esta regla en forma global por sus operaciones y las de sus integrantes, en relación con las actividades empresariales realizadas a través de la persona moral.

Acreditamiento de estímulos fiscales

- 1.13.** Los contribuyentes dedicados exclusivamente a las actividades agrícolas, silvícolas, ganaderas o pesqueras, que cumplan con sus obligaciones fiscales en los términos del artículo 74 de la Ley del ISR, y que obtengan en el ejercicio fiscal ingresos totales anuales para efectos del ISR menores a 60 millones de pesos, podrán efectuar el acreditamiento del estímulo fiscal que les corresponda conforme a lo establecido en el artículo 16, apartado A, fracción II, último párrafo de la LIF, contra el ISR propio causado en el ejercicio en que se importe o adquiera combustible, o contra las retenciones del ISR efectuadas a terceros en el mismo ejercicio.

Los contribuyentes mencionados podrán optar por aplicar el acreditamiento del estímulo citado contra los pagos provisionales del ISR del ejercicio, siempre que el monto del estímulo fiscal mencionado que hayan acreditado en dichos pagos provisionales, no lo consideren como parte de los pagos provisionales que acrediten en la declaración del ejercicio. Las facilidades administrativas a que se refiere esta regla, no serán aplicables para los contribuyentes que soliciten la devolución a que se refiere el artículo 16, apartado A, fracción III de la LIF.

Los contribuyentes deberán considerar como ingreso acumulable para efectos del ISR el estímulo a que hace referencia esta regla en el momento en que efectivamente lo acrediten.

Para efectos del artículo 16, apartado A, fracción I, primer párrafo de la LIF, en caso de que los ingresos totales anuales obtenidos por los contribuyentes a que se refiere el primer párrafo de la presente regla, alcancen o excedan los 60 millones de pesos, en cualquier momento del ejercicio, dejarán de aplicar desde el inicio del ejercicio el acreditamiento del estímulo fiscal a que se refiere esta regla. En este caso, deberán presentar declaraciones complementarias de los meses anteriores y, en su caso, enterar la diferencia del impuesto no cubierta con su respectiva actualización y recargos. El impuesto que resulte se actualizará por el periodo comprendido desde el mes en el que se presentó la declaración en la que se aplicó el estímulo fiscal, hasta el mes en el que se efectúe el pago correspondiente, de conformidad con el artículo 17-A del CFF; además, el contribuyente deberá cubrir los recargos por el mismo periodo de conformidad con el artículo 21 del Código citado.

Los contribuyentes que inicien actividades podrán aplicar lo establecido en el primer y segundo párrafos de esta regla, cuando estimen que sus ingresos totales anuales del ejercicio no excederán el monto establecido en el artículo 16, apartado A, fracción I, primer párrafo de la LIF. Si en el ejercicio inicial realizan operaciones por un periodo menor a doce meses, para determinar el monto citado, dividirán los ingresos obtenidos entre el número de días que comprenda el periodo y el resultado se multiplicará por 365 días. Si la cantidad obtenida es igual o excede del monto referido, la facilidad del primer y segundo párrafos de esta regla se dejará de aplicar desde el inicio del ejercicio y se estará a lo establecido en el cuarto párrafo de la misma.

Aviso de aplicación del estímulo fiscal

- 1.14.** Para los efectos del artículo 25 del CFF y de la regla 1.13. de la presente Resolución, los contribuyentes que apliquen los estímulos fiscales establecidos en el artículo 16, apartado A, fracciones I y II, numeral 2 de la LIF, únicamente deberán presentar el aviso a que se refiere el citado artículo 25, cuando apliquen por primera vez dicho estímulo en la declaración del pago provisional, definitivo o en la declaración anual, según se trate, dentro de los quince días siguientes a la presentación de la primera declaración en la que se aplique el estímulo, de conformidad con la ficha de trámite 4/LIF "Aviso mediante el cual se otorga un estímulo fiscal a las personas que realicen actividades empresariales y que para determinar su utilidad puedan deducir el diésel o biodiésel y sus mezclas que adquieran o importen para su consumo final, siempre que se utilice exclusivamente como combustible en maquinaria en general", contenida en el Anexo 1-A de la RMF.

Aviso de socios, accionistas, asociados y otros

- 1.15.** Para los efectos del artículo 27, apartados A, fracción II y B, fracción VI del CFF, las personas morales dedicadas exclusivamente a las actividades agrícolas, ganaderas, silvícolas o pesqueras, que cumplan con sus obligaciones fiscales en los términos del artículo 74 de la Ley del ISR, quedarán relevadas de presentar el aviso ante el RFC en el que informen el nombre y la clave del RFC de los socios, accionistas, asociados y demás personas, cualquiera que sea el nombre con el que se les designe, que ostenten dicho carácter conforme a sus estatutos o legislación bajo la cual se constituyan, excepto cuando la autoridad fiscal requiera su presentación.

Opción para socios o integrantes de sociedades cooperativas de producción pesquera o silvícola

- 1.16.** Las personas físicas que sean socios de sociedades cooperativas de producción dedicadas exclusivamente a las actividades pesqueras o silvícolas que cuenten con concesión o permiso del Gobierno Federal para explotar los recursos marinos o silvícolas, podrán optar por la exención de \$900,000.00 (novecientos mil pesos 00/100 M.N.) a que se refiere el artículo 113-E, noveno párrafo de la Ley del ISR, a través de dichas sociedades cooperativas, considerando para dicho monto el total de los ingresos que perciban por las citadas actividades efectivamente cobrados en el ejercicio, siempre que la totalidad de los socios de la sociedad cooperativa de que se trate ejerzan la referida opción y dichas sociedades cumplan con los siguientes requisitos:

- I. Se integren únicamente por personas físicas.
- II. No apliquen la exención establecida en el artículo 74, décimo primer párrafo de la Ley del ISR, por cada uno de sus socios.
- III. Calculen y enteren el ISR que corresponda a los rendimientos y anticipos que se distribuyan en el ejercicio fiscal de conformidad con lo establecido en los artículos 94 y 96 de la Ley del ISR, por los ingresos que excedan de \$900,000.00 (novecientos mil pesos 00/100 M.N.) por cada uno de sus socios.
- IV. Presenten a más tardar el 1 de julio de 2025, la relación de socios actualizada, ingresando al Portal del SAT, y completen el formulario conforme a la ficha de trámite 295/CFF "Solicitud de modificación o incorporación de socios, accionistas, asociados y demás personas que forman parte de la estructura orgánica de una persona moral, así como de aquéllas que tengan control, influencia significativa, poder de mando y de representantes legales", contenida en el Anexo 1-A de la RMF.

En caso de que durante el ejercicio fiscal, la sociedad registre cambios en la información de sus socios, deberá llevar a cabo la actualización correspondiente a través del procedimiento descrito en el párrafo anterior, dentro de los treinta días hábiles siguientes a aquél en que se llevó a cabo la modificación o incorporación de socios, de no ser así, se entenderá que la sociedad cooperativa y sus socios dejan de aplicar lo establecido en esta regla y deberán estar, una vez transcurrido el referido plazo, a lo señalado en el artículo 74 de la Ley del ISR y demás disposiciones aplicables.

- V. Proporcione a través del Portal del SAT, en "Mi Portal" mediante un caso de "Servicio o solicitudes", seleccionando la opción "SOC COOP PES O SILVI INGRESOS", un archivo en formato Excel (*XLSX) que contenga un reporte mensual acumulado de los ingresos percibidos por cada socio en cada uno de los meses del ejercicio. Dicho reporte se presentará, a más tardar el día 17 del mes inmediato siguiente al que correspondan los ingresos.

Título 2. Sector de Autotransporte Terrestre de Carga Federal**Retención del ISR a operadores, macheteros y maniobristas**

- 2.1.** Los contribuyentes personas físicas y morales, dedicados exclusivamente al autotransporte terrestre de carga federal y que tributen en los términos del Título II, Capítulo VII o Título IV, Capítulo II, Sección I de la Ley del ISR, podrán optar por enterar el 7.5 por ciento por concepto de retenciones del ISR, correspondiente a los pagos efectivamente realizados a operadores, macheteros y maniobristas, en lugar de aplicar las disposiciones correspondientes al pago de salarios.

Para calcular estas retenciones, se tomará como referencia el salario base de cotización utilizado para el cálculo de las aportaciones de dichos trabajadores al IMSS, conforme a la normatividad aplicable, en cuyo caso, deberán elaborar y entregar, a más tardar el 15 de febrero de 2026, una relación individualizada de dicho personal en la que se indique las

cantidades que les son pagadas en el periodo de que se trate, en los términos en que se elabora para efectos de las aportaciones que realicen al IMSS, así como del impuesto retenido, de conformidad con la ficha de trámite 91/ISR "Aviso que presentan los contribuyentes dedicados a la actividad de autotransporte terrestre de carga federal que ejercen la opción de enterar el 7.5 por ciento por concepto de retenciones de ISR", contenida en el Anexo 1-A de la RMF, además de emitir el CFDI y su complemento por concepto de nómina correspondiente.

Tratándose de pagos realizados a trabajadores distintos a los señalados en esta regla, se aplicará lo establecido en la Ley del ISR.

Esta regla será aplicable siempre que los contribuyentes a que se refiere el primer párrafo de la misma no presten preponderantemente sus servicios a otra persona moral residente en el país o en el extranjero, que se considere parte relacionada en los términos de la Ley del ISR.

Facilidades de comprobación

2.2. Para los efectos de la Ley del ISR, los contribuyentes personas físicas o morales, dedicados exclusivamente al autotransporte terrestre de carga federal y que tributen en los términos del Título II, Capítulo VII o Título IV, Capítulo II, Sección I de la Ley del ISR, podrán deducir hasta el equivalente al 8 por ciento de los ingresos propios de su actividad, sin exceder de \$1,000,000.00 (un millón de pesos 00/100 M.N.) durante el ejercicio, sin la necesidad de contar con documentación que reúna requisitos fiscales, siempre que:

- I. El gasto se haya realizado efectivamente en el ejercicio fiscal correspondiente y esté directamente vinculado con la actividad del contribuyente.
- II. La erogación por la cual se aplique la facilidad, esté registrada en la contabilidad del contribuyente por concepto y en forma acumulativa durante el ejercicio fiscal.
- III. El contribuyente realice el pago del ISR anual sobre el monto deducido en los términos de esta regla, aplicando la tasa del 16 por ciento. El impuesto anual pagado sobre dicho monto se considerará como definitivo y no será acreditable ni deducible para efectos fiscales. En el caso de los coordinados o personas morales que tributen por cuenta de sus integrantes, deberán efectuar el entero de dicho impuesto por cuenta de los mismos.
- IV. Los contribuyentes que opten por la facilidad a que se refiere esta regla deberán efectuar pagos provisionales a cuenta del impuesto anual a que se refiere la fracción anterior. Estos pagos se determinarán considerando la deducción realizada en el periodo de pago acumulado del ejercicio fiscal de que se trate, aplicando la tasa del 16 por ciento. Además, podrán acreditar los pagos provisionales realizados con anterioridad del mismo ejercicio fiscal por el mismo concepto. Estos pagos provisionales se deberán enterar a través de las declaraciones del ISR personas físicas, actividad empresarial y profesional o del ISR personas morales, régimen de los coordinados, impuesto propio o de sus integrantes, a más tardar el día 17 del mes siguiente a aquel por el que se efectúe la deducción, o aquel que corresponda de conformidad con el artículo 5.1. del "Decreto que compila diversos beneficios fiscales y establece medidas de simplificación administrativa", publicado en el DOF el 26 de diciembre de 2013.

El monto deducible que se determine conforme a la presente regla en el ejercicio de que se trate, se deberá restar de la diferencia entre los ingresos acumulables obtenidos en dicho ejercicio y las deducciones autorizadas conforme a la Ley del ISR por las que no se aplican las facilidades a que se refiere la presente Resolución y hasta por el monto de dicha diferencia.

En el caso de que las deducciones autorizadas conforme a la Ley del ISR por las que no se aplican las facilidades de esta Resolución sean mayores que los ingresos acumulables obtenidos en el ejercicio, no se disminuirá monto alguno por concepto de la deducción a que se refiere la presente regla.

Los contribuyentes mencionados en el primer párrafo de esta regla, deberán informar en la declaración anual del ISR, el monto correspondiente a la deducción, indicándolo en el campo "Facilidades administrativas y estímulos deducibles" dentro de la opción "Deducción equivalente hasta 8% de ingresos propios sin documentación que reúna requisitos fiscales para contribuyentes dedicados exclusivamente al autotransporte".

Lo establecido en esta regla no será aplicable a los gastos que realicen los contribuyentes por concepto de adquisición de combustibles para llevar a cabo su actividad.

Responsabilidad solidaria de los coordinados

- 2.3. Los coordinados que opten por aplicar las facilidades establecidas en las reglas 2.1. y 2.2. de la presente Resolución, en el caso de que sus integrantes opten por tributar de manera individual, serán responsables solidarios únicamente por los ingresos, deducciones, impuestos y retenciones que hayan consignado en la liquidación emitida al integrante de que se trate. Dichos coordinados deberán proporcionar anualmente a la autoridad fiscal la información detallada de los ingresos, deducciones, impuestos y retenciones que hayan consignado en la citada liquidación correspondiente a cada uno de sus integrantes que hayan optado por tributar de manera individual.

Cuentas maestras

- 2.4. Las personas físicas permisionarias del autotransporte terrestre de carga federal que constituyan empresas de autotransporte, podrán abrir y utilizar para realizar las erogaciones correspondientes a las actividades de dichas empresas, cuentas maestras dinámicas o empresariales a nombre de cualquiera de las personas físicas permisionarias integrantes de la persona moral de que se trate, siempre que los movimientos efectuados en dichas cuentas concuerden con los registros contables de la empresa y con la liquidación que para tal efecto se emita a las permisionarias personas físicas.

Concepto de coordinado

- 2.5. Para los efectos de lo establecido en los artículos 72 y 73 de la Ley del ISR, se considerará como coordinado a toda persona moral dedicada exclusivamente al servicio de autotransporte terrestre de carga federal, que agrupa y se integra con otras personas físicas y personas morales similares y complementarias, constituidas con el propósito de proporcionar servicios necesarios para la actividad común de autotransporte terrestre de carga federal. Estos elementos integran una unidad económica con intereses comunes y participan de manera conjunta y en proporciones no identificables con los propósitos siguientes:

- I. Coordinar y convenir los servicios que se presten de manera conjunta, incluyendo las empresas que presten servicios o posean inmuebles dedicados a la actividad de autotransporte terrestre de carga federal. En el caso de centrales o paraderos de autotransporte que no sean integrantes de algún coordinado, podrán tributar en el Título II, Capítulo VII de la Ley del ISR, siempre que estén conformadas por empresas dedicadas al autotransporte de carga federal y presten sus servicios preponderantemente a empresas de autotransporte terrestre de carga federal. Además, dichas centrales o paraderos no aplicarán las facilidades contenidas en las reglas 2.1., 2.2. y 2.9. de la presente Resolución.
- II. Cumplir con las obligaciones fiscales por cuenta de cada uno de sus integrantes en forma global.
- III. Contar con un manual de políticas para la aplicación de los gastos comunes y su prorrateo a cada uno de sus integrantes, el cual deberán tener a disposición de las autoridades fiscales cuando se lo soliciten.

Donativos a organismos públicos descentralizados del Gobierno Federal

- 2.6. Para los efectos de la Ley del ISR, los contribuyentes personas físicas o morales, dedicados exclusivamente al autotransporte terrestre de carga federal y que tributen conforme al Título II, Capítulo VII o Título IV, Capítulo II, Sección I de la Ley del ISR, podrán considerar como deducibles para efectos de dicho impuesto, los donativos realizados a organismos públicos descentralizados del Gobierno Federal, siempre que cumplan con los requisitos que establece dicha Ley y se trate de proyectos destinados exclusivamente a inversiones productivas y a la creación de infraestructura, para operar en la actividad de autotransporte de carga federal.

Enajenación de acciones emitidas por empresas dedicadas al autotransporte terrestre de carga

- 2.7. En el caso de la enajenación de acciones emitidas por personas morales dedicadas a la actividad de autotransporte terrestre de carga federal, que tributen en el Régimen de los Coordinados del Título II, Capítulo VII de la Ley del ISR, que sean enajenadas por personas dedicadas exclusivamente a la actividad de autotransporte terrestre de carga federal, se releva al adquirente de las mismas de la obligación de efectuar la retención del 20 por ciento establecida en el artículo 126, cuarto párrafo de la Ley del ISR, siempre que el enajenante de las acciones acumule a los ingresos propios de la actividad de autotransporte terrestre de carga federal, la utilidad determinada por dicha enajenación, en los términos de los artículos 22, 23, 72, cuarto párrafo y 126 de la citada Ley.

Para los efectos del párrafo anterior, el integrante del coordinado que realice la enajenación de las acciones, o en su caso, el coordinado a través del cual este cumpla con sus obligaciones fiscales, deberá presentar un dictamen de enajenación de acciones elaborado por contador público inscrito, conforme a lo establecido en la regla 2.10.1. de la RMF.

Aviso de opción para tributar a través de un coordinado

- 2.8.** Para los efectos del artículo 72, fracción II, cuarto párrafo de la Ley del ISR, quienes opten por pagar el ISR a través de un coordinado o varios coordinados de autotransporte terrestre de carga federal, de los que sean integrantes, deberán presentar, además del aviso de opción, el aviso de actualización de actividades económicas y obligaciones ante las autoridades fiscales e informar por escrito al coordinado del que sean integrantes, que ejercerán dicha opción y que han presentado el aviso de actualización ante el RFC. Este trámite deberá llevarse a cabo dentro de los treinta días siguientes a la entrada en vigor de la presente Resolución, conforme al artículo 30, fracción V del Reglamento del CFF y la ficha de trámite 71/CFF "Aviso de actualización de actividades económicas y obligaciones", contenida en el Anexo 1-A de la RMF.

En el caso de contribuyentes que en ejercicios anteriores hayan presentado el aviso de opción para tributar a través de un coordinado y el aviso de actualización de actividades económicas y obligaciones, a que se refiere esta regla, no será necesario que presenten nuevamente el aviso correspondiente, a menos que modifiquen sus actividades, cambien la opción elegida o tengan derecho a cambiarla en los términos de la propia Ley del ISR.

Adquisición de combustibles

- 2.9.** Los contribuyentes personas físicas o morales, dedicados exclusivamente al autotransporte terrestre de carga federal, que tributen conforme al Título II, Capítulo VII o Título IV, Capítulo II, Sección I de la Ley del ISR, considerarán cumplida la obligación establecida en el artículo 27, fracción III, segundo párrafo de la Ley del ISR, cuando los pagos por consumo de combustible se realicen con medios distintos a cheque nominativo de la cuenta del contribuyente; tarjeta de crédito, de débito o de servicios; o monederos electrónicos autorizados por el SAT, siempre que estos no excedan el 15 por ciento del total de los pagos efectuados por consumo de combustible para realizar su actividad. Además, en el comprobante fiscal deberá constar la información del permiso vigente, expedido de acuerdo con la Ley de Hidrocarburos al proveedor del combustible y que, en su caso, dicho permiso no se encuentre suspendido en el momento de la expedición del comprobante fiscal.

Impuesto al valor agregado

- 2.10.** Para los efectos del artículo 72 de la Ley del ISR, los coordinados que cumplan con sus obligaciones en los términos del Título II, Capítulo VII de la citada ley, podrán cumplir con las obligaciones fiscales en materia del IVA por cuenta de cada uno de sus integrantes, aplicando lo establecido en la Ley del IVA.

Además, deberán emitir la liquidación a sus integrantes a través de un CFDI de retenciones e información de pagos, con los siguientes requisitos:

- I.** Denominación o razón social, domicilio fiscal y clave en el RFC, de la persona moral, así como el número de folio consecutivo.
- II.** Lugar y fecha de expedición.
- III.** Nombre del integrante al que se le expida, su clave en el RFC o, en su caso, la CURP, ubicación de su negocio o domicilio y firma del mismo o de quien reciba el documento.
- IV.** Descripción global de los conceptos de los ingresos, deducciones y, en su caso, de los impuestos y retenciones, correspondientes al integrante de que se trate.

Los coordinados deberán expedir el CFDI de retenciones e información de pagos, al cual se le deberá incorporar el "Complemento de Liquidación" que al efecto se publique en el Portal del SAT. En dicho CFDI, además, deberán asentar la información correspondiente al valor de actividades, el IVA que se traslada, el IVA que le hayan trasladado, así como, en su caso, el pagado en la importación.

Para los efectos de esta regla, quienes opten por pagar el IVA a través de un coordinado o varios coordinados de autotransporte terrestre de carga federal de los que sean integrantes, deberán manifestar al RFC en su inscripción o aviso de actualización de actividades económicas y obligaciones que realizarán sus actividades "Como integrantes de un Coordinado que pagará sus impuestos" e informarán por escrito al coordinado del que sean integrantes sobre el ejercicio de dicha opción, indicando el folio y la fecha del trámite presentado ante la autoridad fiscal.

Para los efectos de lo establecido en el párrafo anterior, los contribuyentes inscritos en el RFC a la fecha de entrada en vigor de esta regla tendrán treinta días siguientes a dicha fecha para presentar su aviso de actualización de actividades económicas y obligaciones en los términos de lo establecido en el artículo 30, fracción V del Reglamento del CFF y en la ficha de trámite 71/CFF "Aviso de actualización de actividades económicas y obligaciones", contenida en el Anexo 1-A de la RMF, así como para informar al coordinado del que sean integrantes sobre el ejercicio de dicha opción.

Los coordinados dedicados al autotransporte terrestre de carga federal que cumplan con las obligaciones fiscales por cuenta de sus integrantes, presentarán las declaraciones correspondientes al IVA en forma global por sus operaciones y las de sus integrantes, por las actividades empresariales realizadas a través del coordinado.

Información con proveedores del IVA

- 2.11.** Para los efectos del artículo 32, fracción VIII de la Ley del IVA, los coordinados del autotransporte terrestre de carga federal que cumplan con las obligaciones fiscales por cuenta de sus integrantes, presentarán la información a que se refiere dicha fracción, en forma global por sus operaciones y las de sus integrantes, en relación con las actividades empresariales realizadas a través del coordinado.

Acreditamiento de estímulos fiscales

- 2.12.** Los contribuyentes personas físicas o morales, dedicados exclusivamente al autotransporte terrestre de carga federal y que tributen en los términos del Título II, Capítulo VII o Título IV, Capítulo II, Sección I de la Ley del ISR, podrán efectuar el acreditamiento del estímulo fiscal que les corresponda conforme a lo establecido en el artículo 16, apartado A, fracción IV, tercer párrafo de la LIF, contra el ISR propio causado en el mismo ejercicio en que se importe o adquiera el combustible; contra los pagos provisionales a que se refiere la regla 2.2., fracción IV; contra el ISR anual a que se refiere la fracción III de la propia regla 2.2. de la presente Resolución, o contra las retenciones del ISR efectuadas a terceros en el mismo ejercicio.

Los contribuyentes a que se refiere el párrafo anterior, que obtengan en el ejercicio fiscal ingresos totales anuales para efectos del ISR menores a 300 millones de pesos, conforme a lo establecido en el artículo 16, apartado A, fracción V, segundo párrafo de la LIF, podrán efectuar el acreditamiento del estímulo fiscal a que se refiere dicha disposición, contra el ISR propio causado en el mismo ejercicio en que se realicen los gastos por el uso de la infraestructura carretera de cuota; contra los pagos provisionales a que se refiere la regla 2.2., fracción IV, o contra el ISR anual a que se refiere la fracción III de la propia regla 2.2. de la presente Resolución.

Los contribuyentes a que se refiere esta regla podrán optar por aplicar el acreditamiento de los estímulos mencionados contra los pagos provisionales del ISR del ejercicio, calculados conforme a lo establecido por la Ley de la materia, siempre que los montos de los estímulos fiscales mencionados que hayan acreditado en dichos pagos provisionales, no los consideren como parte de los pagos provisionales que acrediten en la declaración del ejercicio.

El acreditamiento de los estímulos mencionados se podrá aplicar contra los pagos provisionales a cuenta del ISR anual a que se refiere la regla 2.2., fracción III de esta Resolución, calculados conforme a lo establecido en la fracción IV de la misma disposición, siempre que los montos de los estímulos fiscales mencionados que hayan acreditado contra dichos pagos provisionales no los consideren como parte de los pagos provisionales que acrediten en la declaración del citado ISR anual.

Los contribuyentes deberán considerar como ingresos acumulables para efectos del ISR, los estímulos a que hace referencia esta regla en el momento en que efectivamente los acrediten.

Para los efectos del estímulo fiscal establecido en el artículo 16, apartado A, fracción V, primer párrafo de la LIF, cuando los ingresos totales anuales obtenidos por los contribuyentes a que se refiere el segundo párrafo de la presente regla, alcancen o excedan los 300 millones de pesos en cualquier momento del ejercicio, dejarán de aplicar el acreditamiento del estímulo fiscal desde el inicio del ejercicio, por lo cual, deberán presentar declaraciones complementarias de los meses anteriores y, en su caso, enterar la diferencia del impuesto no cubierto, actualizado por el periodo comprendido desde el mes en el que se presentó la declaración en la que se aplicó el estímulo fiscal, hasta el mes en el que se efectúe el pago correspondiente, de conformidad con el artículo 17-A del CFF, además, el contribuyente deberá cubrir los recargos por el mismo periodo de conformidad con el artículo 21 del Código citado.

Los contribuyentes que inicien actividades podrán aplicar lo establecido en el tercer párrafo de esta regla, respecto del estímulo fiscal a que se refiere el artículo 16, apartado A, fracción V, primer párrafo de la LIF, cuando estimen que sus ingresos totales del ejercicio no excederán el monto establecido en la citada disposición. Cuando en el ejercicio inicial realicen operaciones por un periodo menor a doce meses, para determinar el monto citado, dividirán los ingresos obtenidos entre el número de días que comprenda el periodo y el resultado se multiplicará por 365 días. Si la cantidad obtenida es igual o excede del monto referido, la facilidad a que se refiere esta regla se dejará de aplicar desde el inicio del ejercicio y se estará a lo establecido en el párrafo anterior.

Aviso de aplicación del estímulo fiscal

- 2.13.** Para los efectos del artículo 25 del CFF y de la regla 2.12. de esta Resolución, los contribuyentes que apliquen el estímulo a que se refiere el artículo 16, apartado A, fracción IV de la LIF, únicamente deberán presentar el aviso a que se refiere el citado artículo 25, cuando apliquen por primera vez dicho estímulo, ya sea en la declaración de pago provisional, definitiva o en la declaración anual, según corresponda. Dicho aviso se deberá presentar dentro de los quince días siguientes a la fecha de presentación de la declaración en la que se aplique el estímulo, de conformidad con la ficha de trámite 3/LIF "Aviso que presentan los contribuyentes manifestando la aplicación de un estímulo fiscal que se otorga a los que adquieran o importen diésel o biodiésel y sus mezclas para su consumo final y que sea para uso automotriz en vehículos que se destinen exclusivamente al transporte público y privado de personas o de carga", contenida en el Anexo 1-A de la RMF.

Título 3. Sector de Autotransporte Terrestre Foráneo de Pasaje y Turismo

Comprobación de erogaciones

- 3.1.** Para los efectos de los artículos 72, fracción II, cuarto párrafo y 73 de la Ley del ISR, las personas a que se refieren las fracciones siguientes podrán considerar deducibles las erogaciones efectuadas durante el ejercicio fiscal, que correspondan al vehículo o vehículos que administren, siempre que cumplan con los requisitos establecidos por las disposiciones fiscales:

- I. Personas físicas y morales dedicadas exclusivamente al autotransporte terrestre foráneo de pasaje y turismo que hayan optado por pagar el impuesto individualmente.
- II. Personas físicas dedicadas exclusivamente al autotransporte terrestre foráneo de pasaje y turismo que hayan optado por pagar el impuesto por conducto de los coordinados de los cuales son integrantes.
- III. Personas morales dedicadas exclusivamente al autotransporte terrestre foráneo de pasaje y turismo que cumplan con sus obligaciones fiscales a través de coordinados.

Esta facilidad se aplica incluso en casos en los que el comprobante fiscal se encuentre a nombre del coordinado, según la opción elegida por el contribuyente para cumplir con sus obligaciones fiscales.

Retención del ISR a operadores, cobradores, mecánicos y maestros

- 3.2.** Los contribuyentes personas físicas y morales, dedicados exclusivamente al autotransporte terrestre foráneo de pasaje y turismo, que tributen en los términos del Título II, Capítulo VII o Título IV, Capítulo II, Sección I de la Ley del ISR, podrán optar por enterar el 7.5 por ciento por concepto de retenciones del ISR, correspondiente a los pagos efectivamente realizados a operadores, cobradores, mecánicos y maestros, en lugar de aplicar las disposiciones correspondientes al pago de salarios.

Para calcular estas retenciones, se tomará como referencia el salario base de cotización utilizado para el cálculo de las aportaciones de dichos trabajadores al IMSS, conforme a la normatividad aplicable, en cuyo caso, deberán elaborar y entregar, a más tardar el 15 de febrero de 2026, una relación individualizada de dicho personal, que indique las cantidades que les son pagadas en el periodo de que se trate, en los términos en que se elabora para efectos de las aportaciones que realicen al IMSS, así como del impuesto retenido, de conformidad con la ficha de trámite 94/ISR "Aviso que presentan los contribuyentes dedicados a la actividad de autotransporte terrestre foráneo de pasaje y turismo que ejercen la opción de enterar el 7.5 por ciento por concepto de retenciones de ISR", contenida en el Anexo 1-A de la RMF, además de emitir el CFDI y su complemento por concepto de nómina correspondiente.

Tratándose de pagos realizados a trabajadores distintos a los señalados en esta regla, aplicará lo señalado en la Ley del ISR.

Esta regla no será aplicable cuando los contribuyentes a que se refiere el primer párrafo de la misma presten preponderantemente sus servicios a otra persona moral residente en el país o en el extranjero, que se considere parte relacionada en los términos de la Ley del ISR.

Facilidades de comprobación

3.3.

Para los efectos de la Ley del ISR, los contribuyentes personas físicas o morales, dedicados exclusivamente al autotransporte terrestre foráneo de pasaje y turismo, que tributen en los términos del Título II, Capítulo VII o Título IV, Capítulo II, Sección I de la Ley del ISR, podrán deducir hasta el equivalente al 8 por ciento de los ingresos propios de su actividad, sin exceder de \$1,000,000.00 (un millón de pesos 00/100 M.N.) durante el ejercicio, sin la necesidad de contar con documentación que reúna requisitos fiscales, siempre que:

- I. El gasto se haya realizado efectivamente en el ejercicio fiscal correspondiente y esté directamente vinculado con la actividad del contribuyente.
- II. La erogación por la cual se aplique la facilidad, esté registrada en la contabilidad del contribuyente por concepto y en forma acumulativa durante el ejercicio fiscal.
- III. El contribuyente realice el pago del ISR anual sobre el monto deducido en los términos de esta regla, aplicando la tasa del 16 por ciento. El impuesto anual pagado sobre dicho monto se considerará como definitivo y no será acreditable, ni deducible para efectos fiscales. En el caso de los coordinados o personas morales que tributen por cuenta de sus integrantes, deberán efectuar el entero de dicho impuesto por cuenta de los mismos.
- IV. Los contribuyentes que opten por la facilidad a que se refiere esta regla deberán efectuar pagos provisionales a cuenta del impuesto anual a que se refiere la fracción anterior. Estos pagos se determinarán considerando la deducción realizada en el periodo de pago acumulado del ejercicio fiscal de que se trate, aplicando la tasa del 16 por ciento. Además, podrán acreditar los pagos provisionales realizados con anterioridad del mismo ejercicio fiscal, por el mismo concepto. Estos pagos provisionales se deberán enterar a través de las declaraciones del ISR personas físicas, actividad empresarial y profesional o del ISR personas morales, régimen de los coordinados, impuesto propio o de sus integrantes, a más tardar el día 17 del mes siguiente a aquél por el que se efectúe la deducción, o aquél que corresponda de conformidad con el artículo 5.1. del "Decreto que compila diversos beneficios fiscales y establece medidas de simplificación administrativa", publicado en el DOF el 26 de diciembre de 2013.

El monto deducible que se determine conforme a la presente regla en el ejercicio de que se trate, se deberá restar de la diferencia entre los ingresos acumulables obtenidos en dicho ejercicio y las deducciones autorizadas conforme a la Ley del ISR por las que no se aplican las facilidades a que se refiere la presente Resolución y hasta por el monto de dicha diferencia.

En el caso de que las deducciones autorizadas conforme a la Ley del ISR por las que no se aplican las facilidades de esta Resolución sean mayores que los ingresos acumulables obtenidos en el ejercicio, no se disminuirá monto alguno por concepto de la deducción a que se refiere la presente regla.

Los contribuyentes mencionados en el primer párrafo de esta regla deberán informar en la declaración anual del ISR, el monto correspondiente a la deducción, indicándolo en el campo "Facilidades administrativas y estímulos deducibles" dentro de la opción "Deducción equivalente hasta 8% de ingresos propios sin documentación que reúna requisitos fiscales para contribuyentes dedicados exclusivamente al autotransporte".

Lo establecido en esta regla no será aplicable a los gastos que realicen los contribuyentes por concepto de adquisición de combustibles para llevar a cabo su actividad.

Concepto de coordinado

3.4.

Para los efectos de lo establecido en los artículos 72 y 73 de la Ley del ISR, se considerará como coordinado a toda persona moral dedicada exclusivamente al servicio de autotransporte terrestre de pasaje y turismo, que agrupa y se integra con otras personas físicas y personas morales similares y complementarias, constituidas con el propósito de proporcionar servicios necesarios para la actividad común de autotransporte de pasaje y turismo. Estos elementos integran una unidad económica con intereses comunes y participan de manera conjunta y en proporciones no identificables, con los propósitos siguientes:

- I. Coordinar y convenir los servicios que se presten de manera conjunta, incluyendo los empresas que presten servicios o posean inmuebles, dedicados a la actividad de autotransporte terrestre de pasaje y turismo. En el caso de centrales camioneras o terminales de autobuses que no sean integrantes de algún coordinado, podrán tributar en el Título II, Capítulo VII de la Ley del ISR, siempre que estén conformadas por empresas dedicadas al autotransporte terrestre de pasaje y turismo y presten sus servicios preponderantemente a empresas de autotransporte terrestre de pasaje y turismo. Además, dichas centrales o terminales no aplicarán las facilidades contenidas en las reglas 3.2., 3.3. y 3.12. de la presente Resolución.
- II. Administrar los fondos que les fueron autorizados en los términos de la Resolución de Facilidades Administrativas en el Régimen Simplificado vigente hasta el 31 de diciembre de 2001. Las aportaciones que hayan sido realizadas a los referidos fondos con posterioridad a dicha fecha no se consideran deducibles para los efectos del ISR.
- III. Cumplir con las obligaciones fiscales por cuenta de cada uno de sus integrantes en forma global.
- IV. Contar con un manual de políticas para la aplicación de los gastos comunes y su prorrateo a cada uno de sus integrantes, el cual deberán tener a disposición de las autoridades fiscales cuando se lo soliciten.

Responsabilidad solidaria de los coordinados

- 3.5.** Los coordinados que opten por aplicar las facilidades a que se refieren las reglas 3.1., 3.2., 3.3. y 3.4. de la presente Resolución, serán responsables solidarios de sus integrantes cuando estos hayan optado por tributar de manera individual, únicamente por los ingresos, deducciones, impuestos y retenciones, que dichos coordinados hayan consignado en la liquidación emitida al integrante correspondiente, debiendo entregar a la autoridad fiscal anualmente la información de los ingresos, deducciones, impuestos y retenciones, que hayan consignado en la citada liquidación correspondiente a cada uno de sus integrantes que haya optado por tributar de manera individual.

Servicios de paquetería

- 3.6.** Para los efectos del artículo 29 del CFF, los contribuyentes, ya sean personas físicas, personas morales o coordinados, dedicados exclusivamente al autotransporte terrestre foráneo de pasaje y turismo, que tributen en los términos del Título II, Capítulo VII o Título IV, Capítulo II, Sección I de la Ley del ISR y que presten servicios de paquetería, podrán abstenerse de acompañar a las mercancías en transporte con el pedimento de importación, la nota de remisión o de envío, siempre que se cumpla con la obligación de acompañar las mercancías con la guía de envío respectiva y emitir el CFDI con el complemento Carta Porte en los casos en que proceda conforme a la legislación aplicable.

Guías de envío sin orden cronológico

- 3.7.** Los contribuyentes personas físicas o morales, dedicados exclusivamente al autotransporte terrestre foráneo de pasaje y turismo, que tributen en los términos del Título II, Capítulo VII o Título IV, Capítulo II, Sección I de la Ley del ISR, podrán utilizar una numeración consecutiva en las guías de envío expedidas por sus áreas de envío, simultáneamente en todas sus sucursales, sin que tengan la obligación de seguir un estricto orden cronológico, siempre y cuando se lleve un registro ordenado por fecha de entrega y número de las guías de envío entregadas a cada sucursal, que permita determinar los ingresos de cada una de estas, así como la numeración de las guías de envío pendientes de utilizarse.

Los contribuyentes a los que se refiere esta regla podrán abstenerse de utilizar en las guías de envío expedidas por sus sucursales, series distintas para cada sucursal, así como de anotar el domicilio del establecimiento que expide las guías de envío, debiendo anotar en su lugar el domicilio fiscal de la casa matriz.

Domicilio fiscal consignado en los comprobantes o boletos

- 3.8.** Para los efectos de lo establecido en el artículo 29-A, fracción I del CFF, los contribuyentes personas físicas o morales, dedicados exclusivamente al autotransporte terrestre foráneo de pasaje y turismo, que tributen en los términos del Título II, Capítulo VII o Título IV, Capítulo II, Sección I de la Ley del ISR, podrán indicar como domicilio fiscal en los CFDI o boletos que expidan, el correspondiente a la casa matriz, en lugar de señalar el domicilio fiscal del local o establecimiento donde se expiden dichos comprobantes.

Enajenación de acciones emitidas por empresas dedicadas al autotransporte terrestre foráneo de pasaje y turismo

- 3.9.** En el caso de la enajenación de acciones emitidas por personas morales dedicadas exclusivamente a la actividad de autotransporte terrestre foráneo de pasaje y turismo, que tributen en los términos del Título II, Capítulo VII de la Ley del ISR, que sean enajenadas por personas dedicadas a la actividad de autotransporte terrestre foráneo de pasaje y turismo, se releva al adquirente de las mismas de la obligación de efectuar la retención del 20 por ciento establecida en el artículo 126, cuarto párrafo de la Ley del ISR, siempre que el enajenante de las acciones acumule a sus ingresos propios de la actividad de autotransporte terrestre de pasaje y turismo, la utilidad determinada por dicha enajenación en los términos de los artículos 22, 23, 72, cuarto párrafo y 126 de la citada Ley.

Para los efectos del párrafo anterior, el integrante del coordinado que enajene las acciones o, en su caso, el coordinado a través del cual este cumpla con sus obligaciones fiscales, deberá presentar un dictamen de enajenación de acciones elaborado por contador público inscrito, conforme a lo establecido en la regla 2.10.1. de la RMF.

Adquisición de diésel, biodiésel y sus mezclas

- 3.10.** Para los efectos del estímulo fiscal establecido en el artículo 16, apartado A, fracción IV de la LIF, se considera que los contribuyentes dedicados a la actividad de autotransporte terrestre foráneo de pasaje y turismo podrán aplicar el estímulo fiscal mencionado, cuando adquieran diésel o biodiésel y sus mezclas en las estaciones de servicio de autoconsumo de los citados contribuyentes, y en el comprobante fiscal conste la información del permiso vigente, expedido en los términos de la Ley de Hidrocarburos al proveedor del combustible. Además, dicho permiso no deberá encontrarse suspendido en el momento de la expedición del comprobante fiscal.

Aviso de opción para tributar a través de un coordinado

- 3.11.** Para los efectos del artículo 72, fracción II, cuarto párrafo de la Ley del ISR, quienes opten por pagar el ISR a través de un coordinado o varios coordinados de autotransporte terrestre foráneo de pasaje y turismo, de los que sean integrantes, deberán presentar, además del aviso de opción, el aviso de actualización de actividades económicas y obligaciones ante las autoridades fiscales e informar por escrito al coordinado del que sean integrantes, que ejercerán dicha opción y que han presentado el aviso de actualización ante el RFC. Este trámite deberá llevarse a cabo dentro de los treinta días siguientes a la entrada en vigor de la presente Resolución, conforme a lo establecido en el artículo 30, fracción V del Reglamento del CFF y la ficha de trámite 71/CFF "Aviso de actualización de actividades económicas y obligaciones", contenida en el Anexo 1-A de la RMF.

En el caso de contribuyentes que en ejercicios anteriores hayan presentado el aviso de opción para tributar a través de un coordinado y el aviso de actualización de actividades económicas y obligaciones, a que se refiere esta regla, no será necesario que presenten nuevamente el aviso correspondiente, a menos que modifiquen sus actividades, cambien la opción elegida, o tengan derecho a cambiarla en los términos de la propia Ley del ISR.

Adquisición de combustibles

- 3.12.** Los contribuyentes personas físicas, morales o coordinados, dedicados exclusivamente al autotransporte terrestre foráneo de pasaje y turismo, que tributen conforme al Título II, Capítulo VII o Título IV, Capítulo II, Sección I de la Ley del ISR, considerarán cumplida la obligación establecida en el artículo 27, fracción III, segundo párrafo de la Ley del ISR, cuando los pagos por consumo de combustible se realicen con medios distintos a cheque nominativo de la cuenta del contribuyente; tarjeta de crédito, de débito o de servicios; o monederos electrónicos autorizados por el SAT, siempre que estos no excedan el 15 por ciento del total de los pagos efectuados por consumo de combustible para realizar su actividad. Además, en el comprobante fiscal deberá constar la información del permiso vigente, expedido de acuerdo con la Ley de Hidrocarburos al proveedor del combustible y que, en su caso, dicho permiso no se encuentre suspendido en el momento de la expedición del comprobante fiscal.

Impuesto al valor agregado

- 3.13.** Para los efectos del artículo 72 de la Ley del ISR, los coordinados que cumplan con sus obligaciones en los términos del Título II, Capítulo VII de la citada Ley, podrán cumplir con las obligaciones fiscales en materia del IVA por cuenta de cada uno de sus integrantes, aplicando lo establecido en la Ley del IVA.

Además, deberán emitir la liquidación a sus integrantes a través de un CFDI de retenciones e información de pagos, con los siguientes requisitos:

- I. Denominación o razón social, domicilio fiscal y clave en el RFC de la persona moral, así como el número de folio consecutivo.
- II. Lugar y fecha de expedición.
- III. Nombre del integrante al que se le expida, su clave en el RFC o, en su caso, la CURP, ubicación de su negocio o domicilio y firma del mismo o de quien reciba el documento.
- IV. Descripción global de los conceptos de los ingresos, deducciones y, en su caso, de los impuestos y retenciones correspondientes al integrante de que se trate.

Los coordinados deberán expedir el CFDI de retenciones e información de pagos, al cual se le deberá incorporar el "Complemento de Liquidación", que al efecto se publique en el Portal del SAT. En dicho CFDI, además, deberán asentar la información correspondiente al valor de actividades, el IVA que se traslada, el IVA que les hayan trasladado, así como, en su caso, el pagado en la importación.

Para los efectos de esta regla, quienes opten por pagar el IVA a través de un coordinado o varios coordinados de autotransporte terrestre foráneo de pasaje y turismo, de los que sean integrantes, deberán manifestar al RFC en su inscripción o aviso de actualización de actividades económicas y obligaciones que realizarán sus actividades "Como integrantes de un Coordinado que pagará sus impuestos" e informarán por escrito al coordinado del que sean integrantes sobre el ejercicio de dicha opción, indicando el folio y la fecha del trámite presentado ante la autoridad fiscal.

Para efectos de lo establecido en el párrafo anterior, los contribuyentes inscritos en el RFC a la fecha de entrada en vigor de esta regla tendrán treinta días siguientes a dicha fecha para presentar su aviso de actualización de actividades económicas y obligaciones, en los términos de lo establecido en el artículo 30, fracción V del Reglamento del CFF y en la ficha de trámite 71/CFF "Aviso de actualización de actividades económicas y obligaciones", contenida en el Anexo 1-A de la RMF, así como para informar al coordinado del que sean integrantes sobre el ejercicio de dicha opción.

Los coordinados dedicados al autotransporte terrestre foráneo de pasaje y turismo que cumplan con las obligaciones fiscales por cuenta de sus integrantes, presentarán las declaraciones correspondientes al IVA en forma global por sus operaciones y las de sus integrantes, por las actividades empresariales realizadas a través del coordinado.

Información con proveedores del IVA

- 3.14.** Para los efectos del artículo 32, fracción VIII de la Ley del IVA, los coordinados de autotransporte terrestre foráneo de pasaje y turismo que cumplan con las obligaciones fiscales por cuenta de sus integrantes, presentarán la información a que se refiere dicha fracción, en forma global por sus operaciones y las de sus integrantes, en relación con las actividades empresariales realizadas a través del coordinado.

Acreditamiento de estímulos fiscales

- 3.15.** Los contribuyentes personas físicas o morales, dedicados exclusivamente al autotransporte terrestre foráneo de pasaje y turismo, que tributen en los términos del Título II, Capítulo VII o Título IV, Capítulo II, Sección I de la Ley del ISR, podrán efectuar el acreditamiento del estímulo fiscal que les corresponda conforme a lo establecido en el artículo 16, apartado A, fracción IV, tercer párrafo de la LIF, contra el ISR propio causado en el ejercicio en que se importe o adquiera el combustible; contra los pagos provisionales a que se refiere la regla 3.3., fracción IV; contra el ISR anual a que se refiere la fracción III de la propia regla 3.3. de la presente Resolución; o contra las retenciones del ISR efectuadas a terceros en el mismo ejercicio.

Los contribuyentes a que se refiere el párrafo anterior, que obtengan en el ejercicio fiscal ingresos totales anuales para efectos del ISR menores a 300 millones de pesos, conforme a lo establecido en el artículo 16, apartado A, fracción V, segundo párrafo de la LIF, podrán efectuar el acreditamiento del estímulo fiscal a que se refiere dicha disposición, contra el ISR propio causado en el mismo ejercicio en que se realicen los gastos por el uso de la infraestructura carretera de cuota; contra los pagos provisionales a que se refiere la regla 3.3., fracción IV; o contra el ISR anual a que se refiere la fracción III de la propia regla 3.3. de la presente Resolución.

Los contribuyentes a que se refiere esta regla podrán optar por aplicar el acreditamiento de los estímulos mencionados contra los pagos provisionales del ISR del ejercicio, calculados conforme a lo establecido por la Ley de la materia, siempre que los montos de los estímulos

fiscales mencionados que hayan acreditado en dichos pagos provisionales no los consideren como parte de los pagos provisionales que acrediten en la declaración del ejercicio.

El acreditamiento de los estímulos mencionados se podrá aplicar contra los pagos provisionales a cuenta del ISR anual a que se refiere la fracción III de la regla 3.3. de esta Resolución, calculados conforme a lo establecido en la fracción IV de la misma disposición, siempre que los montos de los estímulos fiscales mencionados que hayan acreditado contra dichos pagos provisionales no los consideren como parte de los pagos provisionales que acrediten en la declaración del citado ISR anual.

Los contribuyentes deberán considerar como ingresos acumulables para efectos del ISR, los estímulos a que hace referencia esta regla en el momento en que efectivamente los acrediten.

Para los efectos del estímulo fiscal establecido en el artículo 16, apartado A, fracción V, primer párrafo de la LIF, cuando los ingresos totales anuales obtenidos por los contribuyentes a que se refiere el segundo párrafo de la presente regla, alcancen o excedan los 300 millones de pesos en cualquier momento del ejercicio, dejarán de aplicar el acreditamiento del estímulo fiscal desde el inicio del ejercicio, por lo cual, deberán presentar declaraciones complementarias de los meses anteriores y, en su caso, enterar la diferencia del impuesto no cubierto, actualizado por el periodo comprendido desde el mes en el que se presentó la declaración en la que se aplicó el estímulo fiscal, hasta el mes en el que se efectúe el pago correspondiente, de conformidad con el artículo 17-A del CFF; además, el contribuyente deberá cubrir los recargos por el mismo periodo de conformidad con el artículo 21 del Código citado.

Los contribuyentes que inicien actividades podrán aplicar lo establecido en el tercer párrafo de esta regla respecto del estímulo fiscal a que se refiere el artículo 16, apartado A, fracción V, primer párrafo de la LIF, cuando estimen que sus ingresos totales del ejercicio no excederán el monto establecido en la citada disposición. Cuando en el ejercicio inicial realicen operaciones por un periodo menor a doce meses, para determinar el monto citado, dividirán los ingresos obtenidos entre el número de días que comprenda el periodo y el resultado se multiplicará por 365 días. Si la cantidad obtenida es igual o excede del monto referido, la facilidad a que se refiere esta regla se dejará de aplicar desde el inicio del ejercicio y se estará a lo establecido en el sexto párrafo de la misma.

Aviso de aplicación del estímulo fiscal

- 3.16.** Para los efectos del artículo 25 del CFF y de la regla 3.15. de esta Resolución, los contribuyentes que apliquen el estímulo a que se refiere el artículo 16, apartado A, fracción IV de la LIF, únicamente deberán presentar el aviso a que se refiere el citado artículo 25, cuando apliquen por primera vez dicho estímulo, ya sea en la declaración de pago provisional, definitiva o en la declaración anual, según corresponda. Dicho aviso se deberá presentar dentro de los quince días siguientes a la fecha de presentación de la declaración en la que se aplique el estímulo, de conformidad con la ficha de trámite 3/LIF "Aviso que presentan los contribuyentes manifestando la aplicación de un estímulo fiscal que se otorga a los que adquieran o importen diésel o biodiésel y sus mezclas para su consumo final y que sea para uso automotriz en vehículos que se destinen exclusivamente al transporte público y privado de personas o de carga", contenida en el Anexo 1-A de la RMF.

Título 4. Sector de Autotransporte Terrestre de Carga de Materiales y Autotransporte Terrestre de Pasajeros Urbano y Suburbano

Contribuyentes que prestan servicios locales o servicios públicos de grúas

- 4.1.** Los contribuyentes dedicados exclusivamente al autotransporte terrestre de carga que presten servicios locales o servicios públicos de grúas, que tributen en los términos del Título II, Capítulo VII o Título IV, Capítulo II, Sección I de la Ley del ISR, podrán aplicar las facilidades establecidas en este Título, salvo que proporcionen sus servicios a integrantes del coordinado.

Facilidades de comprobación

- 4.2.** Para los efectos de la Ley del ISR, los contribuyentes personas físicas o morales, dedicados exclusivamente al autotransporte terrestre de carga de materiales o al autotransporte terrestre de pasajeros urbano y suburbano, que tributen en los términos del Título II, Capítulo VII o Título IV, Capítulo II, Sección I de la Ley del ISR, podrán deducir hasta el equivalente al 8 por ciento de los ingresos propios de su actividad, sin exceder de \$1,000,000.00 (un millón de pesos 00/100 M.N.) durante el ejercicio, sin la necesidad de contar con documentación que reúna requisitos fiscales, siempre que:

- I. El gasto se haya realizado efectivamente en el ejercicio fiscal correspondiente y esté directamente vinculado con la actividad del contribuyente.
- II. La erogación por la cual se aplique la facilidad, esté registrada en la contabilidad del contribuyente por concepto y en forma acumulativa durante el ejercicio fiscal.
- III. El contribuyente realice el pago por concepto del ISR anual sobre el monto deducido en los términos de esta regla, aplicando la tasa del 16 por ciento. El impuesto anual pagado sobre dicho monto se considerará como definitivo y no será acreditable, ni deducible para efectos fiscales. En el caso de los coordinados o personas morales que tributen por cuenta de sus integrantes, deberán efectuar el entero de dicho impuesto por cuenta de los mismos.
- IV. Los contribuyentes que opten por la facilidad a que se refiere esta regla deberán efectuar pagos provisionales a cuenta del impuesto anual a que se refiere la fracción anterior. Estos pagos se determinarán considerando la deducción realizada en el periodo de pago acumulado del ejercicio fiscal de que se trate, aplicando la tasa del 16 por ciento. Además, podrán acreditar los pagos provisionales realizados con anterioridad del mismo ejercicio fiscal por el mismo concepto. Estos pagos provisionales se deberán enterar a través de las declaraciones del ISR personas físicas, actividad empresarial y profesional o del ISR personas morales, régimen de los coordinados, impuesto propio o de sus integrantes, a más tardar el día 17 del mes siguiente a aquél por el que se efectúe la deducción, o aquél que corresponda de conformidad con el artículo 5.1. del "Decreto que compila diversos beneficios fiscales y establece medidas de simplificación administrativa", publicado en el DOF el 26 de diciembre de 2013.

El monto deducible que se determine conforme a la presente regla en el ejercicio de que se trate, se deberá restar de la diferencia entre los ingresos acumulables obtenidos en dicho ejercicio y las deducciones autorizadas conforme a la Ley del ISR por las que no se aplican las facilidades a que se refiere la presente Resolución y hasta por el monto de dicha diferencia.

En el caso de que las deducciones autorizadas conforme a la Ley del ISR por las que no se aplican las facilidades de esta Resolución sean mayores que los ingresos acumulables obtenidos en el ejercicio, no se disminuirá monto alguno por concepto de la deducción a que se refiere la presente regla.

Los contribuyentes mencionados en el primer párrafo de esta regla deberán informar en la declaración anual del ISR, el monto correspondiente a la deducción, indicándolo en el campo "Facilidades administrativas y estímulos deducibles" dentro de la opción "Deducción equivalente hasta 8% de ingresos propios sin documentación que reúna requisitos fiscales para contribuyentes dedicados exclusivamente al autotransporte".

Lo establecido en esta regla no será aplicable a los gastos que realicen los contribuyentes por concepto de adquisición de combustibles para llevar a cabo su actividad.

Responsabilidad solidaria de los coordinados

- 4.3. Los coordinados que opten por aplicar las facilidades a que se refiere la regla 4.1. de la presente Resolución, serán responsables solidarios de sus integrantes cuando estos hayan optado por tributar de manera individual, únicamente por los ingresos, deducciones, impuestos y retenciones, que dichos coordinados hayan consignado en la liquidación emitida al integrante correspondiente, debiendo entregar a la autoridad fiscal anualmente la información de los ingresos, deducciones, impuestos y retenciones, que hayan consignado en la citada liquidación correspondiente a cada uno de sus integrantes que hayan optado por tributar de manera individual.

Aviso de opción para tributar a través de un coordinado

- 4.4. Para los efectos del artículo 72, fracción II, cuarto párrafo de la Ley del ISR, quienes opten por pagar el ISR a través de un coordinado o varios coordinados de autotransporte terrestre de carga de materiales o de pasajeros urbanos y suburbanos, de los que sean integrantes, deberán presentar, además del aviso de opción, el aviso de actualización de actividades económicas y obligaciones ante las autoridades fiscales e informar por escrito al coordinado del que sean integrantes, que ejercerán dicha opción y que han presentado el aviso de actualización ante el RFC. Este trámite deberá llevarse a cabo dentro de los treinta días siguientes a la entrada en vigor de la presente Resolución, conforme a lo establecido en el artículo 30, fracción V del Reglamento del CFF y la ficha de trámite 71/CFF "Aviso de actualización de actividades económicas y obligaciones", contenida en el Anexo 1-A de la RMF.

En el caso de contribuyentes que en ejercicios anteriores hayan presentado el aviso de opción para tributar a través de un coordinado y el aviso de actualización de actividades económicas y obligaciones, a que se refiere esta regla, no será necesario que presenten nuevamente el aviso correspondiente, a menos que modifiquen sus actividades, cambien la opción elegida, o tengan derecho a cambiarla en los términos de la propia Ley del ISR.

Adquisición de combustibles

- 4.5.** Los contribuyentes personas físicas, morales o coordinados, dedicados exclusivamente al autotransporte terrestre de carga de materiales o autotransporte terrestre de pasajeros urbano y suburbano, que tributen conforme al Título II, Capítulo VII o Título IV, Capítulo II, Sección I de la Ley del ISR, considerarán cumplida la obligación establecida en el artículo 27, fracción III, segundo párrafo de la Ley del ISR, cuando los pagos por consumo de combustible se realicen con medios distintos a cheque nominativo de la cuenta del contribuyente; tarjeta de crédito, de débito o de servicios; o monederos electrónicos autorizados por el SAT, siempre que estos no excedan el 15 por ciento del total de los pagos efectuados por consumo de combustible para realizar su actividad. Además, en el comprobante fiscal deberá constar la información del permiso vigente, expedido de acuerdo con la Ley de Hidrocarburos al proveedor del combustible y que, en su caso, dicho permiso no se encuentre suspendido en el momento de la expedición del comprobante fiscal.

Impuesto al valor agregado

- 4.6.** Para los efectos del artículo 72 de la Ley del ISR, los coordinados del autotransporte terrestre de carga de materiales que cumplan con sus obligaciones en los términos del Título II, Capítulo VII de la citada Ley, podrán cumplir con las obligaciones fiscales en materia del IVA por cuenta de cada uno de sus integrantes, aplicando lo establecido en la Ley del IVA.

Además, deberán emitir la liquidación a sus integrantes a través de un CFDI de retenciones e información de pagos, con los siguientes requisitos:

- I. Denominación o razón social, domicilio fiscal y clave en el RFC de la persona moral, así como el número de folio consecutivo.
- II. Lugar y fecha de expedición.
- III. Nombre del integrante al que se le expida, su clave en el RFC o, en su caso, la CURP, ubicación de su negocio o domicilio y firma del mismo o de quien reciba el documento.
- IV. Descripción global de los conceptos de los ingresos, deducciones y, en su caso, de los impuestos y retenciones correspondientes al integrante de que se trate.

Los coordinados deberán expedir el CFDI de retenciones e información de pagos al cual se le deberá incorporar el "Complemento de Liquidación", que al efecto se publique en el Portal del SAT. En dicho CFDI, además, deberán asentar la información correspondiente al valor de actividades, el IVA que se traslada, el IVA que les hayan trasladado, así como, en su caso, el pagado en la importación.

Para los efectos de esta regla, quienes opten por pagar el IVA a través de un coordinado o varios coordinados, del autotransporte terrestre de carga de materiales, de los que sean integrantes, deberán manifestar al RFC en su inscripción o aviso de actualización de actividades económicas y obligaciones que realizarán sus actividades "Como integrantes de un coordinado que pagará sus impuestos" e informarán por escrito al coordinado del que sean integrantes sobre el ejercicio de dicha opción, indicando en el mismo, el folio y la fecha del trámite presentado ante la autoridad fiscal.

Para los efectos de lo establecido en el párrafo anterior, los contribuyentes inscritos en el RFC a la fecha de entrada en vigor de esta regla, tendrán treinta días siguientes a dicha fecha para presentar su aviso de actualización de actividades económicas y obligaciones, en los términos de lo establecido en el artículo 30, fracción V del Reglamento del CFF y la ficha de trámite 71/CFF "Aviso de actualización de actividades económicas y obligaciones", contenida en el Anexo 1-A de la RMF, así como para informar al coordinado del que sean integrantes sobre el ejercicio de dicha opción.

Los coordinados dedicados al autotransporte terrestre de carga de materiales que cumplan con las obligaciones fiscales por cuenta de sus integrantes, presentarán las declaraciones correspondientes al IVA en forma global por sus operaciones y las de sus integrantes, por las actividades empresariales realizadas a través del coordinado.

Información con proveedores del IVA

- 4.7.** Para los efectos del artículo 32, fracción VIII de la Ley del IVA, los coordinados del autotransporte terrestre de carga de materiales que cumplan con las obligaciones fiscales por cuenta de sus integrantes, presentarán la información a que se refiere dicha fracción, en forma global por sus operaciones y las de sus integrantes, en relación con las actividades empresariales realizadas a través del coordinado.

Acreditamiento de estímulos fiscales

- 4.8.** Los contribuyentes personas físicas o morales, dedicados exclusivamente al autotransporte terrestre de carga de materiales o al autotransporte terrestre de pasajeros urbano y suburbano, que tributen en los términos del Título II, Capítulo VII, o Título IV, Capítulo II, Sección I de la Ley del ISR, podrán efectuar el acreditamiento del estímulo fiscal que les corresponda conforme a lo establecido en el artículo 16, apartado A, fracción IV, tercer párrafo de la LIF, contra el ISR propio causado en el ejercicio en que se importe o adquiera el combustible; contra los pagos provisionales a que se refiere la regla 4.2., fracción IV; contra el ISR anual a que se refiere la fracción III de la propia regla 4.2. de la presente Resolución y contra las retenciones del ISR efectuadas a terceros en el mismo ejercicio.

Los contribuyentes mencionados en el párrafo anterior podrán optar por aplicar el acreditamiento del estímulo mencionado contra los pagos provisionales del ISR del ejercicio, calculados conforme a lo establecido por la Ley de la materia, siempre que el monto del estímulo fiscal mencionado que hayan acreditado en dichos pagos provisionales, no lo consideren como parte de los pagos provisionales que acrediten en la declaración del ejercicio.

El acreditamiento del estímulo mencionado se podrá aplicar contra los pagos provisionales a cuenta del ISR anual a que se refiere la fracción III de la regla 4.2. de esta Resolución, calculados conforme a lo establecido en la fracción IV de la misma disposición, siempre que el monto del estímulo fiscal mencionado que hayan acreditado contra dichos pagos provisionales no lo consideren como parte de los pagos provisionales que acrediten en la declaración del citado ISR anual.

Los contribuyentes deberán considerar como ingreso acumulable para efectos del ISR, el estímulo a que hace referencia esta regla en el momento en que efectivamente lo acrediten.

Aviso de aplicación del estímulo fiscal

- 4.9.** Para los efectos del artículo 25 del CFF y de la regla 4.8. de esta Resolución, los contribuyentes que apliquen el estímulo a que se refiere el artículo 16, apartado A, fracción IV de la LIF, únicamente deberán presentar el aviso a que se refiere el citado artículo 25, cuando apliquen por primera vez dicho estímulo, ya sea en la declaración de pago provisional, definitiva o en la declaración anual, según corresponda. Dicho aviso se deberá presentar dentro de los quince días siguientes a la fecha de presentación de la declaración en la que se aplique el estímulo, de conformidad con la ficha de trámite 3/LIF "Aviso que presentan los contribuyentes manifestando la aplicación de un estímulo fiscal que se otorga a los que adquieran o importen diésel o biodiésel y sus mezclas para su consumo final y que sea para uso automotriz en vehículos que se destinen exclusivamente al transporte público y privado de personas o de carga", contenida en el Anexo 1-A de la RMF.

Transitorios

- Primero.** La presente Resolución entrará en vigor el día siguiente al de su publicación en el DOF y estará vigente hasta el 31 de diciembre de 2025. No obstante, las facilidades contenidas en la presente Resolución serán aplicables para todo el ejercicio fiscal 2025.
- Segundo.** Para los efectos de las reglas 1.10., 2.10., 3.13. y 4.6., de la presente Resolución, los contribuyentes deberán emitir las liquidaciones a sus integrantes o a los permisionarios de que se trate, a través de un CFDI de retenciones e información de pagos, a partir de los treinta días siguientes a aquel en que se publique el "Complemento de Liquidación" en el Portal del SAT.

En tanto no sea publicado el aludido complemento en el Portal del SAT, los contribuyentes obligados a emitir las liquidaciones conforme a las reglas 1.10., 2.10., 3.13. y 4.6. de la presente Resolución, deberán emitirlos en los términos establecidos en la Resolución de Facilidades Administrativas para los Sectores de Contribuyentes que en la misma se señalan para 2015, publicada en el DOF el 30 de diciembre de 2014.

Atentamente

Ciudad de México, a 6 de febrero de 2025.- En suplencia por ausencia del Jefe del Servicio de Administración Tributaria, con fundamento en el artículo 4, primer párrafo del Reglamento Interior del Servicio de Administración Tributaria, firma el Administrador General Jurídico, Lic. **Ricardo Carrasco Varona.-** Rúbrica.

SECRETARÍA DE ECONOMÍA

ACUERDO por el que se dan a conocer las marcas de certificación HECHO EN MÉXICO y MADE IN MEXICO y se expiden sus reglas de uso.

Al margen un sello con el Escudo Nacional, que dice: Estados Unidos Mexicanos.- Secretaría de Economía.

MARCELO LUIS EBRARD CAUSAUBON, Secretario de Economía, con fundamento en lo dispuesto por los artículos 14, 16 y 34, fracciones I XXII, XXIII, XXIV y XXXIII, de la Ley Orgánica de la Administración Pública Federal; 4 de la Ley Federal de Procedimiento Administrativo; 188 de la Ley Federal de Protección a la Propiedad Industrial; 2, apartado A, fracción II, numeral 4, 4 y 5, fracciones XVII y XXIV, del Reglamento Interior de la Secretaría de Economía, y

CONSIDERANDO

Que de conformidad con el artículo 34, fracción I, de la Ley Orgánica de la Administración Pública Federal, corresponde a la Secretaría de Economía formular y conducir las políticas generales de industria, comercio exterior, interior, abasto y precios del país;

Que el artículo 34 de la Ley Orgánica de la Administración Pública Federal, en sus fracciones XXII, XXIII y XXIV, confiere a la Secretaría de Economía facultades para promover, orientar, fomentar y estimular la industria nacional, el desarrollo de la micro, pequeña y mediana empresa y la microindustria y actividad artesanal, así como regular la organización de productores industriales;

Que son atribuciones y quehacer fundamental de la Secretaría de Economía, el impulso y apoyo a la industria nacional, con énfasis en la micro, pequeña y mediana empresa, así como la producción económica del artesanado, artes populares e industrias familiares, al ser relevantes para la contribución y sostenimiento del empleo en nuestro país;

Que con fecha 08 de marzo de 1978, se publicó en el Diario Oficial de la Federación el Aviso a los Industriales, Comerciantes y Público en General sobre la Norma Oficial NOM-Z-9-1978, EMBLEMA DENOMINADO HECHO EN MEXICO, cuyo objeto fue establecer y describir el emblema denominado HECHO EN MEXICO;

Que con fecha 22 de noviembre de 2018, se publicó en el Diario Oficial de la Federación el Acuerdo por el que se establecen las condiciones y requisitos para el otorgamiento de la autorización y el uso del emblema Hecho en México, el cual tenía por objeto establecer los requisitos para otorgar el uso del emblema "HECHO EN MÉXICO" y diseño, como una marca mixta a titularidad de la Secretaría de Economía;

Que la Presidenta de la República, el pasado 13 de enero, presentó el Plan México, el cual constituye una estrategia del Ejecutivo Federal para lograr un desarrollo económico equitativo y sustentable para la prosperidad compartida; este contempla como una de sus acciones prioritarias el relanzamiento de la marca HECHO EN MÉXICO;

Que el Secretario de Economía, Lic. Marcelo Ebrard Casaubon ha asumido como un compromiso institucional con la calidad y excelencia de la marca HECHO EN MÉXICO, ya que representa la identidad del pueblo mexicano en cada producto marcado con este sello. Es nuestra carta de presentación al mundo, una garantía de que en nuestro país se elaboran productos con los más altos estándares de calidad;

Que el artículo 188 de la Ley Federal de Protección a la Propiedad Industrial ordena que las personas titulares de marcas de certificación, autorizarán su uso a toda persona cuyo producto o servicio cumpla con las condiciones determinadas en las reglas de uso;

Que la identificación de los productos con la marca de certificación HECHO EN MÉXICO tiene el objetivo de que esos productos se destaquen dentro de los mercados de nuestro país y se posicionen tanto en el mercado interno como en los mercados internacionales;

Que al ser la Secretaría de Economía titular de las marcas de certificación con signo y denominaciones HECHO EN MÉXICO y MADE IN MEXICO, respectivamente, es la facultada para otorgar la autorización de su uso a las personas que sus productos o servicios cumplan con las reglas de uso;

Que el artículo 2, apartado A, fracción II, numeral 4 del Reglamento Interior de la Secretaría de Economía, establece que al frente de la misma está una persona Titular, quien para el desahogo de los asuntos de su competencia se auxiliará, entre otras, de la Unidad de Normatividad, Competitividad y Competencia;

Que el artículo 4 del referido ordenamiento reglamentario, establece que a la persona Titular de la Secretaría de Economía, le corresponde originalmente, la representación, trámite y resolución de los asuntos que competen a la Secretaría, quien para la mejor organización del trabajo podrá delegar facultades en servidores públicos subalternos, sin perjuicio de su ejercicio directo mediante acuerdos que deberán ser publicados en el Diario Oficial de la Federación;

Que para los efectos del presente Acuerdo, resulta necesario delegar facultades a la persona titular de la Unidad de Normatividad, Competitividad y Competencia, con el propósito de procurar una mejor organización y optimizar la operación de la Secretaría de Economía; así como para establecer la autoridad que en esta Secretaría, será encargada de recibir, analizar y resolver las solicitudes de autorización de uso de la marca de certificación “Hecho en México”;

Que por lo antes expuesto y a efecto cumplir con el Plan México y simplificar los trámites para obtener la autorización del uso de las marcas de certificación HECHO EN MÉXICO y MADE IN MEXICO, a fin de que la mayor cantidad posible de productores nacionales tengan acceso a las mismas, así como reconocer la calidad de productos mexicanos mediante la autorización de uso de las marcas de certificación; he tenido a bien expedir el siguiente

ACUERDO POR EL QUE SE DAN A CONOCER LAS MARCAS DE CERTIFICACIÓN HECHO EN MÉXICO Y MADE IN MEXICO Y SE EXPIDEN SUS REGLAS DE USO

PRIMERO. El presente Acuerdo tiene por objeto dar a conocer las marcas de certificación HECHO EN MÉXICO y MADE IN MEXICO, en adelante marcas de certificación, y expedir sus respectivas reglas de uso; así como establecer la unidad administrativa de la Secretaría de Economía que será competente en esta materia, y señalar sus atribuciones.

SEGUNDO. Los signos distintivos y denominaciones de las marcas de certificación son los siguientes:



TERCERO. Se expiden las reglas de uso de las marcas de certificación, que se detallan en el Anexo que forma parte de este Acuerdo.

CUARTO. La autorización de uso de las marcas de certificación, se otorgará a través de la Unidad de Normatividad, Competitividad y Competencia de la Secretaría de Economía, conforme las reglas de uso de las marcas de certificación.

QUINTO. La Unidad de Normatividad, Competitividad y Competencia de la Secretaría de Economía será la autoridad competente para llevar a cabo las acciones necesarias para el cumplimiento de este Acuerdo, y su titular tendrá las facultades que en este Acuerdo y en las reglas de uso de las marcas de certificación se determinen, así como las funciones que le encomiende el Secretario de Economía en esta materia.

Asimismo, la Unidad de Normatividad, Competitividad y Competencia podrá solicitar el apoyo, colaboración y coordinación de cualquier otra autoridad federal y local que le permita el cumplimiento de sus atribuciones, a través de los mecanismos que se estimen convenientes.

SEXTO. Se delega en favor de la persona Titular de la Unidad de Normatividad, Competitividad y Competencia de la Secretaría de Economía, la facultad a efecto de que reciba, analice y resuelva las solicitudes de autorización de uso de las marcas de certificación, sin perjuicio de su ejercicio directo por parte del suscrito.

SÉPTIMO. Para el ejercicio de la facultad delegada mediante este Acuerdo, se deberá observar lo dispuesto en la Ley Federal de Protección a la Propiedad Industrial, y en lo no previsto se aplicará supletoriamente la Ley Federal de Procedimiento Administrativo y demás disposiciones jurídicas aplicables.

OCTAVO. Se crea el Consejo Honorario Promotor “Hecho en México”, como un órgano consultivo integrado por los representantes de los sectores empresariales, industriales y creativos mexicanos, conforme a las reglas de operación que ese órgano colegiado emita.

TRANSITORIOS

PRIMERO. El presente Acuerdo entrará en vigor el día de su publicación en el Diario Oficial de la Federación.

SEGUNDO. El Acuerdo por el que se establecen las condiciones y requisitos para el otorgamiento de la autorización y el uso del emblema Hecho en México, publicado en el Diario Oficial de la Federación el día 22 de noviembre de 2018, así como todas las licencias, convenios, contratos, aprobaciones, autorizaciones y demás disposiciones que hayan sido expedidas durante su vigencia, quedarán sin efectos, una vez que, en su caso, se concluyan todas las actuaciones en trámite o termine su temporalidad.

TERCERO. El Consejo Honorario Promotor "Hecho en México" a que se refiere el numeral Octavo del Acuerdo, deberá quedar instalado en un plazo no mayor a 90 días hábiles, contados a partir de la entrada en vigor de este Acuerdo. En dicha sesión de instalación deberá aprobar también sus reglas de operación.

Ciudad de México, a 14 de febrero de 2025.- El Secretario de Economía, **Marcelo Luis Ebrard Casaubon**.- Rúbrica.

REGLAS DE USO DE LAS MARCAS DE CERTIFICACIÓN HECHO EN MÉXICO Y MADE IN MEXICO**TÍTULO I. DISPOSICIONES GENERALES****Artículo 1. Objeto.**

Las presentes reglas de uso tienen por objeto establecer los requisitos y el proceso para que la Secretaría de Economía, otorgue la autorización de uso de las marcas de certificación HECHO EN MÉXICO y MADE IN MEXICO, en adelante marcas de certificación.

La autorización de uso de las marcas de certificación, se otorgará una vez que se evalúe el cumplimiento de las condiciones conforme a los requisitos y especificaciones establecidos en las presentes reglas, la cual será susceptible de otorgarse una vez que, el titular de la marca de certificación verifique que, los productos cuya fabricación, manufactura o ensamblado se realice en México, y cuenten con estándares de calidad y excelencia que enaltezcan la identidad y reputación del origen de sus materias primas, así como de sus procesos de producción o los factores naturales y humanos, de forma tal que para los consumidores nacionales y extranjeros sean fácilmente reconocibles respecto de productos similares.

Artículo 2. Administración de las marcas de certificación.

El otorgamiento de la autorización de uso de las marcas de certificación y en general, las realizaciones de todo acto relativo a su administración no podrán ser objeto de licencias.

Los signos distintivos y denominaciones de las marcas de certificación son los siguientes:



El diseño y especificaciones de las marcas de certificación se incluyen en el Manual de Identidad Gráfica.

Artículo 3. Régimen Jurídico.

La autorización de uso de las marcas de certificación que la Secretaría de Economía otorgue, por conducto de la Unidad de Normatividad, Competitividad y Competencia, se registrará por las disposiciones contenidas en las presentes reglas de uso, en la Ley Federal de Protección a la Propiedad Industrial y el Reglamento de la Ley de la Propiedad Industrial y demás disposiciones normativas que resulten aplicables.

TÍTULO II. AUTORIZACIÓN DE USO

Artículo 4. Personas usuarias.

Para los efectos de las presentes reglas de uso, se entiende por "Personas Usuarias" aquellas personas físicas o morales que hayan obtenido la autorización de uso de las marcas de certificación, otorgada por la Secretaría de Economía, por conducto de la Unidad de Normatividad, Competitividad y Competencia, en términos de los requisitos y procedimiento previsto en el presente instrumento jurídico.

Artículo 5. Requisitos para obtener la autorización de uso de las marcas de certificación.

Sólo podrán ser autorizadas para usar las marcas de certificación, aquellas personas físicas o morales que cumplan con lo siguiente:

Requisitos de forma.

- I. Tratándose de personas físicas: Identificación oficial vigente (INE, pasaporte o cédula profesional);
- II. Constancia de situación fiscal, y
- III. Tratándose de personas morales, además del requisito establecido en la fracción II del presente apartado: Acta constitutiva y documento que acredite la personalidad de su representante legal o apoderado.

Requisitos de fondo.

La solicitud de autorización de uso de las marcas de certificación debe ser presentada ante la Secretaría de Economía cuando se trate de productos que cumplan con lo siguiente:

- I. Que sean fabricados, manufacturados o ensamblados con insumos de origen nacional en su totalidad y/o que su manufactura se desarrolle en México, sin importar el origen de los insumos, y
- II. Que los solicitantes acrediten fehacientemente que, en el proceso de manufactura o fabricación, implementan acciones afirmativas respecto del cumplimiento con uno o más de los Objetivos de Desarrollo Sostenible de la Agenda 2030 sobre el Desarrollo Sostenible.

Artículo 6. Solicitud de autorización de uso.

La solicitud de autorización de uso de las marcas de certificación debe presentarse ante la Unidad de Normatividad, Competitividad y Competencia de Secretaría de Economía, a través del correo electrónico hechoenmexico@economia.gob.mx, así como adjuntar la siguiente documentación e información:

- I. Domicilio y correo electrónico para oír y recibir todo tipo de notificaciones;
- II. Boceto, muestra, registro fotográfico o documentos que acrediten y permitan identificar el producto en que se vayan a utilizar las marcas de certificación;
- III. Documentación que acredite que los productos fabricados, manufacturados o ensamblados cuenten con insumos de origen nacional en su totalidad y/o que su manufactura se desarrolle en México, sin importar el origen de los insumos;
- IV. En el caso de contar con registro de marca o aviso comercial emitido por el Instituto Mexicano de la Propiedad Industrial que vaya a ser usado junto con las marcas de certificación, deberá indicar el número de registro correspondiente, y
- V. Los demás que la Secretaría de Economía considere necesarios, especialmente para valorar que los productos cumplen con los estándares de calidad y excelencia.

Artículo 7. Si los documentos presentados no satisfacen los requisitos o resultan insuficientes, la Unidad de Normatividad, Competitividad y Competencia de la Secretaría de Economía, podrá prevenir al solicitante respecto de la solicitud de autorización de uso de las marcas de certificación, en un plazo de 10 días hábiles contados a partir del día siguiente del ingreso de la solicitud.

Artículo 8. La Unidad de Normatividad, Competitividad y Competencia de la Secretaría de Economía resolverá la solicitud de autorización de uso de las marcas de certificación dentro de los 10 días hábiles siguientes al ingreso de la solicitud o, en su caso, a la atención de la prevención.

En caso de que resulte favorable la solicitud, se harán del conocimiento los derechos y obligaciones que implica el uso de las marcas de certificación.

Artículo 9. La Unidad de Normatividad, Competitividad y Competencia de la Secretaría de Economía realizará la comprobación de las cualidades o características específicas señaladas en las presentes reglas de manera documental, sin perjuicio de llevar a cabo los actos administrativos necesarios.

TÍTULO III. EFECTOS DE LA AUTORIZACIÓN

Artículo 10. Vigencia de la autorización de uso de las marcas de certificación.

La autorización del uso de las marcas de certificación, tendrá una vigencia de 5 años contados a partir de la notificación de la autorización, quedando supeditada a la atribución de la Secretaría de Economía, por conducto de la Unidad de Normatividad, Competitividad y Competencia, para realizar los actos administrativos necesarios que correspondan a fin de garantizar el uso correcto de las marcas de certificación.

Artículo 11. Derechos.

Las personas usuarias de las marcas de certificación:

- I. Podrán usar las marcas de certificación, siempre que cumplan con las disposiciones de las presentes reglas y el Manual de Identidad Gráfica, que al efecto se les proporcione, considerando lo siguiente:
 - a) La autorización de uso es de carácter intransferible para las personas usuarias y los productos registrados, y no podrá ser interpretada como una cesión ni transferencia en beneficio de estas, ni otorga derechos sobre las marcas de certificación, y
 - b) Quienes estén autorizados a usar las marcas de certificación, deberán utilizarlas en la variación de la categoría mixta, en términos de lo establecido en el Manual de Identidad Gráfica.
- II. Podrán participar en las diversas actividades de difusión de las marcas de certificación que lleve a cabo la Secretaría de Economía, conforme a la convocatoria que ésta realice.

Artículo 12. Obligaciones.

Las personas usuarias de las marcas de certificación deberán:

- I. Hacer llegar a la Unidad de Normatividad, Competitividad y Competencia de la Secretaría de Economía, el registro fotográfico y/o ejemplares que permitan acreditar el uso de las marcas de certificación, dentro de los dos primeros meses del año de que se trate.
- II. Atender cualquier solicitud que realice la Unidad de Normatividad, Competitividad y Competencia de la Secretaría de Economía, en todo lo relacionado a la autorización de uso de las marcas de certificación.
- III. Notificar e invitar a la Secretaría de Economía a los eventos y actividades promocionales de sus productos en que utilicen las marcas de certificación.
- IV. Dar cumplimiento a lo dispuesto en las presentes reglas y demás disposiciones normativas aplicables.
- V. Abstenerse de transferir o ceder los derechos de la titularidad de la autorización de las marcas de certificación.
- VI. Evitar modificar en forma alguna, los elementos de identidad gráfica de las marcas de certificación.
- VII. Notificar cualquier cambio relativo a la información proporcionada por las personas usuarias como son: domicilio o correo electrónico para oír y recibir notificaciones, o denominación de la persona moral, dentro de los 10 días hábiles siguientes a la fecha en que haya ocurrido el cambio.
- VIII. Abstenerse de registrar las marcas de certificación en su totalidad ni de ninguna de sus partes, sea como elemento principal o como parte de un conjunto, en registros de marcas o alguna otra forma de protección de propiedad intelectual, ni como nombre de dominio de internet.

Artículo 13. Uso de las marcas de certificación.

Las marcas de certificación deben ser utilizadas de modo que no perjudiquen la reputación o induzcan a error a los consumidores sobre las características de los productos a los que se aplican éstas.

Las marcas de certificación sólo podrán utilizarse de manera accesoria y no de manera principal o sustitutiva de la marca de las personas usuarias. Asimismo, no podrán tener una dimensión igual o mayor a la marca de los productos ni estar dispuestas en un lugar predominante de modo que puedan inducir a error respecto a la naturaleza de las marcas de certificación.

La marca de certificación MADE IN MEXICO sólo podrá utilizarse en los productos destinados a la exportación.

Artículo 14. Renovación de la autorización de uso de las marcas de certificación.

La renovación deberá solicitarse con al menos seis meses de anticipación al término de su vigencia, para tales efectos, las personas usuarias deben presentar de conformidad con las presentes reglas, los documentos que acrediten el cumplimiento de los requisitos ante la Unidad de Normatividad, Competitividad y Competencia de la Secretaría de Economía, a través del correo electrónico hechoenmexico@economia.gob.mx.

Artículo 15. Límite de responsabilidades.

En ningún caso la Secretaría de Economía podrá ser considerado como socio, agente o representante de las personas usuarias, siendo estas quienes actuarán bajo su propio riesgo y costo, y serán las únicas responsables frente a terceros por las actividades que desarrollen en virtud de la autorización que para estos efectos se les otorguen.

Por lo que las personas usuarias eximirán de cualquier responsabilidad civil, laboral, penal, administrativa y de cualquier tipo a la Secretaría de Economía.

Artículo 16. Cancelación de la autorización de uso de las marcas de certificación.

Se cancelará la autorización de uso de las marcas de certificación a las personas usuarias cuando se encuentren en alguna de las siguientes causales:

- I. Se utilicen las marcas de certificación, de manera diversa a lo establecido en el Manual de Identidad Gráfica.
- II. Previa revisión de la Unidad de Normatividad, Competitividad y Competencia de la Secretaría de Economía, se constate que los productos no cumplen con los requisitos establecidos en las presentes reglas.
- III. Por término de su vigencia sin solicitud de renovación.

Artículo 17. Procedimiento para imponer sanciones.

La Unidad de Normatividad, Competitividad y Competencia de la Secretaría de Economía, una vez que tenga conocimiento de cualquiera de las causales previstas en el artículo anterior, iniciará el procedimiento siguiente:

- I. Se comunicará por correo electrónico a las personas usuarias los posibles hechos que constituyen un incumplimiento de las presentes reglas o alguna otra disposición normativa aplicable, para que en un término de 30 días hábiles contados a partir del día siguiente al que se le notifique, corrija las omisiones o irregularidades detectadas, exponga lo que a su derecho convenga y aporte, en su caso, las pruebas que estime pertinentes.
- II. Transcurrido el término citado en la fracción anterior, la Unidad de Normatividad, Competitividad y Competencia de la Secretaría de Economía tomando en cuenta los argumentos y pruebas ofrecidos por las personas usuarias, y en su caso, la corrección de las omisiones o irregularidades, resolverá de manera fundada y motivada, si resulta procedente:
 - a) Continuar con el uso de las marcas de certificación, o
 - b) La cancelación de la autorización, por lo que deberán eliminarla a más tardar en el plazo de diez días hábiles, de todo tipo de documentos, sitio web u otras aplicaciones donde lo hubieren incorporado, así como evitar el uso en sus productos. Esta decisión será además publicada por la Secretaría de Economía.

Lo anterior se comunicará por correo electrónico a las personas usuarias en un plazo no mayor a diez días hábiles contados a partir del día siguiente en el que éstas entregaron a la Unidad de Normatividad, Competitividad y Competencia de la Secretaría de Economía, las pruebas correspondientes. La determinación que emita la Secretaría de Economía, podrá ser impugnada por las personas usuarias a través del recurso de revisión en términos de la Ley Federal de Procedimiento Administrativo

Artículo 18. De la publicidad de las personas usuarias de las marcas de certificación.

La Unidad de Normatividad, Competitividad y Competencia de la Secretaría de Economía, difundirá el listado a través de los medios electrónicos que se dispongan para tales efectos, mismo que debe contener:

- I. Nombre de las personas usuarias y los productos asociados a la autorización de uso;
- II. Fecha de obtención de la autorización de uso, e
- III. Imágenes del producto.

El listado a que se hace referencia en este artículo deberá sujetarse a lo dispuesto por el marco jurídico aplicable a la protección de datos personales.

TÍTULO IV. DISPOSICIONES FINALES**Artículo 19. Defensa de las marcas de certificación.**

Sin perjuicio de lo dispuesto por los artículos 386 y 402 de la Ley Federal de Protección a la Propiedad Industrial, se considera uso ilegal de las marcas de certificación cuando éstas se utilicen por personas físicas o morales no autorizadas, en particular cuando la solicitud para el uso de las marcas de certificación se encuentre en trámite, transcurriendo los plazos para el desahogo de requisitos, se haya expirado la vigencia de la autorización, o se haya cancelado la autorización de uso.

Cualquier persona podrá informar a la Unidad de Normatividad, Competitividad y Competencia de la Secretaría de Economía, toda situación o casos en que terceros estén utilizando sin autorización o, teniendo la autorización correspondiente, no estén haciendo uso de conformidad con las presentes reglas y demás disposiciones normativas aplicables. La Unidad de Normatividad, Competitividad y Competencia de la Secretaría de Economía se reserva toda acción legal, administrativa, civil o penal en contra de aquellas personas usuarias que incumplan con las presentes reglas, así como de las demás disposiciones normativas aplicables, sin menoscabo de las atribuciones de otras autoridades.

El Secretario de Economía, **Marcelo Luis Ebrard Casaubon**.- Rúbrica.

PROGRAMA Nacional de Infraestructura de la Calidad 2025.**PROGRAMA NACIONAL DE INFRAESTRUCTURA DE LA CALIDAD 2025**

La Secretaría de Economía, a través de la Dirección General de Normas en su carácter de Secretariado Ejecutivo de la Comisión Nacional de Infraestructura de la Calidad, con fundamento en los artículos 1, fracción I; 2, fracciones V y VIII; 3, fracción VI; 5; 10, 15, fracción I, 16, 17 y 18, fracciones II y XVIII, 24, 29 y transitorio Tercero de la Ley de Infraestructura de la Calidad; 4 de la Ley Federal de Procedimiento Administrativo; 34, fracción XXXIII, de la Ley Orgánica de la Administración Pública Federal; 56 del Reglamento de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización; y 2, Apartado A, fracción II, numeral 19, 11, 12, fracciones IV y XXIX y 36, fracciones I, VIII y XII del Reglamento Interior de la Secretaría de Economía.

CONSIDERANDO

Que corresponde a la Secretaría de Economía, a través de la persona titular de la Dirección General de Normas, en su carácter de Secretariado Ejecutivo de la Comisión Nacional de Infraestructura de la Calidad, integrar el Programa Nacional de Infraestructura de la Calidad (Programa) y su Suplemento con los temas y proyectos de Normas Oficiales Mexicanas, Estándares, Patrones Nacionales de Medida y Materiales de Referencia que se pretendan elaborar anualmente;

Que el Programa, conforme al artículo 29 de la Ley de Infraestructura de la Calidad, es un instrumento de planeación, conducción, coordinación e información de las actividades de normalización, estandarización y metrología a nivel nacional;

Que el artículo 29, párrafo segundo de la Ley de Infraestructura de la Calidad dispone que el Programa debe quedar integrado por el Secretariado Ejecutivo a más tardar el 15 de noviembre de cada año, con base en las propuestas que remitan las Autoridades Normalizadoras a más tardar el 31 de octubre del mismo año, para ser sometido al pleno de la Comisión Nacional de Infraestructura de la Calidad (CNIC) para su revisión, análisis y aprobación a más tardar el 15 de diciembre siguiente. Una vez aprobado debe publicarse en el Diario Oficial de la Federación, durante el primer bimestre del año inmediato siguiente al de su aprobación;

Que una vez publicado el multicitado Programa en el DOF, conforme al artículo 29 de la Ley de Infraestructura de la Calidad, dentro de los treinta días siguientes a su publicación, las Autoridades Normalizadoras respectivas, en su carácter de presidentes de los Comités Consultivos Nacionales de Normalización, deben presentar al comité que corresponda las propuestas de Normas Oficiales Mexicanas relacionadas con los temas incluidos en el Programa y, en caso de no hacerlo, los temas se entienden automáticamente eliminados del mencionado instrumento, sin necesidad de acto adicional alguno;

Que la Comisión Nacional de Infraestructura de la Calidad es el órgano colegiado que tiene la atribución de revisar, analizar y aprobar anualmente el Programa Nacional de Infraestructura de la Calidad y su Suplemento, vigilar su cumplimiento, y coadyuvar en la política de normalización y coordinación de las actividades que, en esta materia, corresponde realizar a las Autoridades Normalizadoras, y

Que el Secretariado Ejecutivo a solicitud del Presidente de la Comisión Nacional de Infraestructura de la Calidad integró el Programa 2025 de conformidad con los artículos 2, fracción VIII, y 23, fracción VI de la Ley de Infraestructura de la Calidad, mismo que se presentó por conducto de la Jefa de la Unidad de Normatividad, Competitividad y Competencia, en su carácter de Presidenta Suplente de la Comisión Nacional de Infraestructura de la Calidad en la Segunda Sesión Ordinaria de 2024 de la CNIC celebrada el 13 de diciembre de 2024, en la cual fue aprobado por unanimidad de los miembros de dicha Comisión, por lo que se tiene a bien emitir el siguiente:

PROGRAMA NACIONAL DE INFRAESTRUCTURA DE LA CALIDAD 2025**FUNDAMENTO PARA EXPEDIR NORMAS OFICIALES MEXICANAS**

En lo que se refiere a la **Secretaría de Marina**:

Con fundamento en lo dispuesto por los artículos 4 de la Ley Federal de Procedimiento Administrativo; 20, fracción I, 30, fracciones IV, V, incisos a, b, c y d, VII Ter, VII Quáter, XI y XXIV de la Ley Orgánica de la Administración Pública Federal; 7, 8 y 9 de la Ley de Navegación y Comercio Marítimos; 1, fracción I, 3, fracción VI, 24, 27, fracción III y 29 de la Ley de Infraestructura de la Calidad; 56 del Reglamento de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización, en relación con lo previsto en los transitorios Tercero y Cuarto de la Ley de Infraestructura de la Calidad, y 1, 3, 6, Apartado B, fracción VI, y 7, fracción XVI del Reglamento Interior de la Secretaría de Marina.

En lo que se refiere a la Secretaría de Seguridad y Protección Ciudadana:

Con fundamento en lo dispuesto por los artículos 4 de la Ley Federal de Procedimiento Administrativo; 2o., fracción I, y 30 Bis, fracción XX de la Ley Orgánica de la Administración Pública Federal; 1, fracción I, 3, fracción VI, 24, 27, fracción III, y 29 de la Ley de Infraestructura de la Calidad; 56 del Reglamento de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización, en relación con lo previsto en los transitorios Tercero y Cuarto de la Ley de Infraestructura de la Calidad; 3, sección B, fracciones IX y XX, sección C, fracción VII, 25, fracción II, y 68 del Reglamento Interior de la Secretaría de Seguridad y Protección Ciudadana, y 24, fracción XII del Reglamento del Secretariado Ejecutivo del Sistema Nacional de Seguridad Pública.

En lo que se refiere a la Secretaría de Medio Ambiente y Recursos Naturales:

Con fundamento en lo dispuesto por los artículos 4 de la Ley Federal de Procedimiento Administrativo; 2o., fracción I, y 32 Bis, fracciones I, II, III, IV y V, de la Ley Orgánica de la Administración Pública Federal; 1, fracción I, 3, fracción VI, 24, 27, fracción III, y 29 de la Ley de Infraestructura de la Calidad; 1, 5, 6, 7, 15, 29, 36, 37, 37 bis, 37 ter, 38, 84, 87, 87 bis 2, 90, 94, 96, 101, fracción III, 108, 111, fracciones I, III, VII, VIII, IX y XIV, 112, 113, 118, 119, 123, 126, 128, 130, 131, 139, 140, 141, 143, 147, 150, 152, 154 y 155 de la Ley General del Equilibrio Ecológico y la Protección al Ambiente; 7 y 33 de la Ley General de Cambio Climático; 7, 8, 31 y 32 de la Ley General para la Prevención y Gestión Integral de los Residuos; 9 de la Ley General de Vida Silvestre; 3, 10, 14, 34, 53, 75, 88, 92, 93, 112, 113, 117, 120, 125, 126, 128 y 154 de la Ley General de Desarrollo Forestal Sustentable; 8, 9, fracción VI, 29, 40, 44, 86, 86 BIS, 86 Bis, fracción III, 91 y 98 de la Ley de Aguas Nacionales; 6, 8, fracción X y 13, fracción VI de la Ley de Promoción y Desarrollo de los Bioenergéticos; 2, 9, 11, 74, 110, 111 y 112 de la Ley de Bioseguridad de Organismos Genéticamente Modificados; 129 de la Ley de la Industria Eléctrica; 56 del Reglamento de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización, en relación con lo previsto en los transitorios Tercero y Cuarto de la Ley de Infraestructura de la Calidad, y 1 y 17, fracciones VII, VIII y IX del Reglamento Interior de la Secretaría de Medio Ambiente y Recursos Naturales.

En lo que se refiere a la Secretaría de Energía:

Con fundamento en lo dispuesto por los artículos 4 de la Ley Federal de Procedimiento Administrativo; 3, fracción VI, 24 segundo párrafo, 29 y transitorio Cuarto de la Ley de la Infraestructura de la Calidad, 2o. fracciones I, 17 y 33 fracción X y XIII de la Ley Orgánica de la Administración Pública Federal; 17, 18 fracciones IV, V, y XIX y 36 fracciones VII y IX de la Ley de Transición Energética; 56 del Reglamento de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización en relación con lo previsto en los transitorios Tercero y Cuarto de la Ley de Infraestructura de la Calidad, y 8 fracciones XIV, XV y XXX del Reglamento Interior de la Secretaría de Energía.

En lo que se refiere a la Secretaría de Economía:

Con fundamento en lo dispuesto por los artículos 4 de la Ley Federal de Procedimiento Administrativo; 2o., fracción I, y 34, fracciones II, III, VIII, XIII, XXIII y XXXIII de la Ley Orgánica de la Administración Pública Federal; 1, fracción I, 2, fracción VIII, 3, fracción VI, 24, 27, fracción III y 29 de la Ley de Infraestructura de la Calidad; 31 y 56 del Reglamento de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización, en relación con lo previsto en los transitorios Tercero y Cuarto de la Ley de Infraestructura de la Calidad, y 36, fracciones I, VIII y IX del Reglamento Interior de la Secretaría de Economía.

En lo que se refiere a la Secretaría de Agricultura y Desarrollo Rural:

Con fundamento en lo dispuesto por los artículos 4 de la Ley Federal de Procedimiento Administrativo; 2o., fracción I y 35, fracción IV de la Ley Orgánica de la Administración Pública Federal; 1, 6, fracciones I, II, IV, VIII, XV, XVI, XVIII y XXI, 54, 55, 56, 58, 63, 64, 65, 66 y 67 de la Ley Federal de Sanidad Animal; 3o, fracción XXII, 207, 278, fracción I y 279, fracción V de la Ley General de Salud; 7o., fracción VIII, XIII, XIV y XV, 7o-A, fracciones I y VIII, 38 y 42 de la Ley Federal de Sanidad Vegetal; 6, fracción IX, X, Apartado B, 9, 10, 11, 19, 21, 26, 29 y 32 de la Ley de Productos Orgánicos; 90, fracción II y III, inciso C de la Ley de Bioseguridad de Organismos Genéticamente Modificados; 40, 91 y 97 de la Ley de Desarrollo Rural Sustentable; 4 y 9 de la Ley de Planeación; 1, 2, fracciones I, II, III, IV, XIII y XIV, 3, 4, fracciones XV, XVIII, XIX, XXIV, XXV, XXVI, XXVII, XXVIII, XXIX, XXXI, XXXIII, XXXVI, XXXIX y XLIII, 5, 6, 7, 8, fracciones I, III, VI, VII, XI, XII, XIV, XVI, XVII, XIX, XXXVIII y XL, 10, 17, fracciones VIII y IX, 21, 36, fracción III, 40, fracción I, 41, fracciones IV, V y VI, 43, 46, 48, 52, 124, 125, 132, fracciones XXVI y XXXI, 133 y 138, fracción II de la Ley General de Pesca y Acuicultura Sustentables; 1, 36, 79, fracciones I, II y VI, 80, fracción VIII, 84 y 86 de la Ley General del Equilibrio Ecológico y Protección al Ambiente; 22 Bis 2, 22 Bis 3, 22 Bis 4, 22 Bis 5, 22 Bis 7, 22 Bis 10 y 22 Bis 11 de la Ley General de Organizaciones y Actividades Auxiliares del Crédito; 1, fracción I, 3, fracción VI, 16, fracción I, 24, 27, fracción III, y 29, y transitorio Cuarto de la Ley de Infraestructura y Calidad; 12 del Reglamento en Materia de Registros, Autorizaciones de Importación y Exportación y Certificados de Exportación de Plaguicidas, Nutrientes Vegetales y Sustancias y Materiales Tóxicos o Peligrosos; 3,

fracciones I, inciso g, y II, 10, fracciones IV y VIII del Reglamento de la Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios; 56 del Reglamento de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización, en relación con lo previsto en los artículos Tercero y Cuarto Transitorios de la Ley de Infraestructura de la Calidad, y 29, fracción I y Octavo Transitorio del Reglamento Interior de la Secretaría de Agricultura, Ganadería, Desarrollo Rural Pesca y Alimentación.

En lo que se refiere a la **Secretaría de Infraestructura, Comunicaciones y Transportes:**

Con fundamento en lo dispuesto por los artículos 4 de la Ley Federal de Procedimiento Administrativo; 2o., fracción I, y 36, fracciones I, IV, V, VII, VIII, IX, XII y XXVII, de la Ley Orgánica de la Administración Pública Federal; 1, fracción I, 3, fracción VI, 16, fracción I, 24, 27, fracción III y 29 de la Ley de Infraestructura de la Calidad; 1, 4, 6, fracciones I, III, V, XI, XIII y XVI, 17, 30, 32, 33, 34, 35, 36, 37, 40, 41, 45, 61, 70, 76, 79, 80, 81 y 82 de la Ley de Aviación Civil; 1, 2, 3, 4, 5, 6, fracción VI, 11, fracciones IV y V, 17, 18, 25, fracción VI, 36, 39, 40, 46, 47, 71, 72, 73 y 78 de la Ley de Aeropuertos; 1, 10, 38 y 40 de la Ley de Puertos; 5, fracciones IV, V y VI, 39, 60 y 70 de la Ley de Caminos, Puentes y Autotransporte Federal; 5, fracción VI de la Ley de Seguridad Nacional; 6 Bis, fracciones I, II y XIX, 28 y 39 de la Ley Reglamentaria del Servicio Ferroviario; 56 del Reglamento de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización, en relación con lo previsto en los transitorios Tercero y Cuarto de la Ley de Infraestructura de la Calidad; 17, 20, fracción IV, 43, 44, 45, 46, 47, 79, 80, 84, 86, 108, 109, fracciones VI, VIII y IX, 115, 116, fracción III, 117, 118, 122, 127, 131, 132, 133, 134, 135, fracción III, 139, 145, 152, 153, 154, 155, 156, 157, 158, 159, 160, 161, 162, 163, 164, 165, 166, 167, 168, 169, 170, 171, 172, 175, 185, 187, 188, 189, 190 y 195 del Reglamento de la Ley de Aviación Civil; 1, 2, 3, 5, 8, 9, 17, 19, último párrafo, 20, 22, fracción VII, 26, 30, 33, 37, 38, 39, 40, 42, 43, 45, 47, 49, fracción I, 50, 125, 151, 152, 153, 154, 163, fracción VII, y 164 del Reglamento de la Ley de Aeropuertos; 1, 2, fracciones II, XV y XVIII bis, 3, 5, fracciones II, III y X, y 15, fracción VIII, del Reglamento del Servicio de Medicina Preventiva en el Transporte; 1, 20, 36, 48 y 74 del Reglamento de Escuelas Técnicas Aeronáuticas; 18, 30 y 39 del Reglamento de Autotransporte Federal y Servicios Auxiliares; 2, fracción XV, 34, 35, 36, 37, 38, 41, 42, 43, 48, 72, 76, 77, 85, 87, 90, 92, 94, 95 y 108 del Reglamento para el Transporte Terrestre de Materiales y Residuos Peligrosos; 38, 39, 40, 41, 42, 43, 44, 45, 46, 47, 48 y 49 del Reglamento para Búsqueda y Salvamento e Investigación de Accidentes Aéreos; 4, 10, 11, fracciones I, II, III, V, VI y VIII, 16, 17, 27, 30, 31, 36, 41, fracción I, incisos a), b), c) y d), 110, fracción I, 111, fracción V, incisos d) y e), 113, fracción IV, incisos l) y m), 115, fracción V, incisos j), k), l), m) y n), del Reglamento para la Expedición de Permisos, Licencias y Certificados de Capacidad del Personal Técnico Aeronáutico; 51 del Reglamento de Tránsito en Carreteras y Puentes de Jurisdicción Federal; 1, 2, fracciones III, VI, XIV y XIX, 6, fracciones VI, XIII y XVII, 10, fracciones IV y V, 22, fracción VIII, 23, fracción XXI, 24, fracciones I, VII, XI y XII, y 40 del Reglamento Interior de la Secretaría de Infraestructura, Comunicaciones y Transportes, y el Decreto por el que se crea la Agencia Reguladora del Transporte Ferroviario como un órgano desconcentrado de la Secretaría de Comunicaciones y Transportes.

En lo que se refiere a la **Secretaría de Salud:**

Con fundamento en lo dispuesto por los artículos 4o., párrafo cuarto de la Constitución de la Política de los Estados Unidos Mexicanos; 4 de la Ley Federal de Procedimiento Administrativo; 2o., fracción I, y 39, fracciones I, VII y VIII de la Ley Orgánica de la Administración Pública Federal; 1, fracción I, 3, fracción VI, 16, fracción I, 24, 27, fracción III, y 29 de la Ley de Infraestructura de la Calidad; 3o., fracciones IV, V, XII, XV y XVI, 6o., fracciones X y XI, 13, apartados A, fracción I, y C, 37, 61, 62, 64, 66, 67, 68, fracción IV, 70, 71, 74, 111, fracción II, 112, fracción III, 113, 114, 115, 133, fracción I, 134, fracciones I, III, V, VIII y XII, 139, 158, 159, fracción V, y 192 Ter de la Ley General de Salud; 56 del Reglamento de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización, en relación con lo previsto en los transitorios Tercero y Cuarto de la Ley de Infraestructura de la Calidad; 10, fracciones II, VII, XI y XII, 38, 40, fracción II, 46, fracción XV, y 47, fracción V del Reglamento Interior de la Secretaría de Salud, y 3, fracciones II y VII, 10, fracciones IV y VIII y 11, fracción II del Reglamento de la Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios.

En lo que se refiere a la **Secretaría del Trabajo y Previsión Social:**

Con fundamento en lo dispuesto por los artículos 4 de la Ley Federal de Procedimiento Administrativo; 2o., fracción I, y 40, fracciones I y XI de la Ley Orgánica de la Administración Pública Federal; 1, fracción I, 3, fracción VI, 24, 27, fracción III, y 29 de la Ley de Infraestructura de la Calidad; 132, fracciones XV, XVI, XVII, XVIII y XXIV, y 512 de la Ley Federal del Trabajo; 56 del Reglamento de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización, en relación con lo previsto en los transitorios Tercero y Cuarto de la Ley de Infraestructura de la Calidad; 5, fracción III, y 10 del Reglamento Federal de Seguridad y Salud en el Trabajo, y 22, fracciones XIX y XXIII del Reglamento Interior de la Secretaría del Trabajo y Previsión Social.

En lo que se refiere a la **Secretaría de Desarrollo Agrario, Territorial y Urbano**:

Con fundamento en lo dispuesto por los artículos 4 de la Ley Federal de Procedimiento Administrativo; 2o., fracción I, y 41 de la Ley Orgánica de la Administración Pública Federal; 1, fracción I, 3, fracción VI, 24, 27, fracción III, y 29 de la Ley de Infraestructura de la Calidad; 1, 8, fracción XX, y 9 de la Ley General de Asentamientos Humanos, Ordenamiento Territorial y Desarrollo Urbano; 56 del Reglamento de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización, en relación con lo previsto en los artículos Tercero y Cuarto Transitorios de la Ley de Infraestructura de la Calidad; 1, 6, fracciones I y XXXIV, del Reglamento Interior de la Secretaría de Desarrollo Agrario, Territorial y Urbano.

En lo que se refiere a la **Secretaría de Turismo**:

Con fundamento en lo dispuesto por los artículos 4 de la Ley Federal de Procedimiento Administrativo; 2o., fracción I y 42 de la Ley Orgánica de la Administración Pública Federal; 1, fracción I, 3, fracción VI, 24, 27, fracción III y 29 de la Ley de Infraestructura de la Calidad; 4, fracciones I y V, 54 y 56 de la Ley General de Turismo; 56 del Reglamento de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización, en relación con lo previsto en los artículos Tercero y Cuarto Transitorios de la Ley de Infraestructura de la Calidad; 73, 74, 76, 81 y 82 del Reglamento de la Ley General de Turismo y 10, fracción XXVII, y 18, fracción I del Reglamento Interior de la Secretaría de Turismo.

En lo que se refiere a la **Comisión Reguladora de Energía**:

Con fundamento en lo dispuesto por los artículos 4 de la Ley Federal de Procedimiento Administrativo; 2o., fracción III, 17 y 43 Ter de la Ley Orgánica de la Administración Pública Federal; 2, fracción II, 3, 4, 22, fracciones I, II, III, X, XVI y XXVII, 41 y 42 de la Ley de los Órganos Reguladores Coordinados en Materia Energética; 77, 78 y 79 de la Ley de Hidrocarburos; 1, 2, 3, 12, fracciones III, XXXIX, XLVII y LII, 132 y 134 de la Ley de la Industria Eléctrica; 3, fracción VI, 24, 27, fracción III, y 29 de la Ley de Infraestructura de la Calidad, y 56 del Reglamento de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización, en relación a lo previsto en los transitorios Tercero y Cuarto de la Ley de Infraestructura de la Calidad.

En lo que se refiere a la **Agencia Nacional de Seguridad Industrial y de Protección al Medio Ambiente del Sector Hidrocarburos**:

Con fundamento en lo dispuesto por los artículos 17 de la Ley Orgánica de la Administración Pública Federal; 1, 3, fracción VI, 24 párrafo segundo, 29 y Cuarto Transitorio de la Ley de la Infraestructura de la Calidad; 2o., 3o., fracción XI, 5o., fracciones I, III y IV, 31, fracciones II, IV y VIII de la Ley de la Agencia Nacional de Seguridad Industrial y de Protección al Medio Ambiente del Sector Hidrocarburos; 56 del Reglamento de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización; 3, fracciones V, XX, XXXVI, XXXVIII y XLVII del Reglamento Interior de la Agencia Nacional de Seguridad Industrial y de Protección al Medio Ambiente del Sector Hidrocarburos; y 1, 2, 4, fracción I, 6, fracciones I, II y VII de las Reglas de Operación del Comité Consultivo Nacional de Normalización de Seguridad Industrial y Operativa y Protección al Medio Ambiente del Sector Hidrocarburos.

En lo que se refiere a la **Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios**:

Con fundamento en lo dispuesto por los artículos 17 y 39 de la Ley Orgánica de la Administración Pública Federal; 3o, fracciones XVI y XXVI, 13, apartado A, fracción I, 17 Bis, primer párrafo, fracciones III y VIII, 45, 195, 214, 223, 279, fracción V, 280, 282 bis 2 y 351 de la Ley General de Salud; 3, fracción VI, 24, 27, fracción III, y 29 de la Ley de Infraestructura de la Calidad; 31 y 56, del Reglamento de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización, en relación con lo previsto en los transitorios Tercero y Cuarto de la Ley de Infraestructura de la Calidad; y 3o, fracción I, II y 10, fracciones IV y VIII del Reglamento de la Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios.

En lo que se refiere a la **Agencia Federal de Aviación Civil**:

Con fundamento en lo dispuesto por los artículos 4 de la Ley Federal de Procedimiento Administrativo; 1o., 2o., fracción I, 17 y 36 fracciones I, IV, V, VI y XII de la Ley Orgánica de la Administración Pública Federal; 1, fracción I, 2, fracción VIII, 3, fracciones VI, VIII y IX, 4, fracciones XVI y XIX, 24, 27 fracción III, 29, 34 y 41 de la Ley de Infraestructura de la Calidad; en relación con lo previsto en los artículos Tercero y Cuarto Transitorios de la Ley de Infraestructura de la Calidad, 1, 6 fracciones I, III y párrafo último de 82 de la Ley de Aviación Civil; 1, 6, fracción IV de la Ley de Aeropuertos; 5, fracción VI de la Ley de Seguridad Nacional; 28, 30, 31, 33, 34, 39, 40, 55, 56, 58 y 80 del Reglamento de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización 5 Reglamento de la Ley de Aeropuertos; 1o., 2o. fracciones III y XVI, 6o., fracción XIII, 21, fracciones II, XIII, XXVI del Reglamento Interior de la Secretaría de Infraestructura, Comunicaciones y Transportes; artículo 3, fracciones III y XLIII del DECRETO por el que se crea el órgano administrativo desconcentrado de la Secretaría de Comunicaciones y Transportes, denominado Agencia Federal de Aviación Civil publicado en el

Diario Oficial de la Federación el 16 de octubre de 2019 y el DECRETO por el que se reforma el diverso por el que se crea el órgano administrativo desconcentrado de la Secretaría de Comunicaciones y Transportes, denominado Agencia Federal de Aviación Civil, publicado en el Diario Oficial de la Federación el 12 de septiembre de 2023.

En lo que se refiere a la **Agencia Reguladora de Transporte Ferroviario**:

Con fundamento en lo dispuesto por los artículos 17 de la Ley Orgánica de la Administración Pública Federal; 4 de la Ley Federal de Procedimiento Administrativo; 2, fracciones VI, VII y VIII, 10, fracciones VII, XII y XV, 27, fracción III y 29 de la Ley de Infraestructura de la Calidad; 1, 2, fracciones III, XIV, XVIII y XIX, 6, fracciones VI, XIII y XVII, 10, fracciones IV y V, 22, fracción VIII, 23, fracción XXI y 24, fracciones I, VII, XI y XII, del Reglamento Interior de la Secretaría de Infraestructura, Comunicaciones y Transportes, y el Decreto por el que se crea la Agencia Reguladora del Transporte Ferroviario como un órgano desconcentrado de la Secretaría de Comunicaciones y Transportes publicado en el Diario Oficial de la Federación el 18 de agosto de 2016.

En lo que se refiere a la **Comisión Nacional de Seguridad Nuclear y Salvaguardias**:

Con fundamento en lo dispuesto por los artículos 4 de la Ley Federal de Procedimiento Administrativo; 3, fracción VI, 24, párrafo segundo, 29 y Cuarto Transitorio de la Ley de la Infraestructura de la Calidad; 2, fracción III, 17 y 33, fracción X y XIII de la Ley Orgánica de la Administración Pública Federal; 1, 4, 18, fracción III, 19, 21, 25, 26, 27 y 50, fracciones I, X y XI de la Ley Reglamentaria del Artículo 27 Constitucional en Materia Nuclear; 1, 2, 3, 4, 7, 10, 14, 20, 25, 37, 39, 82 al 90, 98, 103 al 108, 110, 113, 114, 121, 130, 131, 148, fracciones I y III, 150, fracción II, 151, fracción II, 152, fracción II, 154, fracción II, 156, fracción IV, 157, fracción II, 159, fracciones III y IV, 181, fracciones XI y XII, 198, fracciones V, VI, IX y X, 199, 206, 211, 212 y 213 del Reglamento General de Seguridad Radiológica; 2, 9, 11, 13, 14, 15, 29, 30, 31, 33 al 37, 55 al 58 y 79 del Reglamento para el Transporte Seguro de Material Radiactivo; 56 del Reglamento de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización; 2, inciso F, fracción I, 8, fracciones XIV, XV y XXX, 39, 40, 41 y 42, fracciones VIII, IX, XI, XII y XXXIV del Reglamento Interior de la Secretaría de Energía.

En lo que se refiere a la **Comisión Nacional para el Uso Eficiente de la Energía**:

Con fundamento en lo dispuesto por los artículos 4 de la Ley Federal de Procedimiento Administrativo; 3, fracción VI, 24, párrafo segundo, y 29 de la Ley de Infraestructura de la Calidad; 2, fracción III, 17 y 33, fracción X de la Ley Orgánica de la Administración Pública Federal; 17, 18, fracciones IV, V, y XIX y 36, fracciones VII y IX de la Ley de Transición Energética; 56 del Reglamento de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización, en relación a lo previsto en los transitorios Tercero y Cuarto de la Ley de Infraestructura de la Calidad; 2, inciso F, fracción II, 8, fracciones XIV, XV y XXX, 39 y 40 del Reglamento Interior de la Secretaría de Energía, y el Acuerdo por el que se delegan en el Director General de la Comisión Nacional para el Uso Eficiente de la Energía, las facultades que se indican, publicado en el Diario Oficial el 21 de julio de 2014.

1. SECCIÓN DE NORMAS OFICIALES MEXICANAS

1.1. SECRETARÍA DE MARINA

1.1.1. COMITÉ CONSULTIVO NACIONAL DE NORMALIZACIÓN DE LA SECRETARÍA DE MARINA (CCNNSEMAR)

PRESIDENTE:	ALMIRANTE C.G. DEM. JOSÉ BARRADAS COBOS
DIRECCIÓN:	HERÓICA ESCUELA NAVAL MILITAR NO. 66, COL. PRESIDENTES EJIDALES, 2DA. SECCIÓN, DEMARCACIÓN TERRITORIAL COYOACÁN, C.P. 04470, CIUDAD DE MÉXICO.
TELÉFONO:	(55) 5624 6500 EXT. 1798
C. ELECTRÓNICO:	unicapam@semar.gob.mx; digaor.ccn@semar.gob.mx

I. LEY DE INFRAESTRUCTURA DE LA CALIDAD

I.1.A. LEY DE INFRAESTRUCTURA DE LA CALIDAD / TEMAS INSCRITOS POR PRIMERA VEZ / TEMA A SER DESARROLLADO

1. Criterios y límites inferior y superior, que deberán observarse respecto de los desechos u otros materiales que podrán ser objeto de vertimientos.

Objetivo Legítimo de Interés Público:

La protección al medio ambiente y cambio climático (artículo 10, fracción VIII, de la Ley de Infraestructura de la Calidad).

Objetivo y campo de aplicación:

Establecer los criterios y los límites inferior y superior que deberán observarse en los desechos u otros materiales que se soliciten verter en el mar, que permita el control y la prevención de la contaminación o alteración del mar por vertimientos. Esta Norma Oficial Mexicana es de observancia general y obligatoria en las Zonas Marinas Mexicanas para todas las personas físicas o morales, nacionales o extranjeras, que soliciten permiso de vertimiento conforme a la Ley de Vertimientos en las Zonas Marinas Mexicanas.

Justificación:

Regular los criterios y los límites inferior y superior, mediante los cuales se determinará si un desecho o material es susceptible de ser vertido en el mar; actualmente, los citados criterios y límites no se encuentran establecidos, ni regulados.

Fecha estimada de inicio y terminación:

Enero a diciembre de 2025.

2. Criterios y requisitos que deberán observarse para el hundimiento deliberado en el mar de embarcaciones y artefactos navales.

Objetivo Legítimo de Interés Público:

La protección al medio ambiente y cambio climático (artículo 10, fracción VIII, de la Ley de Infraestructura de la Calidad).

Objetivo y campo de aplicación:

Establecer las especificaciones y requisitos que se deben cumplir en la preparación de una embarcación o artefacto naval para su hundimiento deliberado en el mar. Esta Norma Oficial Mexicana es de observancia general y obligatoria en las Zonas Marinas Mexicanas para todas las personas físicas o morales, nacionales o extranjeras, que lleven a cabo el hundimiento deliberado de embarcaciones o artefactos navales, ya sea para arrecife artificial o como desecho.

Justificación:

Regular las especificaciones y requisitos mediante los cuales se podrá permitir el hundimiento deliberado de embarcaciones y artefactos navales en el mar; actualmente, no existe una Norma que regule citada actividad.

Fecha estimada de inicio y terminación:

Enero a diciembre de 2025.

3. Establece las especificaciones y requisitos para la integración e interoperabilidad de las bases de datos oceanográficos obtenidos de investigación científica marina.

Objetivo Legítimo de Interés Público:

La protección al medio ambiente y cambio climático (artículo 10, fracción VIII, de la Ley de Infraestructura de la Calidad).

Objetivo y campo de aplicación:

Establecer las especificaciones y requisitos para la integración e interoperabilidad de las bases de datos oceanográficos obtenidos de investigación científica marina, que permita que la información oceanográfica que se genera, procesa y difunde, se estandarice para su integración en el archivo de información oceanográfica nacional. Esta Norma Oficial Mexicana es de observancia general y obligatoria en las Zonas Marinas Mexicanas para todas las personas físicas o morales, nacionales o extranjeras, que generen, procesen y difundan cualquier tipo de información oceanográfica.

Justificación:

Regular las especificaciones, requisitos y metadatos de los datos oceanográficos que se obtengan de investigación científica marina, con el fin de permitir su interoperabilidad e integración en el archivo de información oceanográfica nacional; actualmente no existe una Norma que regule lo anterior, ocasionando que la información obtenida por diversas personas físicas o morales sea con distintas características.

Fecha estimada de inicio y terminación:

Enero a diciembre de 2025.

4. Especificaciones técnicas para la elaboración del manual para el arqueo de embarcaciones y artefactos navales mexicanos.

Objetivo Legítimo de Interés Público:

La protección a la integridad física, a la salud, y a la vida de los trabajadores en los centros de trabajo (artículo 10, fracción II, de la Ley de Infraestructura de la Calidad).

Objetivo y campo de aplicación:

Establecer los criterios para determinar el arqueo bruto y el arqueo neto de las embarcaciones y artefactos navales matriculados mexicanos. Esta será aplicable para embarcaciones y artefactos navales con cubierta de eslora menor a veinticuatro metros y mayor a veinticuatro metros, así como unidades fijas mar adentro.

Justificación:

El reglamento para el arqueo de embarcaciones mercantes, publicado en el Diario Oficial de la Federación el 31 de octubre de 1988, fue abrogado por el Reglamento de la Ley de Navegación y Comercio Marítimos, publicado el 4 de marzo de 2015. En el que se indica que "Para obtener el certificado de arqueo, el naviero o armador deberá presentar para su revisión y aprobación por la Dirección General, el cálculo correspondiente, donde se determine el Arqueo Bruto y Neto de: I. Embarcaciones y artefactos Navales de eslora igual o superior a veinticuatro metros, conforme a lo señalado en el anexo I del Convenio Internacional sobre el Arqueo de Buques, y II. Embarcaciones y Artefactos Navales de eslora menor a veinticuatro metros, de acuerdo con lo señalado en el Manual de Inspección." Sin embargo, el Manual de Inspección no se ha publicado y es necesario contar con una regulación y referencia para la elaboración y presentación de los cálculos de arqueo.

Fecha estimada de inicio y terminación:

Enero a diciembre de 2025.

1.1.B. LEY DE INFRAESTRUCTURA DE LA CALIDAD / TEMAS INSCRITOS POR PRIMERA VEZ / NORMAS OFICIALES MEXICANAS A SER MODIFICADAS

5. Modificación a la Norma Oficial Mexicana NOM-002-SCT-SEMAR-ARTF/2023, Listado de sustancias y materiales peligrosos (mercancías peligrosas).

Objetivo Legítimo de Interés Público:

La seguridad nacional (artículo 10, fracción VII, de la Ley de Infraestructura de la Calidad).

Objetivo y campo de aplicación:

La Norma Oficial Mexicana tiene como objetivo identificar las mercancías peligrosas transportadas, de acuerdo a su clase, división de peligro, peligro secundario, número asignado por la Organización de las Naciones Unidas, las disposiciones especiales a que deberá sujetarse su transporte, límites cuantitativos de cantidades limitadas y cantidades exceptuadas permitidas y las correspondientes instrucciones para el uso de embalajes/envases, embalajes/envases de gran tamaño, recipientes intermedios para gráneles, grandes envases y embalajes, cisternas portátiles, contenedores de gas de elementos múltiples y contenedores para gráneles y sus disposiciones especiales. Esta Norma Oficial Mexicana es de observancia obligatoria, dentro de la esfera de sus responsabilidades, para los expedidores, transportistas y destinatarios de las mercancías peligrosas transportadas por las vías generales de comunicación terrestre, aérea y marítima.

Justificación:

Se determinó necesario realizar la modificación de la Norma Oficial Mexicana NOM-002-SCT-SEMAR-ARTF/2023, Listado de las sustancias y materiales peligrosos (mercancías peligrosas), ya que es imprescindible la aplicación de las especificaciones aquí establecidas, a efecto de alinearlas al Código Marítimo Internacional para el transporte de mercancías peligrosa (Código IMDG), base bibliográfica de la normatividad marítima nacional aplicable en la materia.

Fecha estimada de inicio y terminación:

Enero a diciembre de 2025.

6. Modificación a la Norma Oficial Mexicana NOM-036-SEMAR-2007, Administración de la seguridad operacional y prevención de la contaminación por las embarcaciones y artefactos navales.

Objetivo Legítimo de Interés Público:

La protección al medio ambiente y cambio climático (artículo 10, fracción VIII, de la Ley de Infraestructura de la Calidad).

Objetivo y campo de aplicación:

La Norma Oficial Mexicana tiene por objetivo, proporcionar los lineamientos necesarios para elaborar el manual de administración de la seguridad, las instrucciones para las flotas y los procedimientos de contingencia con que habrán de contar las empresas y sus embarcaciones para el buen funcionamiento de seguridad operacional y de prevención de la contaminación, los cuales deben ser implementados en sus embarcaciones o artefactos navales. Esta Norma Oficial Mexicana se aplica a las empresas navieras y los armadores, así como a sus embarcaciones artefactos navales, que realicen viajes en navegación interior y de cabotaje: Embarcaciones o artefactos navales de pasaje iguales o mayores de 100 unidades de arqueo bruto; embarcaciones no petroleras que transporten hidrocarburos a granel, cuya capacidad total sea igualo superior a doscientos metros cúbicos; embarcaciones de carga de arqueo bruto igual o superior a cuatrocientas toneladas; embarcaciones petroleras de arqueo bruto igual o superior a ciento cincuenta toneladas, y unidades móviles mar adentro de quinientas unidades de arqueo.

Justificación:

Se determinó necesario la modificación de la Norma Oficial Mexicana debido a su relevancia en cuestiones de seguridad, no solo para los tripulantes de las embarcaciones sino como parte de la protección al medio ambiente, por lo que se debe contar con disposiciones técnicas actualizadas y adecuadas al contexto nacional.

Fecha estimada de inicio y terminación:

Enero a diciembre de 2025.

1.2.A. LEY DE INFRAESTRUCTURA DE LA CALIDAD / TEMAS REPROGRAMADOS / TEMA A SER DESARROLLADO

1.2.A.ii. Que no han sido publicados para consulta pública.

7. Condiciones y Lineamientos para el ingreso, manejo y almacenamiento de mercancías peligrosas en puertos y terminales.

Objetivo Legítimo de Interés Público:

Cualquier otra necesidad pública, en términos de las disposiciones legales aplicables. Establece las condiciones de seguridad para el manejo y almacenamiento de mercancías peligrosas en puertos, terminales y unidades mar adentro (artículo 10, fracción XV, de la Ley de Infraestructura de la Calidad).

Objetivo y campo de aplicación:

Se pretende desarrollar este tema normativo que aplica en todos los puertos y terminales en las que se manejan y almacenan mercancías peligrosas, lo anterior, con la finalidad de que, las operaciones que se lleven a cabo en puertos y terminales, cuenten con condiciones de seguridad para el proceso de transporte de mercancías peligrosas, por lo que será aplicable en todos los puertos, terminales y unidades mar adentro en las que se manejan y almacenan mercancías peligrosas.

Justificación:

Establece los lineamientos y las condiciones de seguridad para el proceso de transporte que debe regir a las mercancías peligrosas para permitir su ingreso, manejo, estiba, segregación y almacenamiento en puertos, terminales e instalaciones portuarias.

Fecha estimada de inicio y terminación:

Enero a diciembre de 2025.

Programa o Suplemento en que se inscribió por primera vez:

Suplemento del Programa Nacional de Infraestructura de la Calidad 2023.

8. Control y gestión de las incrustaciones biológicas de los buques, para los efectos de reducir al mínimo la transferencia de especies acuáticas invasivas.

Objetivo Legítimo de Interés Público:

La protección al medio ambiente y cambio climático (artículo 10, fracción VIII, de la Ley de Infraestructura de la Calidad).

Objetivo y campo de aplicación:

Establecer medidas preventivas y correctivas a fin de evitar y minimizar el impacto al medio ambiente marino derivado de las incrustaciones biológicas en los buques y artefactos navales que se encuentren en puertos nacionales.

Justificación:

La limpieza de incrustaciones biológicas en la parte sumergida de una embarcación o artefacto naval es un servicio que puede ser realizado por empresas especializadas con el objetivo de prolongar la vida útil del recubrimiento anti incrustante aplicado, siguiendo un plan de mantenimiento adecuado. Este proceso no solo contribuye al cuidado de los océanos, sino que también reduce la fricción en el agua durante la navegación, lo que resulta en un menor consumo de combustible y, por ende, en una reducción de las emisiones de gases de efecto invernadero. Asimismo, evita la propagación de especies acuáticas no deseadas a otras regiones, donde podrían convertirse en invasoras.

Fecha estimada de inicio y terminación:

Enero a diciembre de 2025.

Programa o Suplemento en que se inscribió por primera vez:

Suplemento del Programa Nacional de Infraestructura de la Calidad 2024.

9. Requisitos que deben cumplir las estaciones que prestan servicios a botes salvavidas totalmente cerrados.

Objetivo Legítimo de Interés Público:

La protección a la integridad física, a la salud, y a la vida de los trabajadores en los centros de trabajo (artículo 10, fracción II, de la Ley de Infraestructura de la Calidad).

Objetivo y campo de aplicación:

Establecer los requisitos que deben cumplir las estaciones que prestan servicio de reparación y mantenimiento a los diferentes tipos de botes salvavidas totalmente cerrados utilizados en las embarcaciones y artefactos navales en el territorio mexicano.

Justificación:

El mantenimiento de los dispositivos de salvamento en las estaciones de servicio tiene como objetivo principal garantizar la capacidad de realizar trabajos de calidad y seguridad, con el fin de minimizar los riesgos de accidentes. Esto implica establecer un marco normativo para la inspección, aceptación y certificación de las empresas prestadoras del servicio, con el propósito de fomentar una industria auxiliar naval mexicana con estándares de calidad internacional. De esta manera, se busca que las empresas navieras puedan contar con servicios locales de alta calidad y no necesiten recurrir a instancias extranjeras.

Fecha estimada de inicio y terminación:

Enero a diciembre de 2025.

Programa o Suplemento en que se inscribió por primera vez:

Suplemento del Programa Nacional de Infraestructura de la Calidad 2024.

10. Equipo de protección personal y de seguridad para la atención de incendios, accidentes e incidentes que involucren mercancías peligrosas en embarcaciones y artefactos navales.

Objetivo Legítimo de Interés Público:

La protección a la integridad física, a la salud, y a la vida de los trabajadores en los centros de trabajo (artículo 10, fracción II, de la Ley de Infraestructura de la Calidad).

Objetivo y campo de aplicación:

Establece los requisitos y especificaciones que deben cumplir los equipos de protección personal y de seguridad para el combate de incendios, accidentes e incidentes que involucren mercancías peligrosas a bordo de embarcaciones y artefactos navales que operen en aguas de jurisdicción nacional.

Justificación:

La definición de especificaciones para los equipos de protección y seguridad destinados al personal capacitado en la lucha contra incendios, accidentes e incidentes relacionados con mercancías peligrosas a bordo de embarcaciones y artefactos navales es crucial. Estas medidas garantizan la seguridad de la tripulación y de las mercancías transportadas, protegiendo así la vida humana en el mar.

Fecha estimada de inicio y terminación:

Enero a diciembre de 2025.

Programa o Suplemento en que se inscribió por primera vez:

Suplemento del Programa Nacional de Infraestructura de la Calidad 2024.

1.2. SECRETARÍA DE SEGURIDAD Y PROTECCIÓN CIUDADANA**1.2.1. COMITÉ CONSULTIVO NACIONAL DE NORMALIZACIÓN SOBRE PROTECCIÓN CIVIL Y PREVENCIÓN DE DESASTRES (CCNNPCPD)**

PRESIDENTE:	ING. PAUL ZAMBRANO MATUS
DIRECCIÓN:	AV. FUERZA AÉREA MEXICANA NO. 235, COL. FEDERAL, DEMARCACIÓN TERRITORIAL VENUSTIANO CARRANZA, C.P. 15700, CIUDAD DE MÉXICO.
TELÉFONO	(55) 1103 6000 EXT. 71626, 71607
C. ELECTRÓNICO	paul.zambrano@sspc.gob.mx

SUBCOMITÉ DE GESTIÓN INTEGRAL DE RIESGOS**I. LEY DE INFRAESTRUCTURA DE LA CALIDAD****1.2.A. LEY DE INFRAESTRUCTURA DE LA CALIDAD / TEMAS REPROGRAMADOS / TEMA A SER DESARROLLADO****1.2.A.ii. Que no han sido publicados para consulta pública.**

1. Requisitos mínimos y generales de protección civil aplicables en espectáculos y eventos masivos - musicales, culturales, políticos, deportivos, religiosos, de entretenimiento y sociales - en espacios públicos y/o privados, a fin de regular rangos mínimos y máximos de capacidad de aforo de personas.

Objetivo Legítimo de Interés Público:

La protección y promoción a la salud, así como la integridad física, a la salud y a la vida de los trabajadores en los centros de trabajo (artículo 10, fracciones I y II, de la Ley de Infraestructura de la Calidad).

Objetivo y campo de aplicación:

Establecer los requisitos mínimos y generales de protección civil aplicables en espectáculos y eventos masivos: musicales, culturales, políticos, deportivos, religiosos, de entretenimiento y sociales en espacios públicos y/o privados, a fin de regular rangos mínimos y máximos de capacidad de aforo de personas. Es de observancia en todo el territorio nacional y es de obligatoriedad para las personas físicas y morales responsables de los establecimientos abiertos y cerrados donde se celebren espectáculos y eventos masivos: musicales, culturales, políticos, deportivos, religiosos, de entretenimiento y sociales en espacios públicos y/o privados, a fin de que en el ámbito de sus responsabilidades y obligaciones implementen las medidas de protección civil aplicables las cuales procuren en todo momento la integridad física y la vida de las personas que asisten a estos lugares.

Justificación:

Los fenómenos socio-organizativos son agentes perturbadores que se generan con motivo de errores humanos o por acciones premeditadas, que se dan en el marco de grandes concentraciones o movimientos masivos de población. En México se realizan actividades de diversa índole que concentran un gran número de personas, que no siempre cuentan con una estructura, logística, seguridad y medidas de protección civil para disminuir el riesgo de accidentes, por lo que pueden derivar en la generación de un desastre, tal como sucedió en la discoteca *News Divine* en el 2008, en el que un operativo de rutina por parte de autoridades delegacionales resultó fallido, debido a que el establecimiento se encontraba sobrepasado en su capacidad y no cumplía con las medidas de protección civil necesarias. Sin embargo, también se pueden desatar desastres en eventos

realizados en espacios abiertos, tal es el caso del Festival *Aeroshow (monster truck)*, celebrado en Chihuahua en el 2013, cuando una camioneta se estrelló contras la gradas, dejando un saldo de 9 personas muertas y más de 82 heridas, derivado de la ausencia de medidas de seguridad en el espectáculo.

En este mismo sentido, cabe destacar que el Gobierno Federal está preparando las medidas de seguridad y protección civil, a través del Comité Especializado de Alto Nivel en Materia de Desarme, Terrorismo y Seguridad Internacionales (CANDESTI), de la Copa Mundial de Futbol que se celebrará del 11 de junio al 19 de julio de 2026, un evento masivo de carácter internacional con la participación de más de 5.5 millones de personas, que requiere para esas fechas contar con una norma de aforo que ayude a prever y aplicar medidas rigurosas de seguridad y protección civil necesarias para hacer frente a tal compromiso y aplicable a cualquier tipo de espectáculos y eventos masivos, a fin de regular rangos mínimos y máximos de capacidad de aforo de personas.

Fecha estimada de inicio y terminación:

Enero a diciembre de 2025.

Programa o Suplemento en que se inscribió por primera vez:

Suplemento del Programa Nacional de Infraestructura de la Calidad 2024.

1.3. SECRETARÍA DE MEDIO AMBIENTE Y RECURSOS NATURALES

1.3.1. COMITÉ CONSULTIVO NACIONAL DE NORMALIZACIÓN DE MEDIO AMBIENTE Y RECURSOS NATURALES (COMARNAT)

PRESIDENTE:	MTRA. ILEANA AUGUSTA VILLALOBOS ESTRADA
DIRECCIÓN:	AV. EJÉRCITO NACIONAL NO. 223, PISO 16, ALA "B", COL. ANÁHUAC PRIMERA SECCIÓN, DEMARCACIÓN TERRITORIAL MIGUEL HIDALGO, C.P. 11320, CIUDAD DE MÉXICO.
TELÉFONO	(55) 5628 0613
C. ELECTRÓNICO	comarnat@semarnat.gob.mx

I. LEY DE INFRAESTRUCTURA DE LA CALIDAD

1.1.A. LEY DE INFRAESTRUCTURA DE LA CALIDAD / TEMAS INSCRITOS POR PRIMERA VEZ / TEMA A SER DESARROLLADO

1. Agua regenerada para uso y consumo humano. Límites permisibles de calidad de agua, especificaciones sanitarias, de abastecimiento, procesos de depuración, potabilización y vigilancia.

Objetivo Legítimo de Interés Público:

La protección y promoción a la salud, así como al medio ambiente y cambio climático, y el aprovechamiento de los recursos naturales (artículo 10, fracciones I, VIII y IX, de la Ley de Infraestructura de la Calidad).

Objetivo y campo de aplicación:

La propuesta de Norma Oficial Mexicana establece los límites permisibles de calidad de aguas regeneradas y las especificaciones sanitarias para su potabilización para asegurar la protección a la salud de las personas y es de observancia obligatoria en todo el territorio nacional para los responsables directos de los sistemas de abastecimiento de agua potable y para aquellos que, a través de terceros, provean el servicio de suministro de agua potable, a partir de aguas regeneradas. La propuesta de Norma será elaborada de manera conjunta con la Comisión Nacional del Agua de la Secretaría de Medio Ambiente y Recursos Naturales, a través del Comité Consultivo Nacional de Normalización del Sector Agua (CCNNSA).

Justificación:

De acuerdo con los párrafos cuarto, quinto y sexto del artículo 4o. de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, "toda persona tiene derecho a la protección de la salud, al derecho a un medio ambiente sano para su desarrollo y bienestar, así como el derecho al acceso, disposición y saneamiento de agua para consumo personal y doméstico en forma suficiente, salubre, aceptable y asequible", que para el propósito de esta norma se refiere al uso y consumo humano. La problemática de abasto de agua es una condición presente a nivel global, con 1,420 millones de personas viviendo en áreas con una alta vulnerabilidad de acceso al agua y extremadamente alta alrededor del mundo (UNICEF, 2021). En México el acceso al agua potable se encuentra en una

condición crítica, con un consumo de agua mayor a la disponibilidad anual en ocho de las trece Regiones Hidrológico Administrativas (RHA), derivando en un importante déficit de disponibilidad. Asimismo, desde la década de los años 60 la disponibilidad media nacional se ha reducido en más del 70 % (CONAGUA, 2021), mientras que la población se ha incrementado de 36 a 127 millones (INEGI, 2022). La escasez de agua, el cambio climático, el crecimiento poblacional y los crecientes costos de infraestructura, son factores que acentúan la tendencia por buscar fuentes de agua complementarias a las convencionales (Sanchez-Flores et. al., 2016). Una alternativa para ello es el empleo de sistemas integrados de tratamiento de aguas residuales y su reacondicionamiento para su posterior potabilización como fuente de agua complementaria para el reúso potable. El reúso potable consiste en sistemas integrados de tratamiento avanzado de agua que ha sido tratada en plantas convencionales de tratamiento de aguas residuales, para llevarla a niveles que permiten su uso como fuente de agua potable. El tratamiento avanzado hace uso de tecnologías como la microfiltración, nanofiltración, membranas de ósmosis inversa, la desinfección ultravioleta, así como sistemas avanzados de oxidación, entre otros. Por tratarse de un tema relacionado con el Compromiso Presidencial 99 que buscará garantizar el reciclamiento y el acceso humano al agua, esta Norma Oficial Mexicana se desarrollará de manera conjunta, en el ámbito de sus respectivas competencias, con la Comisión Nacional del Agua de la Secretaría de Medio Ambiente y Recursos Naturales, a través del Comité Consultivo Nacional de Normalización del Sector Agua (CCNNSA).

Fecha estimada de inicio y terminación:

Enero a diciembre 2025.

1.1.B. LEY DE INFRAESTRUCTURA DE LA CALIDAD / TEMAS INSCRITOS POR PRIMERA VEZ / NORMAS OFICIALES MEXICANAS A SER MODIFICADAS

2. Modificación a la Norma Oficial Mexicana NOM-163-SEMARNAT-SCFI-2023, Emisiones de bióxido de carbono (CO₂) provenientes del escape, aplicable a vehículos automotores nuevos de peso bruto vehicular de hasta 3 857 kilogramos.

Objetivo Legítimo de Interés Público:

La protección al medio ambiente y cambio climático (artículo 10, fracción VIII de la Ley de Infraestructura de la Calidad).

Objetivo y campo de aplicación:

Establecer los parámetros y la metodología para el cálculo de los promedios corporativos meta y observado de las emisiones de bióxido de carbono en gramos de bióxido de carbono por kilómetro (g CO₂/km), que resulten aplicables a los vehículos automotores nuevos de peso bruto vehicular entre 400 y 3 857 kilogramos, que utilicen como combustible gasolina, diésel o combustibles alternos, o bien, si son vehículos híbridos, híbridos conectables, eléctricos, de rango extendido o de celda de combustible, cuyo año modelo sea posterior a 2028 y que se comercialicen dentro del territorio nacional. La norma será aplicable a Corporativos que comercialicen más de 500 unidades de vehículos automotores nuevos exceptuando a los vehículos de peso bruto vehicular menor a 400 kilogramos, los destinados exclusivamente a circular en vías pavimentadas delimitadas: como pistas de carreras, aeropuertos, pistas de go-karts, u otro campo de transporte similar, así como los empleados para labores agrícolas; para terreno montañoso, desértico, playas o vías férreas; motocicletas, tractores agrícolas o maquinaria dedicada a actividades específicas de las Industrias de la construcción y la minería.

Justificación

La Norma Oficial Mexicana NOM-163-SEMARNAT-SCFI- 2023 vigente es obligatoria únicamente para los vehículos ligeros nuevos cuyo año modelo sea 2025, 2026, y 2027; por lo que resulta necesario establecer los límites de emisiones de CO₂ para los vehículos cuyo modelo sea posterior a 2028, tomando en consideración los avances y cambios mundiales en la materia: asimismo, resulta necesario establecer la equivalencia de emisiones de gases de contaminantes en términos del rendimiento de combustible, expresado en kilómetros por litro (km/l). Por lo anterior se hace necesaria la modificación de este instrumento normativo. La Norma Oficial Mexicana será elaborada de manera conjunta con la Secretaría de Economía a través del Comité Consultivo Nacional de Normalización de la Secretaría de Economía y con la Comisión Nacional para el Uso Eficiente de la Energía a través del Comité Consultivo Nacional de Normalización para la Preservación y Uso Eficiente de los Recursos Energéticos.

Fecha estimada de inicio y terminación:

Enero a diciembre de 2025.

I.2.A. LEY DE INFRAESTRUCTURA DE LA CALIDAD / TEMAS REPROGRAMADOS / TEMA A SER DESARROLLADO**I.2.A.ii. Que no han sido publicados para consulta pública.**

3. Que establece criterios de protección ambiental y especificaciones fitosanitarias y sanitarias para la aplicación aérea de plaguicidas.

Objetivo Legítimo de Interés Público:

La seguridad alimentaria (artículo 10, fracción IV, de la Ley de Infraestructura de la Calidad).

Objetivo y campo de aplicación:

La propuesta de Norma Oficial Mexicana establece los criterios de protección ambiental y especificaciones fitosanitarias y sanitarias para la aplicación aérea de plaguicida. Es de observancia obligatoria en todo el territorio nacional para las personas físicas o morales que se dediquen a la aplicación aérea de plaguicidas, las responsables técnicas y las propietarias, poseedoras o usufructuarias del predio o predios donde se realicen aplicaciones aéreas de plaguicidas.

Justificación:

En el sector primario el uso de los plaguicidas es una de las prácticas que han sido cada vez más comunes en nuestro país, y su exposición representa un factor definitivo en la salud humana y en las afectaciones al medio ambiente. Cabe mencionar que muchos de los estudios relacionados con la deriva (desplazamiento de un plaguicida), consideran únicamente el movimiento de las sustancias plaguicidas al momento de las aplicaciones, sin embargo, éstos pueden dispersarse en grandes distancias. El problema de éstos, es que una vez en el ambiente, su control es casi imposible, existiendo un gran número de estudios que dan cuenta de las afectaciones a los ecosistemas y a la salud humana. En este sentido, se diseñó la propuesta normativa a desarrollarse de manera conjunta entre tres diferentes autoridades normalizadoras entre SEMARNAT, COFEPRIS y SENASICA. El tema se inscribió por primera vez en el Programa Nacional de Infraestructura de la Calidad el 24 de febrero de 2022, con el cual se busca regular las aplicaciones aéreas de plaguicidas para reducir los riesgos por el uso de plaguicidas, ya que se presume que la deriva tiene grandes alcances que afectan cuerpos de agua y del suelo, desaparición de especies animales y vegetales e intoxicaciones por exposición en seres humanos. Por ello, de acuerdo con el objetivo y campo de aplicación, se establecerán aquellos criterios ambientales y especificaciones sanitarias y fitosanitarias que deberán cumplir las personas físicas o morales que se dediquen a la aplicación aérea de plaguicidas, las responsables técnicas y las propietarias, poseedoras o usufructuarias del predio o predios en donde se realicen aplicaciones aéreas de plaguicidas.

Fecha estimada de inicio y terminación:

Enero a diciembre de 2025.

Programa o Suplemento en que se inscribió por primera vez:

Programa Nacional de Infraestructura de la Calidad 2022.

4. Que establece las especificaciones de protección ambiental y las medidas y buenas prácticas para las actividades vinculadas al cultivo de la palma africana o de aceite (*Elaeis guineensis*) en el contexto de las Áreas Naturales Protegidas.

Objetivo Legítimo de Interés Público:

La protección al medio ambiente y cambio climático (artículo 10, fracción VIII, de la Ley de Infraestructura de la Calidad).

Objetivo y campo de aplicación:

Es de observancia obligatoria para las personas físicas o morales responsables del establecimiento y operación de plantaciones y viveros de palma africana, ubicadas al interior de las Áreas Naturales Protegidas competencia de la Federación, previamente a la expedición de esta propuesta de norma.

Justificación:

El cultivo de la palma africana o de aceite es una actividad agro-industrial en crecimiento exponencial debido a la alta demanda en el mercado del aceite que se obtiene de la misma. Esta especie, si bien tiene beneficios económicos importantes para el campo mexicano, también tiene diversos efectos

negativos sobre los ecosistemas, la biodiversidad, los recursos naturales y los servicios ambientales, lo cual ha sido ampliamente documentado en México y otros países. El impulso de esta Norma y del grupo de trabajo que se conformó para su elaboración fue a instancia de la Comisión Nacional de Áreas Naturales Protegidas (CONANP), este último estuvo mayoritariamente compuesto por empresas extractoras que se encuentran en la Reserva de la Biósfera La Encrucijada, siendo la principal Área Natural Protegida con problemas de plantaciones de palma africana. Para facilitar la transformación productiva de las plantaciones de palma africana en las zonas de influencia de las Áreas Naturales Protegidas, se deberán identificar cultivos sustitutos y fomentarse los cultivos agroecológicos manejados con responsabilidad social y ambiental. Con esta norma la CONANP podrá promover el control de las palmas africanas que han invadido ecosistemas naturales, utilizando métodos eficaces y evitando cualquier impacto indeseable a los ecosistemas; los requerimientos e insumos necesarios para erradicar las palmas dispersas invasoras deberán ser cubiertos por las personas físicas y morales asociadas a la producción de palma de aceite en las periferias de las poligonales de las Áreas Naturales Protegidas, quienes serán los destinatarios del proyecto normativo.

Fecha estimada de inicio y terminación:

Enero a diciembre de 2025.

Programa o Suplemento en que se inscribió por primera vez:

Programa Nacional de Infraestructura de la Calidad 2023.

5. Remediación de sitios contaminados con Hidrocarburos, Petrolíferos o Petroquímicos, Límites Máximos Permisibles; Directrices para la integración del Programa de Remediación. Parte 1: Suelos Contaminados.

Objetivo Legítimo de Interés Público:

La protección al medio ambiente y cambio climático (artículo 10, fracción VIII, de la Ley de Infraestructura de la Calidad).

Objetivo y campo de aplicación:

Establecer especificaciones para determinar la presencia de fracciones de hidrocarburos, petrolíferos, petroquímicos y analitos específicos (BTEX y HAP) en suelos impregnados con dichos materiales, así como las directrices para la integración del Programa de Remediación de Sitios Contaminados con los materiales antes mencionados. Es aplicable en todo el territorio nacional y zonas donde la Nación ejerza su soberanía y jurisdicción para quienes resulten responsables de derrames en suelos o su contaminación por hidrocarburos, petrolíferos o petroquímicos.

Justificación:

El suelo constituye un sistema complejo en su estructura y funcionalidad, no tiene constituyentes fijos que determinen una composición o calidad ideal, su dinámica y equilibrio dependen directamente de las interrelaciones entre las comunidades biológicas edáficas y el sustrato físico y químico en el que se desarrollan, su óptimo funcionamiento depende del equilibrio de los procesos bio-geo-químicos que en éste tienen lugar. A fin de favorecer el equilibrio dinámico de los ecosistemas, el objetivo fundamental de la remediación integral de un sitio (suelo y aguas superficiales y del subsuelo) es el restablecimiento de sus funciones e interacciones básicas cuando éstas hayan sido alteradas por la presencia de contaminantes. Por tal motivo, en la Parte 1 del Anteproyecto de Norma Oficial Mexicana, se establecen los Límites Máximos Permisibles de Hidrocarburos, Petrolíferos, Petroquímicos y analitos específicos que pueden persistir en Suelos remediados, así como las directrices para la integración del Programa de Remediación. Cancelará y sustituirá a la Norma Oficial Mexicana NOM-138-SEMARNAT/SSA1-2012, Límites máximos permisibles de hidrocarburos en suelos y lineamientos para el muestreo en la caracterización y especificaciones para la remediación, publicada el 10 de septiembre de 2013 en el Diario Oficial de la Federación.

Fecha estimada de inicio y terminación:

Enero a diciembre de 2025.

Programa o Suplemento en que se inscribió por primera vez:

Programa Nacional de Infraestructura de la Calidad 2023.

I.2.B. LEY DE INFRAESTRUCTURA DE LA CALIDAD / TEMAS REPROGRAMADOS / NORMAS OFICIALES MEXICANAS A SER MODIFICADAS**I.2.B.i. Que han sido publicados para consulta pública.**

6. Proyecto de Modificación a la Norma Oficial Mexicana NOM-135-SEMARNAT-2004, Para la regulación de la captura para investigación, transporte, exhibición, manejo y manutención de mamíferos marinos en cautiverio, para quedar como Proyecto de Norma Oficial Mexicana PROY-NOM-135-SEMARNAT-2024, Para la regulación de la captura para investigación, transporte, exhibición, manejo y manutención de mamíferos marinos en cautiverio.

Objetivo Legítimo de Interés Público:

El uso y aprovechamiento de los recursos naturales (artículo 10, fracción IX, de la Ley de Infraestructura de la Calidad).

Objetivo y campo de aplicación:

El Proyecto de Norma Oficial Mexicana establece las especificaciones técnicas para la regulación de las actividades de captura para investigación científica, transporte, exhibición, manejo y manutención de mamíferos marinos en cautiverio. Es de observancia obligatoria para toda persona física o moral que realice las actividades referidas en el párrafo anterior dentro del territorio nacional.

Justificación:

La NOM-135-SEMARNAT-2004 vigente y el Acuerdo que la modifica, atienden las actividades de captura para investigación, transporte, exhibición, manejo y manutención de mamíferos marinos en cautiverio, sin embargo considerando que existe un número importante de ejemplares en dichas condiciones, se requiere de una modificación integral de carácter jurídico- administrativo y operativo, la cual se enfoca a las especies que se encuentran actualmente en condiciones de cautiverio en el territorio nacional. A partir de la publicación el 27 de agosto de 2004 en el Diario Oficial de la Federación de la Norma Oficial Mexicana NOM-135-SEMARNAT-2004 vigente, y del Acuerdo que la modificó, publicado el 16 de diciembre de 2014 en el mencionado órgano de difusión oficial, las actividades y regulaciones relacionadas con los mamíferos marinos en cautiverio han cambiado y evolucionado, destacando reformas a la legislación como son la prohibición de la utilización de la vida silvestre (incluidos los mamíferos marinos) en circos, así como en espectáculos itinerantes; a nivel internacional se ha dado una tendencia a evitar el cautiverio de este grupo o reducirlo, evitando tener principalmente grandes ballenas en cautiverio; además de que la oferta de actividades interactivas que inicialmente se daba, básicamente con delfines, se ha diversificado e incluido a los lobos marinos, foca común y manatíes. Actualmente, existe registro ante la Secretaría de Medio Ambiente y Recursos Naturales de 7 especies de mamíferos marinos que se mantienen en Unidades de Manejo para la Conservación de Vida Silvestre (UMA) o Predios o Instalaciones que Manejan Vida Silvestre en Forma Confinada, Fuera de su Hábitat Natural (PIMVS), entre las que se incluyen: Lobo Marino Común o de California (*Zalophus californianus*), Lobo Marino Sudamericano (*Otaria flavescens* sin. *Otaria byronia*), Foca Común (*Phoca vitulina*), Manatí del Caribe (*Trichechus manatus manatus*) y Delfín del Indopacífico (*Tursiops aduncus*), Tonina o Delfín Nariz de Botella (*Tursiops truncatus*), siendo los dos últimos las especies más abundantes. Las especies enunciadas, con excepción de *Tursiops aduncus*, se distribuyen en aguas de jurisdicción nacional y se encuentran listadas en diferentes categorías de riesgo de la Norma Oficial Mexicana NOM-059-SEMARNAT-2010, Protección ambiental-Especies nativas de México de flora y fauna silvestres-Categorías de riesgo y especificaciones para su inclusión, exclusión o cambio-Lista de especies en riesgo, publicada en el Diario Oficial de la Federación el 30 de diciembre de 2010. Tomando en cuenta lo anterior, es necesario actualizar y fortalecer las medidas para la conservación y protección de los mamíferos marinos en cautiverio dentro de las UMA y PIMVS a través de la modificación a la Norma Oficial Mexicana, identificando medidas que garanticen un trato digno y respetuoso de los ejemplares que se encuentren confinados en ellos.

Fecha estimada de inicio y terminación:

Enero a diciembre de 2025.

Programa o Suplemento en que se inscribió por primera vez:

Programa Nacional de Infraestructura de la Calidad 2023.

Fecha de publicación en el DOF:

10 de septiembre de 2024.

7. Proyecto de Modificación de la Norma Oficial Mexicana NOM-157-SEMARNAT-2009, Que establece los elementos y procedimientos para instrumentar planes de manejo de residuos mineros, para quedar como Proyecto de Norma Oficial Mexicana PROY-NOM-157-SEMARNAT-2023, Que establece los elementos y procedimientos para instrumentar planes de manejo de residuos mineros.

Objetivo Legítimo de Interés Público:

La protección al medio ambiente y cambio climático (artículo 10, fracción VIII, de la Ley de Infraestructura de la Calidad).

Objetivo y campo de aplicación:

Es de observancia obligatoria para todas aquellas personas físicas y morales que generen residuos mineros.

Justificación:

Como cualquier actividad económica, la minería tiene impactos en el ambiente, uno de los cuales es la generación de residuos a gran escala y sus características químicas. De ahí la importancia que las empresas del sector cuenten con planes de manejo de sus residuos a través de los cuales sea posible identificar desde etapas tempranas, el manejo de éstos. La Norma Oficial Mexicana es un instrumento que ha dado certeza para la gestión de los residuos mineros y acerca de los criterios de peligrosidad de aquellos residuos que no cuentan con una norma. Tiene como propósito atender la problemática asociada a una inadecuada gestión de los residuos mineros, situación que puede derivar en impactos negativos al ambiente.

Fecha estimada de inicio y terminación:

Enero a diciembre de 2025.

Programa o Suplemento en que se inscribió por primera vez:

Programa Nacional de Infraestructura de la Calidad 2022.

Fecha de publicación en el DOF:

22 de diciembre de 2023.

I.2.B.ii. Que no han sido publicados para consulta pública.

8. Modificación a la Norma Oficial Mexicana NOM-019-SEMARNAT-2017, Que establece los lineamientos técnicos para la prevención, combate y control de insectos descortezadores

Objetivo Legítimo de Interés Público:

La protección a la producción orgánica, de organismos genéticamente modificados, sanidad e inocuidad agroalimentaria, acuícola, pesquera, animal y vegetal, así como al medio ambiente y cambio climático (artículo 10, fracciones III y VIII de la Ley de Infraestructura de la Calidad).

Objetivo y campo de aplicación:

Es de observancia obligatoria en todo el territorio nacional para los ejidatarios, comuneros y demás propietarios o poseedores de terrenos forestales, preferentemente forestales o temporalmente forestales, los titulares de autorizaciones de aprovechamiento de recursos forestales y sus prestadores de servicios técnicos forestales, quienes realicen actividades de forestación o plantaciones forestales comerciales y de reforestación.

Justificación:

Es necesario actualizar las medidas de prevención, control y monitoreo para proteger los recursos forestales para dar continuidad al mantenimiento de la biodiversidad, y restablecimiento de la cobertura vegetal. La actualización de esta Norma Oficial Mexicana establecerá disposiciones administrativas y técnicas para instrumentar medidas de control, prevención y monitoreo de los brotes de plagas forestales a fin de proteger la integridad de los sistemas forestales y, en su caso, el mantenimiento de la biodiversidad, y el restablecimiento natural de la cobertura vegetal.

Fecha estimada de inicio y terminación:

Enero a diciembre de 2025.

Programa o Suplemento en que se inscribió por primera vez:

Programa Nacional de Infraestructura de la Calidad 2024.

9. Modificación a la Norma Oficial Mexicana NOM-022-SEMARNAT-2003, Que establece las especificaciones para la preservación, conservación, aprovechamiento sustentable y restauración de los humedales costeros en zonas de manglar.

Objetivo Legítimo de Interés Público:

La protección al medio ambiente y cambio climático, así como el uso y aprovechamiento de los recursos naturales (artículo 10, fracciones VIII y IX, de la Ley de Infraestructura de la Calidad).

Objetivo y campo de aplicación:

Es de observancia obligatoria en todo el territorio nacional, para todo usuario en la cuenca hidrológica, dentro del marco del plan global de manejo de la cuenca hidrológica.

Justificación:

Es urgente instrumentar medidas y programas que protejan la integridad de los humedales costeros, protegiendo y restaurando sus funciones hidrológicas, de contigüidad, de mantenimiento de la biodiversidad y de estabilización costera, con medidas que restablezcan su cobertura vegetal y flujo hidrológico evitando su deterioro por el cambio de uso de suelo. Los humedales costeros regulados por esta Norma que se encuentran en las riberas de lagunas, ríos, esteros, estuarios y otros cuerpos de agua se encuentran en grave peligro y requieren de una visión integral, que comprenda la cuenca hidrológica para evitar que se pongan en riesgo las condiciones naturales de estos humedales costeros. La actualización de la Norma Oficial Mexicana permitirá armonizar el marco jurídico a objeto de que la norma sea congruente con la Ley General de Vida Silvestre evitando su deterioro por el cambio de uso de suelo. Es importante destacar que la aplicación de la Norma Oficial Mexicana tiene implicaciones con las áreas de gestión de la Secretaría de Medio Ambiente y Recursos Naturales (tales como la Dirección General de Impacto y Riesgo Ambiental, la Dirección General de Vida Silvestre, la Comisión Nacional de Áreas Naturales Protegidas y la Procuraduría Federal de Protección al Ambiente) cuyos trámites se modificarían, a fin de lograr el objetivo del proyecto normativo.

Fecha estimada de inicio y terminación:

Enero a diciembre de 2025.

Programa o Suplemento en que se inscribió por primera vez:

Programa Nacional de Infraestructura de la Calidad 2024.

10. Modificación a la Norma Oficial Mexicana NOM-040-SEMARNAT-2002, Protección ambiental - Fabricación de cemento hidráulico - Niveles máximos permisibles de emisión a la atmósfera.

Objetivo Legítimo de Interés Público:

La protección y promoción a la salud, así como al medio ambiente y cambio climático, y el uso y aprovechamiento de los recursos naturales (artículo 10, fracciones I, VIII y IX, de la Ley de Infraestructura de la Calidad).

Objetivo y campo de aplicación:

La Norma Oficial Mexicana establece los niveles máximos permisibles de emisión a la atmósfera de partículas, óxidos de nitrógeno, bióxido de azufre, monóxido de carbono, metales pesados, dioxinas y furanos, hidrocarburos totales y ácido clorhídrico provenientes de fuentes fijas dedicadas a la fabricación de cemento hidráulico, que utilicen combustibles convencionales, o sus mezclas con otros materiales o residuos que son combustibles y es de observancia obligatoria para los responsables de las mismas, según su ubicación.

Justificación:

El artículo 4o, párrafos cuarto, quinto y sexto, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, establece "que toda persona tiene derecho a la protección de la salud... a un medio ambiente adecuado para su desarrollo y bienestar...", por lo que periódicamente debe revisarse y, en su caso, modificarse el marco legal y normativo que permita mejorar la calidad del ambiente en la República Mexicana. Es por ello que desde 2018 se han actualizado las normas de calidad del aire orientadas a la disminución de los valores límite en el aire ambiente, en particular para los contaminantes derivados de la combustión, tales como partículas CO, NOx y SOx, por lo que es determinante modificar y actualizar las Normas Oficiales Mexicanas que establecen los límites permisibles de las principales industrias, para este caso el de la industria del cemento. Asimismo, se

identifica la necesidad de actualizar y ampliar las zonas establecidas como críticas en la Norma vigente, con los corredores industriales y nuevas zonas metropolitanas establecidas en el territorio nacional. Finalmente, de conformidad con lo establecido en el artículo 30 de la Ley de Infraestructura de la Calidad es necesario incorporar el Procedimiento de Evaluación de la Conformidad.

Fecha estimada de inicio y terminación:

Enero a diciembre de 2025.

Programa o Suplemento en que se inscribió por primera vez:

Suplemento del Programa Nacional de Infraestructura de la Calidad 2024.

11. Modificación a la Norma Oficial Mexicana NOM-044-SEMARNAT-2017, Que establece los límites máximos permisibles de emisión de monóxido de carbono, óxidos de nitrógeno, hidrocarburos no metano, hidrocarburos no metano más óxidos de nitrógeno, partículas y amoniaco, provenientes del escape de motores nuevos que utilizan diésel como combustible y que se utilizarán para la propulsión de vehículos automotores con peso bruto vehicular mayor a 3,857 kilogramos, así como del escape de vehículos automotores nuevos con peso bruto vehicular mayor a 3,857 kilogramos equipados con este tipo de motores.

Objetivo Legítimo de Interés Público:

La protección al medio ambiente y cambio climático (artículo 10, fracción VIII de la Ley de Infraestructura de la Calidad).

Objetivo y campo de aplicación:

La Norma Oficial Mexicana es aplicable en todo el territorio nacional y es de observancia obligatoria para los fabricantes e importadores de los motores nuevos que usan diésel como combustible y que se utilizarán para la propulsión de vehículos automotores nuevos con peso bruto vehicular mayor a 3,857 kilogramos, así como para los vehículos automotores nuevos con peso bruto vehicular mayor a 3,857 kilogramos equipados con este tipo de motores.

Justificación:

Para la modificación de la NOM-044-SEMARNAT-2017 se deberá tomar en consideración, en su caso, la actualización de la NOM-016-CRE-2016, Especificaciones de calidad de los petrolíferos; considerando la política energética y ambiental actuales. Lo anterior en función de la relación entre la calidad del combustible, en particular el contenido de azufre del diésel automotriz y las tecnologías especificadas en la NOM-044-SEMARNAT-2017. Por lo anterior, dicha modificación pretende ajustar el numeral 4 "Especificaciones" de la Norma Oficial Mexicana, que establece los límites máximos permisibles de emisión de motores y vehículos pesados a diésel, solo en lo que se refiere a la entrada en vigor del estándar AA conforme a lo señalado en sus numerales 4.1 y 4.2, incluyen las Tablas 1, 2 y 4. Es importante indicar que, la vigilancia del cumplimiento de la Norma Oficial Mexicana corresponde a la Secretaría de Medio Ambiente y Recursos Naturales, a través de la Procuraduría Federal de Protección al Ambiente; o bien, mediante los organismos de evaluación de la conformidad acreditados y aprobados, conforme a la Ley de Infraestructura de la Calidad. En ese sentido, se actualizará el procedimiento de evaluación de la conformidad para incluir los mecanismos que llevarán a cabo tanto las autoridades ambientales y los organismos de evaluación de la conformidad acreditados y aprobados.

Fecha estimada de inicio y terminación:

Enero a diciembre de 2025.

Programa o Suplemento en que se inscribió por primera vez:

Programa Nacional de Infraestructura de la Calidad 2024.

12. Modificación a la Norma Oficial Mexicana NOM-047-SEMARNAT-2014, Que establece las características del equipo y el procedimiento de medición para la verificación de los límites de emisión de contaminantes, provenientes de los vehículos automotores en circulación que usan gasolina, gas licuado de petróleo, gas natural u otros combustibles alternos.

Objetivo Legítimo de Interés Público:

La protección al medio ambiente y cambio climático (artículo 10, fracción VIII, de la Ley de Infraestructura de la Calidad).

Objetivo y campo de aplicación:

Establece las características del equipo y el procedimiento de medición para la verificación de los límites máximos permisibles de emisión de contaminantes provenientes de los vehículos automotores en circulación equipados con motores que usan gasolina, gas licuado de petróleo, gas natural u otros combustibles alternos, es de observación obligatoria para los responsables de los Centros de Verificación o Unidades de Verificación Vehicular autorizados, proveedores de equipos de verificación, de insumos y laboratorios de calibración.

Justificación:

La modificación a la Norma Oficial Mexicana NOM-047-SEMARNAT-2014 busca establecer parámetros para reducir incertidumbres, en cuanto a la precisión de los instrumentos referidos en esta norma, así como de sus mediciones. Lo anterior, para asegurar mejores condiciones homologadas en las verificaciones de los vehículos en circulación, lo cual repercute en beneficio del medio ambiente al contar con equipos que aseguren una medición de calidad durante la evaluación de las emisiones de estos vehículos. Adicionalmente, contempla especificaciones técnicas de los gases de calibración utilizados como referencia en las verificaciones rutinarias, así como en las calibraciones de los instrumentos; esto aportará ventajas al contar con un gas estándar que permita tener mayor exactitud en la calibración de los instrumentos de medición, y también se centrará en definir las bases para el establecimiento del "Protocolo de medición para mezclas de Gases Patrón de Referencia". También se estará incorporando el método de calibración de los distintos modelos de dinamómetros, la actualización del Sistema de Diagnóstico a Bordo y los criterios deben ser observados por los Centros de Inspección Vehicular o Unidades de Verificación para aprobación y rechazo de la verificación vehicular. Finalmente se actualizará el uso del sensor remoto como instrumento metrológicamente aprobado para la revisión de los vehículos ostensiblemente contaminantes.

Fecha estimada de inicio y terminación:

Enero a diciembre de 2025.

Programa o Suplemento en que se inscribió por primera vez:

Suplemento del Programa Nacional de Infraestructura de la Calidad 2024.

13. Modificación a la Norma Oficial Mexicana NOM-059-SEMARNAT-2010, Protección ambiental - Especies nativas de México de flora y fauna silvestres - Categorías de riesgo y especificaciones para su inclusión, exclusión o cambio-Lista de especies en riesgo.

Objetivo Legítimo de Interés Público:

La protección al medio ambiente y cambio climático (artículo 10, fracción VIII, de la Ley de Infraestructura de la Calidad).

Objetivo y campo de aplicación:

La Norma Oficial Mexicana tiene por objeto identificar las especies o poblaciones de flora y fauna silvestres en riesgo en la República Mexicana, mediante la integración de las listas correspondientes, así como establecer los criterios de inclusión, exclusión o cambio de categoría de riesgo para las especies o poblaciones, mediante un método de evaluación de su riesgo de extinción. Es de observancia obligatoria en todo el territorio nacional para las personas físicas o morales que promuevan la inclusión, exclusión o cambio de las especies o poblaciones silvestres en alguna de las categorías de riesgo, establecidas en los artículos 58 y 59 de la Ley General de Vida Silvestre.

Justificación:

La Ley General de Vida Silvestre establece en su artículo 56 que la Secretaría de Medio Ambiente y Recursos Naturales identificará, a través de listas, las especies o poblaciones en riesgo, de conformidad con lo establecido en la Norma Oficial Mexicana correspondiente; asimismo, establece que las listas respectivas serán revisadas y, de ser necesario, actualizadas cada 3 años o antes si se presenta información suficiente para la inclusión, exclusión o cambio de categoría de alguna especie o población.

Fecha estimada de inicio y terminación:

Enero a diciembre de 2025.

Programa o Suplemento en que se inscribió por primera vez:

Programa Nacional de Infraestructura de la Calidad 2024.

14. Modificación a la Norma Oficial Mexicana NOM-144-SEMARNAT-2017, Que establece las medidas fitosanitarias y los requisitos de la marca reconocidas internacionalmente para el embalaje de madera que se utiliza en el comercio internacional de bienes y mercancías.

Objetivo Legítimo de Interés Público:

La protección a la producción orgánica, de organismos genéticamente modificados, sanidad e inocuidad agroalimentaria, acuícola, pesquera, animal y vegetal, así como al medio ambiente y cambio climático (artículo 10, fracciones III y VIII de la Ley de Infraestructura de la Calidad).

Objetivo y campo de aplicación:

Es aplicable en todo el territorio nacional a las personas físicas o morales que aplican los tratamientos fitosanitarios autorizados y que colocan la Marca, conforme a los procedimientos establecidos en la norma y para aquellas que utilizan el embalaje de madera en el comercio internacional.

Justificación:

Con frecuencia se utiliza madera en bruto para el embalaje de madera, y puede ocurrir que dicha madera no sea sometida a procesamiento o tratamiento suficiente para eliminar las plagas forestales, con lo que sigue constituyendo una vía para la movilización, introducción y dispersión de plagas forestales cuarentenarias a nivel mundial. Las medidas fitosanitarias aprobadas en la Norma Internacional para medidas fitosanitarias NIMF N° 15 (Reglamentación del embalaje de madera utilizado en el comercio internacional) disminuyen considerablemente el riesgo de movilización e introducción de plagas cuarentenarias y consisten en el uso de madera descortezada y la aplicación de cualesquiera de los 4 tratamientos aprobados internacionalmente al embalaje de madera que se moviliza en el comercio internacional. Las medidas fitosanitarias y el procedimiento de cumplimiento establecidos en la Norma, reducen significativamente el riesgo de movilización, introducción y dispersión de plagas de importancia cuarentenaria en los países de destino de los bienes y mercancías exportadas por México.

Fecha estimada de inicio y terminación:

Enero a diciembre de 2025.

Programa o Suplemento en que se inscribió por primera vez:

Programa Nacional de Infraestructura de la Calidad 2023.

15. Modificación a la Norma Oficial Mexicana NOM-147-SEMARNAT/SSA1-2004, Que establece criterios para determinar las concentraciones de remediación de suelos contaminados por arsénico, bario, berilio, cadmio, cromo hexavalente, mercurio, níquel, plata, plomo, selenio, talio y/o vanadio.

Objetivo Legítimo de Interés Público:

La protección al medio ambiente y cambio climático (artículo 10, fracción VIII, de la Ley de Infraestructura de la Calidad).

Objetivo y campo de aplicación:

La Norma Oficial Mexicana es de observancia obligatoria para todas aquellas personas físicas y morales que deban determinar la contaminación de un suelo con materiales o residuos que contengan arsénico, bario, berilio, cadmio, cromo hexavalente, mercurio, níquel, plata, plomo, selenio, talio, vanadio y sus compuestos inorgánicos.

Justificación:

La Norma Oficial Mexicana es el instrumento que establece las especificaciones para determinar las concentraciones de remediación de los suelos contaminados con Elementos Potencialmente Tóxicos (EPT) entre los que se encuentran el arsénico, bario, berilio, cadmio, cromo hexavalente, mercurio, níquel, plata, plomo, selenio, talio y vanadio. Los suelos contaminados con EPT pueden producir efectos adversos a la salud de la población o al ambiente.

Fecha estimada de inicio y terminación:

Enero a diciembre de 2025.

Programa o Suplemento en que se inscribió por primera vez:

Programa Nacional de Infraestructura de la Calidad 2023.

16. Modificación a la Norma Oficial Mexicana NOM-150-SEMARNAT-2017, Que establece las especificaciones técnicas de protección ambiental que deben observarse en las actividades de construcción y evaluación preliminar de pozos geotérmicos para exploración, ubicados en zonas agrícolas, ganaderas y eriales, fuera de áreas naturales protegidas y terrenos forestales.

Objetivo Legítimo de Interés Público:

La protección al medio ambiente y cambio climático (artículo 10, fracción VIII, de la Ley de Infraestructura de la Calidad).

Objetivo y campo de aplicación:

Establece las especificaciones técnicas de protección al ambiente que deben observar los responsables que realizan actividades de construcción de pozos geotérmicos para exploración hasta su evaluación preliminar, que se ubiquen en zonas agrícolas, ganaderas y eriales, fuera de Áreas Naturales Protegidas y terrenos forestales y es observancia obligatoria.

Justificación:

A efecto de dar cumplimiento a lo previsto en los artículos 68, último párrafo, y 78 de la Ley General de Mejora Regulatoria para expedir la NOM-120-SEMARNAT-2020, Que establece las especificaciones de protección ambiental para las actividades de exploración minera directa, en zonas agrícolas, ganaderas o eriales y en zonas con climas secos y templados en donde se desarrolle vegetación de matorral xerófilo, bosque tropical caducifolio, bosques de coníferas o encinos, se previó modificar el numeral 4.2.7 de la Norma Oficial Mexicana NOM-150-SEMARNAT-2017. Derivado de lo anterior, se identificó la necesidad de actualizar el capítulo correspondiente al procedimiento de evaluación de la conformidad, a fin de reforzarlo y precisar las acciones que permitan determinar el grado de cumplimiento de la Norma Oficial Mexicana.

Fecha estimada de inicio y terminación:

Enero a diciembre de 2025.

Programa o Suplemento en que se inscribió por primera vez:

Programa Nacional de Infraestructura de la Calidad 2021.

17. Modificación a la Norma Oficial Mexicana NOM-156-SEMARNAT-2012, Establecimiento y operación de sistemas de monitoreo de la calidad del aire.

Objetivo Legítimo de Interés Público:

La protección al medio ambiente y cambio climático (artículo 10, fracción VIII, de la Ley de Infraestructura de la Calidad).

Objetivo y campo de aplicación:

La Norma Oficial Mexicana rige en todo el territorio nacional y es de observancia obligatoria para los gobiernos locales, según corresponda, en aquellas zonas o centros de población que cuenten con alguna de las condiciones siguientes: asentamientos humanos con más de quinientos mil habitantes; zonas metropolitanas; asentamientos humanos con emisiones superiores a veinte mil toneladas anuales de contaminantes criterios primarios a la atmósfera; conurbaciones; y actividad industrial que por sus características se requiera del establecimiento de estaciones de monitoreo de calidad del aire y/o de muestreo de contaminantes atmosféricos.

Justificación:

En el Informe Nacional de Calidad del Aire 2021, el Instituto Nacional de Ecología y Cambio Climático (INECC, 2024), señaló que en el país existen 35 Sistemas de Monitoreo de Calidad del Aire (SMCA) distribuidos en 30 entidades federativas, agrupando 212 estaciones de monitoreo/muestreo, distribuidas en 89 ciudades y zonas metropolitanas. No obstante, con respecto a la información que generan los SMCA, en varias ciudades y zonas metropolitanas, no se puede evaluar el cumplimiento de las Normas Oficiales Mexicanas de Salud Ambiental de contaminantes criterio. Por otro lado, los criterios del campo de aplicación podrían ajustarse de acuerdo a la reciente clasificación de Metrópolis de México (CONAPO, INEGI, SEDATU, 2024) por ejemplo: Los asentamientos humanos con más de quinientos mil habitantes, ahora se encuentran definidos como Zonas Metropolitanas (200 mil habitantes o más). Asimismo, la norma actual no incluye la definición de zona conurbada (entre 50 mil y 100 mil habitantes). De acuerdo a la nueva delimitación, el 65.5 % de la población nacional vive en 92 metrópolis (48 Zonas Metropolitanas, 22 Metrópolis municipales y 22 Zonas conurbadas). Sin embargo, la infraestructura de los SMCA permanece casi constante por lo que es mayor el incumplimiento de los criterios señalados en el campo de aplicación. Asimismo, existen

otros rubros de la norma que requieren precisarse a fin de asegurar que no exista ambigüedad en su interpretación y pueda otorgar mayor certeza jurídica a las ciudades y municipios obligados. Adicionalmente, como resultado de la Revisión Sistemática 2022, se determinó la cancelación de las normas de métodos de medición (NOM-034-SEMARNAT-1993, NOM-035-SEMARNAT-1993, NOM-036-SEMARNAT-1993, NOM-037-SEMARNAT-1993 y NOM-038-SEMARNAT-1993) en virtud del desarrollo de una regulación que le otorgue obligatoriedad, ya sea a través de un estándar o un anexo normativo de la NOM-156-SEMARNAT-2012.

Fecha estimada de inicio y terminación:

Enero a diciembre de 2025.

Programa o Suplemento en que se inscribió por primera vez:

Programa Nacional de Infraestructura de la Calidad 2023.

18. Modificación a la Norma Oficial Mexicana NOM-161-SEMARNAT-2011, Que establece los criterios para clasificar a los Residuos de Manejo Especial y determinar cuáles están sujetos a Plan de Manejo; el listado de los mismos, el procedimiento para la inclusión o exclusión a dicho listado; así como los elementos y procedimientos para la formulación de los planes de manejo.

Objetivo Legítimo de Interés Público:

La protección al medio ambiente y cambio climático (artículo 10, fracción VIII, de la Ley de Infraestructura de la Calidad).

Objetivo y campo de aplicación:

Nacional. Su observancia es de carácter obligatorio en todo el territorio nacional para todos los involucrados en la generación de residuos sólidos de manejo especial tanto del sector público como privado.

Justificación:

Gran parte de los residuos que se generan en los procesos industriales, y actividades comerciales y de servicios como subproductos no deseados, como productos fuera de especificación o bien como productos que al desecharse se convierten en residuos, son residuos de manejo especial. Refiriéndonos a la última etapa del manejo de residuos, se observa que al recibir en los sitios de disposición final una gran cantidad de residuos de manejo especial, éstos se acumulan junto con los sólidos urbanos y la vida útil de dichos sitios de disposición terminen en un tiempo menor al proyectado, esto es de particular importancia cuando se tienen rellenos sanitarios que cumplen con la Norma Oficial Mexicana NOM-083-SEMARNAT-2003, Especificaciones de protección ambiental para la selección del sitio, diseño, construcción, operación, monitoreo, clausura y obras complementarias de un sitio de disposición final de residuos sólidos urbanos y de manejo especial. Ya que esta reducción en la vida útil ocasiona la necesidad de localizar un nuevo sitio que cumpla con lo indicado en la mencionada norma, aspecto que cada vez es más difícil de encontrar. Por lo que una de las principales contribuciones que se persigue con la Norma es el de controlar y reducir significativamente cada una de las problemáticas vistas en los puntos anteriores, mediante la elaboración, desarrollo y aplicación de los planes de manejo para los residuos de manejo especial.

Fecha estimada de inicio y terminación:

Enero a diciembre de 2025.

Programa o Suplemento en que se inscribió por primera vez:

Programa Nacional de Infraestructura de la Calidad 2022.

II. TEMAS INSCRITOS CONFORME A LA LEY FEDERAL SOBRE METROLOGÍA Y NORMALIZACIÓN

Temas estratégicos en términos del Plan Nacional de Desarrollo.

I. Temas nuevos a ser iniciados y desarrollados como normas.

B. Temas reprogramados.

B.1) Que han sido publicados para consulta pública.

19. Proyecto de Norma Oficial Mexicana PROY-NOM-160-SEMARNAT-2011, Que establece los elementos y procedimientos para formular los planes de manejo de residuos peligrosos.

Objetivo y Justificación:

Establecer los elementos y procedimientos para formular los planes de manejo de residuos peligrosos. Es necesario definir los elementos y procedimientos para formular los planes de manejo de residuos peligrosos y así contribuir a la instrumentación de la política que, en la materia, define la Ley General para la Prevención y Gestión Integral de los Residuos para evitar daños al ambiente. Dado que los sujetos regulados del Proyecto de Norma se conforman tanto por grandes generadores de residuos peligrosos, como de productores, importadores, distribuidores y comercializadores de productos que al desecharse se convierten en residuos peligrosos, resulta importante que las especificaciones para la formulación e implementación de los Planes de Manejo de Residuos Peligrosos (PMRP) sean claras y estén bien definidas, para una gestión eficiente en el manejo integral de los residuos peligrosos. Derivado de los comentarios de la consulta pública ha sido necesario aportar mayor claridad en los conceptos y en las especificaciones para la formulación de los PMRP.

Grado de avance:

65 %.

Fecha estimada de inicio y terminación:

Enero a diciembre de 2025.

Programa Nacional de Normalización o Suplemento en el que se inscribió por primera vez:

Programa Nacional de Normalización 2005.

Fecha de publicación en el DOF:

12 de agosto de 2011.

20. Proyecto de Norma Oficial Mexicana PROY-NOM-174-SEMARNAT-2024, Límites máximos permisibles de emisión de contaminantes provenientes del escape de los motores nuevos incorporados o a ser instalados en maquinaria móvil nueva no de carretera que usan diésel como combustible.

Objetivo y Justificación:

Establecer los límites máximos permisibles de emisión de contaminantes provenientes del escape de los motores nuevos incorporados o a ser instalados en maquinaria móvil nueva no de carretera, que usan diésel como combustible, los valores de durabilidad de estos motores. La Ley General del Equilibrio Ecológico y su Reglamento en materia de prevención y control de la contaminación atmosférica establecen que se deben regular las emisiones a la atmósfera de contaminantes de fuentes móviles, entre las que se incluyen equipo y maquinaria no fijos con motor de combustión, como lo son los motores nuevos incorporados o a ser instalados en maquinaria móvil nueva no de carretera, que usan diésel como combustible. Por otra parte, la Ley General de Cambio Climático tiene entre sus objetos regular las emisiones de gases y compuestos de efecto invernadero para que México contribuya a lograr la estabilización de sus concentraciones en la atmósfera a un nivel que impida interferencias antropogénicas peligrosas en el sistema climático, y entre los objetivos de las políticas públicas de mitigación contempla la reducción de las emisiones nacionales, a través de políticas y programas, que fomenten la transición a una economía sustentable, competitiva y de bajas emisiones en carbono, así como la promoción prioritaria de tecnologías de mitigación cuyas emisiones de gases y compuestos de efecto invernadero sean bajas en carbono durante todo su ciclo de vida. Los motores nuevos incorporados o a ser instalados en maquinaria móvil nueva no de carretera, que usan diésel como combustible emiten hidrocarburos (HC), monóxido de carbono (CO), óxidos de nitrógeno (NOx), partículas (PM10 y PM2.5) y carbono negro, entre otros contaminantes, que afectan la calidad del aire y contribuyen al cambio climático por lo que resulta necesario establecer límites máximos permisibles de emisiones que permitan controlar tales fuentes de contaminación.

Grado de avance:

65 %.

Fecha estimada de inicio y terminación:

Enero a diciembre de 2025.

Programa Nacional de Normalización o Suplemento en el que se inscribió por primera vez:

Programa Nacional de Normalización 2020.

Fecha de publicación en el DOF:

07 de junio de 2024.

B.2) Que no han sido publicados para consulta pública.

21. Límites máximos permisibles de emisión de contaminantes a la atmósfera, provenientes del escape de motocicletas nuevas equipadas con un motor de combustión.

Objetivo y Justificación:

Establecer los límites máximos permisibles de emisión a la atmósfera de hidrocarburos (HC), monóxido de carbono (CO), óxidos de nitrógeno (NOx) y otros contaminantes, provenientes del escape de motocicletas nuevas equipadas con un motor de combustión de dos o de cuatro tiempos. Las motocicletas emiten gases y partículas que afectan la calidad del aire; además, si se considera que, por kilómetro recorrido, las emisiones contaminantes provenientes de estas fuentes móviles son mayores que las producidas por los vehículos convencionales, resulta necesario establecer límites máximos permisibles de emisiones que permitan controlar tales fuentes de contaminación, a fin de evitar que la calidad del aire, continúe deteriorándose.

Grado de avance:

40 %.

Fecha estimada de inicio y terminación:

Enero a diciembre de 2025.

Programa Nacional de Normalización o Suplemento en el que se inscribió por primera vez:

Programa Nacional de Normalización 2011.

II. Normas vigentes a ser modificadas.**B. Temas reprogramados.****B.1) Que han sido publicados para consulta pública.**

22. Proyecto de Modificación de la Norma Oficial Mexicana NOM-083-SEMARNAT-2003, Especificaciones de protección ambiental para la selección del sitio, diseño, construcción, operación, monitoreo, clausura y obras complementarias de un sitio de disposición final de residuos sólidos urbanos y de manejo especial.

Objetivo y Justificación:

Este instrumento establece las especificaciones de protección ambiental para la selección del sitio, diseño, construcción, operación, monitoreo, clausura y obras complementarias de sitios de disposición final de residuos sólidos urbanos y de manejo especial que involucra diferentes disciplinas de la ingeniería civil, ambiental, química y geológica. Es una norma de observancia obligatoria para las entidades públicas y privadas responsables de la disposición final de los Residuos Sólidos Urbanos (RSU) y de Manejo Especial (RME). El proyecto corresponde a una modificación de la norma vigente. Al contar con una Norma Oficial Mexicana modificada se tendrá un instrumento actualizado técnicamente con carácter obligatorio a nivel federal que dé certeza jurídica en las inversiones en materia de disposición de residuos, que incluye a las diferentes ramas de la industria de la construcción, así como de equipos especializados en las actividades de los rellenos sanitarios, lo cual reactivará las actividades comerciales tanto a nivel nacional como internacional.

Grado de avance:

85 %.

Fecha estimada de inicio y terminación:

Enero a diciembre de 2025.

Programa Nacional de Normalización o Suplemento en el que se inscribió por primera vez:

Suplemento del Programa Nacional de Normalización 2013.

Fecha de publicación en el DOF:

10 de mayo de 2021.

23. Proyecto de Modificación de la Norma Oficial Mexicana NOM-167-SEMARNAT-2017, Que establece los límites máximos permisibles de emisión de contaminantes para los vehículos automotores que circulan en las entidades federativas Ciudad de México, Hidalgo, Estado de México, Morelos, Puebla y Tlaxcala; los métodos de prueba para la evaluación de dichos límites y las especificaciones de tecnologías de información y hologramas para quedar como Proyecto de Norma Oficial Mexicana

PROY-NOM-167-SEMARNAT-2023, Que establece los límites máximos permisibles de emisión de contaminantes para los vehículos automotores que circulan en las entidades federativas Ciudad de México, Hidalgo, Estado de México, Morelos, Puebla, Querétaro y Tlaxcala; los métodos de prueba para la evaluación de dichos límites y las especificaciones de tecnologías de información y hologramas.

Objetivo y Justificación:

El objetivo es realizar un análisis de resultados de la aplicación de la verificación vehicular con la normatividad actual, con respecto a los Límites Máximos Permisibles (LMP) de emisión de contaminantes proveniente del escape de los vehículos automotores; del método de prueba del Sistema de Diagnóstico a Bordo (SDB) conforme a los monitores establecidos, el Procedimiento de Evaluación de la Conformidad para todos los vehículos automotores que circulen en la Ciudad de México, Hidalgo, Estado de México, Morelos, Puebla Querétaro y Tlaxcala, incluyendo aquellos que presten cualquier tipo de servicio público, federal o local, así como cualquier tipo de servicio privado regulado por las leyes federales o locales en materia de autotransporte. Lo anterior toda vez que se han detectado criterios de rechazo y en consecuencia la no obtención de la Constancia de Verificación Vehicular por LMP, SDB y otros factores de prueba que serán analizados v.gr. la calibración de los equipos de medición, trazables a patrones de referencia internacionales.

Grado de avance:

65 %.

Fecha estimada de inicio y terminación:

Enero a diciembre de 2025.

Programa Nacional de Normalización o Suplemento en el que se inscribió por primera vez:

Programa Nacional de Normalización 2019.

Fecha de publicación en el DOF:

04 de julio de 2023.

B.2) Que no han sido publicados para consulta pública.

24. Modificación a la Norma Oficial Mexicana NOM-042-SEMARNAT-2003, Que establece los límites máximos permisibles de emisión de hidrocarburos totales o no metano, monóxido de carbono, óxidos de nitrógeno y partículas provenientes del escape de los vehículos automotores nuevos cuyo peso bruto vehicular no exceda los 3,857 kilogramos, que usan gasolina, gas licuado de petróleo, gas natural y diésel, así como de las emisiones de hidrocarburos evaporativos provenientes del sistema de combustible de dichos vehículos.

Objetivo y Justificación:

Actualizar con base en nuevas tecnologías, los límites máximos permisibles de emisión señalados en la Norma Oficial Mexicana, establecer los métodos de prueba y el Procedimiento para la Evaluación de la Conformidad con la norma. El tipo de motores y vehículos a los que se pretende establecer límites máximos permisibles de emisión más estrictos, son una de las principales fuentes de contaminación del aire, especialmente en zonas urbanas. Las tecnologías para el control de las emisiones contaminantes de este tipo de motores y vehículos tales como: inyección electrónica y directa, motores turbo cargados y motores ligeros y de menor desplazamiento, entre otras, han avanzado notoriamente, lo que resulta en un incremento de su eficiencia y, por lo tanto, una mejora significativa en la calidad de sus emisiones. La modificación de esta regulación pretende que los nuevos vehículos que se comercialicen en nuestro país empleen dichas tecnologías, con el fin último de contribuir a mejorar la calidad del aire y reducir los riesgos al ambiente y a la salud humana.

Grado de avance:

10 %.

Fecha estimada de inicio y terminación:

Enero a diciembre de 2025.

Programa Nacional de Normalización o Suplemento en el que se inscribió por primera vez:

Suplemento del Programa Nacional de Normalización 2010.

1.4. SECRETARÍA DE ENERGÍA**1.4.1. COMITÉ CONSULTIVO NACIONAL DE NORMALIZACIÓN DE INSTALACIONES ELÉCTRICAS (CCNNIE)**

PRESIDENTE:	DR. JOSE ANTONIO ROJAS NIETO
DIRECCIÓN:	AV. INSURGENTES SUR NO. 890, PISO 10, COL. DEL VALLE, DEMARCACIÓN TERRITORIAL BENITO JUÁREZ, C.P. 03100, CIUDAD DE MÉXICO.
TELÉFONO	(55) 5000 6000 EXT. 1191-1404
C. ELECTRÓNICO	jarojas@energia.gob.mx

I. LEY DE INFRAESTRUCTURA DE LA CALIDAD***I.2.B. LEY DE INFRAESTRUCTURA DE LA CALIDAD / TEMAS INSCRITOS POR PRIMERA VEZ / NORMAS OFICIALES MEXICANAS A SER MODIFICADAS***

1. Modificación a la Norma Oficial Mexicana NOM-001-SEDE-2012, Instalaciones Eléctricas (utilización).

Objetivo Legítimo de Interés Público:

La protección a la integridad física, a la salud, y a la vida de los trabajadores en los centros de trabajo, así como las obras y servicios públicos (artículo 10, fracciones II y XI, de la Ley de Infraestructura de la Calidad).

Objetivo y campo de aplicación:

El objetivo es establecer las especificaciones y lineamientos de carácter técnico que deben satisfacer las instalaciones destinadas a la utilización de la energía eléctrica que no forman parte del Sistema Eléctrico Nacional, a fin de que ofrezcan condiciones adecuadas de seguridad para las personas y sus propiedades, en lo referente a la protección contra descargas eléctricas, efectos térmicos, sobrecorrientes, corrientes de falla y sobretensiones. Determinando con claridad los usos de las diferentes instalaciones eléctricas de utilización de energía eléctrica comprendidas en la norma, así como aquellas instalaciones a las que no les aplica la misma.

Justificación:

La norma vigente entró en vigor hace 11 años y para su elaboración se basó en la edición 2011 del *National Electrical Code* (NEC), en este lapso de tiempo, se han publicado las versiones 2014, 2017, 2020 y 2023 de dicho instrumento; por lo que hoy en día hay una brecha en la modernización de las tecnologías y equipos que actualmente se utilizan en las instalaciones eléctricas y que nuestra normativa no contempla.

En el Programa Nacional de Normalización 2017, se incorporó el tema Generación, transmisión y distribución de energía eléctrica, ahora PROY-NOM-018-CRE-2020, Instalaciones eléctricas - Red Nacional de Transmisión y Redes Generales de Distribución - Especificaciones de seguridad, por parte del Comité Consultivo Nacional de Normalización Eléctrico (CCNNE) de la Comisión Reguladora de Energía, el cual, tiene por objeto establecer las especificaciones de seguridad y lineamientos de carácter técnico que deben cumplir la Red Nacional de Transmisión y las Redes Generales de Distribución, que forman parte del Sistema Eléctrico Nacional, con la finalidad de brindar condiciones de seguridad para las personas, así como su Procedimiento para la Evaluación de la Conformidad.

En este sentido, se considera necesario la modificación de la NOM-001-SEDE-2012, Instalaciones eléctricas (Utilización) vigente, para alinear su contenido con el del PROY-NOM-018-CRE-2020, conforme a las atribuciones de ambas autoridades (Secretaría de Energía y Comisión Reguladora de Energía), y así evitar duplicidades en las responsabilidades de los sujetos obligados.

Fecha estimada de inicio y terminación:

Enero a diciembre de 2025.

Programa o Suplemento en que se inscribió por primera vez:

Programa Nacional de Infraestructura de la Calidad 2024.

1.5. SECRETARÍA DE ECONOMÍA**1.5.1. COMITÉ CONSULTIVO NACIONAL DE NORMALIZACIÓN DE LA SECRETARÍA DE ECONOMÍA (CCONNSE)**

PRESIDENTE:	MTRO. HÉCTOR GARCÍA GONZÁLEZ
DIRECCIÓN:	PACHUCA NO. 189, COL. CONDESA, DEMARCACIÓN TERRITORIAL CUAUHTÉMOC, C.P. 06140, CIUDAD DE MÉXICO.
TELÉFONO	(55) 5229 6100
C. ELECTRÓNICO	hector.garciag@economia.gob.mx

I. LEY DE INFRAESTRUCTURA DE LA CALIDAD***I.1.B. LEY DE INFRAESTRUCTURA DE LA CALIDAD / TEMAS INSCRITOS POR PRIMERA VEZ / NORMAS OFICIALES MEXICANAS NORMAS OFICIALES MEXICANAS A SER MODIFICADAS***

1. Modificación a la Norma Oficial Mexicana NOM-086-SCFI-2018, Industria hulera – Llantas nuevas de construcción radial que son empleadas para cualquier vehículo automotor con un peso bruto vehicular igual o menor a 4 536 kg (10 000 lb) o llantas de construcción radial que excedan un peso bruto vehicular de 4 536 kg (10 000 lb) y cuyo símbolo de velocidad sea T, H, V, W, Y, Z- Especificaciones de seguridad y métodos de prueba.

Objetivo Legítimo de Interés Público:

La seguridad vial, así como las especificaciones y componentes de los vehículos (artículo 10, fracciones XII y XV, de la Ley de Infraestructura de la Calidad).

Objetivo y campo de aplicación:

Establecer las especificaciones de seguridad y métodos de prueba que deben cumplir las llantas nuevas nacionales e importadas de construcción radial que son empleadas para cualquier vehículo automotor con un peso bruto vehicular igual o menor a 4 536 kg (10 000 lb) o llantas de construcción radial que excedan un peso bruto vehicular de 4 536 kg (10 000 lb) y cuyo símbolo de velocidad sea T, H, V, W, Y, Z y que corresponden a una capacidad de carga normal o estándar, extra, reforzada, ligera, B, C, D o E, las cuales se comercializan como mercancía final y no como parte de un vehículo automotor en los Estados Unidos Mexicanos.

Justificación:

Las llantas de los vehículos son uno de los elementos más importantes en materia de seguridad vial, con información de la Administración Nacional de Seguridad del Tráfico en las Carreteras de los Estados Unidos de América (NTHSA, por sus siglas en inglés) se sabe que en el número total de fatalidades en 2022 por choques automovilísticos relacionados con las llantas ascendió a 562 tan solo dentro de los Estados Unidos de América. Por lo anterior, se busca establecer los requisitos técnicos de los neumáticos que actualmente por el avance de la tecnología se encuentran fuera de la regulación vigente.

En 2018 se estimó un costo para el sector por concepto de implementación de los cambios normativos y de certificación de \$29,182,855, por otra parte, los beneficios por concepto de la implementación de la norma y el ahorro en los particulares por concepto de muertes, lesiones y daños materiales se estimó en \$370,311,089.95 lo que nos arrojó un beneficio neto de \$341,128,234.95, considerando la inflación acumulada desde 2018 a 2024, se tiene un 24 %, por lo que los costos de la regulación se estiman actualmente en \$36,186,740.20, los beneficios en \$459,185,751.54 y los beneficios netos en \$422,999,011.34.

Fecha estimada de inicio y terminación:

Enero a diciembre de 2025.

2. Modificación a la Norma Oficial Mexicana NOM-116-SCFI-2018, Industria automotriz – Aceites lubricantes para motores a gasolina y diésel – Especificaciones, métodos de prueba e información comercial.

Objetivo Legítimo de Interés Público:

La seguridad vial, así como las especificaciones y componentes de los vehículos (artículo 10, fracciones XII y XV, de la Ley de Infraestructura de la Calidad).

Objetivo y campo de aplicación:

Establecer las especificaciones y métodos de prueba que deben cumplir los aceites lubricantes, que son utilizados en los motores de vehículos que utilizan gasolina o diésel; además de la información comercial de los aceites lubricantes, que se comercialicen en territorio nacional.

Justificación:

Los aceites lubricantes juegan un papel crucial en la vida útil del vehículo al garantizar el buen funcionamiento del motor, de esta forma, por el avance de la tecnología existen nuevos lubricantes que requieren ser integrados en la norma. En este sentido, con información de la Asociación Nacional de Empresas de Lubricantes y Aditivos, A.C. remitida a esta Secretaría con la solicitud de modificación de la Norma Oficial Mexicana, manifiesta que de “Mantener esta norma sin modificaciones, impactaría en diversas formas en el usuario final” ya que el usuario no tendría “alternativas actualizadas de lubricantes que permitan mejorar el mantenimiento de los motores de sus vehículos” lo que “Impediría el aumento del kilometraje entre los periodos de cambio de aceite, incidiendo con ello en un incremento en la generación de aceite usado y su manejo posterior como residuo” a la vez que afectaría la economía de las personas por los costos asociados.

En 2019, cuando se modificó la Norma Oficial Mexicana vigente se estimó un costo para la industria que ascendía a los \$77,000,000 y un beneficio por el ahorro por pérdidas materiales en los vehículos de \$1,689,000,000, obteniendo un beneficio neto por la implementación de la Norma Oficial Mexicana en ese entonces de \$1,612,000,000, considerando la inflación acumulada desde 2019 a 2024 de un 20%, actualizar la Norma Oficial Mexicana tendría como impacto económico un costo de \$92,400,000.00, mientras que su beneficio estaría en \$2,026,800,000, teniendo un beneficio neto de \$1,934,400,000.

Fecha estimada de inicio y terminación:

Enero a diciembre de 2025.

3. Modificación a la Norma Oficial Mexicana NOM-163-SEMARNAT-SCFI-2023, Emisiones de bióxido de carbono (CO₂) provenientes del escape, aplicable a vehículos automotores nuevos de peso bruto vehicular de hasta 3 857 kilogramos.

Objetivo Legítimo de Interés Público:

La protección y promoción a la salud, así como la protección al medio ambiente y cambio climático, (artículo 10, fracciones I y VIII de la Ley de Infraestructura de la Calidad).

Objetivo y campo de aplicación:

Establecer los parámetros y la metodología para el cálculo de los promedios corporativos meta y observado de las emisiones de bióxido de carbono en gramos de bióxido de carbono por kilómetro (g CO₂/km), que resulten aplicables a los vehículos automotores nuevos de peso bruto vehicular entre 400 y 3 857 kilogramos, que utilicen como combustible gasolina, diésel o combustibles alternos, o bien, si son vehículos híbridos, híbridos conectables, eléctricos, de rango extendido o de celda de combustible, cuyo año modelo sea posterior a 2028 y que se comercialicen dentro del territorio nacional. La norma será aplicable a corporativos que comercialicen más de 500 unidades de vehículos automotores nuevos exceptuando a los vehículos de peso bruto vehicular menor a 400 kilogramos, los destinados exclusivamente a circular en vías pavimentadas delimitadas: como pistas de carreras, aeropuertos, pistas de go-karts, u otro campo de transporte similar, así como los empleados para labores agrícolas; para terreno montañoso, desértico, playas o vías férreas; motocicletas, tractores agrícolas o maquinaria dedicada a actividades específicas de las Industrias de la construcción y la minería.

Justificación:

Debido a los tiempos promedio para la modificación de una Norma Oficial Mexicana y a los tiempos de planeación en la Industria Automotriz (4 años) así como el grado de complejidad técnica de la norma, la Secretaría de Medio Ambiente y Recursos Naturales solicita que se inicien los trabajos técnicos para la modificación de la Norma Oficial Mexicana. Lo anterior aunado al impacto ambiental que tienen las emisiones de los vehículos automotores, donde se busca establecer acciones para su reducción.

En el año 2023 se estimó un costo para el sector automotriz por concepto de implementación de la Norma Oficial Mexicana vigente de \$470,446.50, mientras que el beneficio por el ahorro al consumidor por concepto de gasolina y de protección al ambiente se estimó en \$4,633,196, lo que arroja un beneficio neto de \$4,162,749.50; ahora bien, con la propuesta de modificación de la Norma Oficial Mexicana la cual se estima concluir en 2026, se pueden proyectar los precios a valor futuro, por lo que se puede considerar una tasa de 4%, lo que correspondería a un costo de \$508,834.93, por la implementación de la Norma Oficial Mexicana, mientras que sus beneficios serían de \$5,011,264.79, lo que nos da un beneficio neto de \$4,502,429.86.

Fecha estimada de inicio y terminación:

Enero a diciembre de 2025.

4. Modificación a la Norma Oficial Mexicana NOM-019-SCFI-1998, Seguridad de equipo de procesamiento de datos.

Objetivo Legítimo de Interés Público:

La protección y promoción de la salud y la protección del derecho a la información (artículo 10, fracciones I y XIII, de la Ley de Infraestructura de la Calidad).

Objetivo y campo de aplicación:

Establecer las características y requisitos generales y particulares de seguridad que deben cumplir los equipos de tecnologías de la información y sus equipos asociados, así como equipo de uso en oficina, que se importen, comercialicen, se distribuyan o arrienden, en el territorio de los Estados Unidos Mexicanos y será aplicable a equipos nuevos de tecnologías de la información y equipos asociados, así como aparatos electrónicos y electromecánicos de uso en oficinas y escuelas que se utilizan para la elaboración de diversos trabajos, propios de dichos lugares que utilizan para su alimentación la energía eléctrica del servicio público.

Justificación:

De conformidad con los artículos 30 y 34, fracción IV, de la Ley de Infraestructura de la Calidad, las Normas Oficiales Mexicanas deben contener un Procedimiento de Evaluación de la Conformidad para garantizar el cumplimiento de sus disposiciones, por lo que, derivado de la Revisión Sistemática realizada a la Norma Oficial Mexicana vigente, se determinó su modificación, debido a que identificó una ausencia del Procedimiento de Evaluación de la Conformidad.

Asimismo, resulta necesario actualizar las especificaciones mínimas de seguridad al usuario que deben cumplir los productos electrónicos y ampliar el campo de aplicación para productos que se han generado derivado del avance tecnológico, así como homologar con las normas internacionales en la materia, con el objetivo de reducir los riesgos por el mal funcionamiento de los productos de tecnologías de la información que recaen en el alcance de la Norma Oficial Mexicana.

Al homologar las disposiciones de la Norma Oficial Mexicana con las regulaciones técnicas internacionales se prevé un crecimiento en el sector industrial a partir de la promoción del desarrollo económico y la calidad en la producción de bienes y servicios, situación que promueve el acceso a mercados internacionales para fabricantes y comercializadores de producto. De acuerdo con la Organización Mundial del Comercio, en 2023, las exportaciones de bienes y servicios de nuestro país, sumaron más de 593 mil millones de dólares, convirtiéndolo en el 9º exportador en el mundo, razón por la cual, desarrollar una regulación que se encuentre armonizada con los sistemas internacionales, fomenta el crecimiento económico del país.

Fecha estimada de inicio y terminación:

Enero a diciembre de 2025.

5. Modificación a la Norma Oficial Mexicana NOM-024-SCFI-2013, Información comercial para empaques, instructivos y garantía de los productos electrónico, eléctricos y electrodomésticos.

Objetivo Legítimo de Interés Público:

La protección del derecho de información (artículo 10, fracción XIII, de la Ley de Infraestructura de la Calidad).

Objetivo y campo de aplicación:

Establecer los requisitos de información comercial que deben ostentar los empaques, instructivos o manuales y garantías para los productos electrónicos, eléctricos y electrodomésticos, así como sus accesorios y consumibles, destinados al consumidor, cuando estos se comercialicen en territorio de los Estados Unidos Mexicanos y será aplicable a los productos electrónicos, eléctricos y electrodomésticos nuevos, reconstruidos, reacondicionados, usados o de segunda mano, de segunda línea, discontinuados y fuera de especificaciones, así como los repuestos, accesorios y consumibles que se comercialicen en territorio nacional.

Justificación:

Actualizar la información comercial para los productos electrónicos, eléctricos y electrodomésticos con el propósito de prevenir peligros para los consumidores, por lo que es necesario adaptar el instrumento regulatorio a las actuales necesidades, entre ellas fomentar la sustentabilidad y sostenibilidad a través de la simplificación regulatoria promoviendo la digitalización y reducción del uso de papel mediante el uso de herramientas digitales para facilitar el acceso a los documentos de información comercial. Asimismo, garantizar que la información se presente de manera clara y precisa al consumidor para que este cuente con elementos que le permitan realizar compras acertadas.

En la actualidad, el consumo de papel en nuestro país alcanza los 8 millones de toneladas, de los cuales 11.5 % corresponde a papeles para escritura e impresión, por lo que con la implementación de una regulación que permita la simplificación administrativa a través del etiquetado electrónico, es decir, la presentación de manuales, instructivos y garantías a través de medios digitales, generará una reducción en los gastos de operación en los comercializadores y distribuidores de productos eléctricos, electrónicos y electrodomésticos de alrededor de 64,000 dólares por lote de 100,000 unidades por producto, esto de conformidad con información proporcionada por un fabricante de productos en la materia.

Por lo anterior, y considerando que el estimado de comercialización de productos electrónicos asciende a 250,000 millones de unidades por año, podría generarse un beneficio calculado en 160,000 millones de dólares a la industria manufacturera, por la implementación de etiquetados electrónicos.

Asimismo, con la reducción de elementos en el empaque del producto y por ende en la disminución del peso de cada paquete, se genera un beneficio en términos medioambientales al reducir el impacto en la huella de carbono por la transportación de productos eléctricos, electrónicos y electrodomésticos en nuestro país.

Fecha estimada de inicio y terminación:

Enero a diciembre de 2025.

6. Modificación a la Norma Oficial Mexicana NOM-053-SCFI-2000, Elevadores eléctricos de tracción para pasajeros y carga – Especificaciones de seguridad y métodos de prueba para equipos nuevos.

Objetivo Legítimo de Interés Público:

La protección a la integridad física, a la salud y a la vida de los trabajadores en los centros de trabajo (artículo 10, fracción II, de la Ley de Infraestructura de la Calidad).

Objetivo y campo de aplicación:

Establecer las especificaciones mínimas de seguridad que deben cumplir los elevadores eléctricos de tracción para pasajeros y carga que se instalan dentro del territorio de los Estados Unidos Mexicanos como equipos nuevos en instalaciones nuevas. Asimismo, establecer los métodos de prueba que deben aplicarse para verificar dichas especificaciones.

Justificación:

De conformidad con los artículos 30 y 34, fracción IV de la Ley de Infraestructura de la Calidad, las Normas Oficiales Mexicanas deben contener un Procedimiento de Evaluación de la Conformidad para garantizar el cumplimiento de sus disposiciones. Asimismo, resulta necesario actualizar las especificaciones de seguridad, tales como la colocación de un barandal en la parte superior de la cabina del elevador, así como las dimensiones mínimas de entradas de emergencia, promoviendo la seguridad para los usuarios y disminuyendo el riesgo de sufrir algún accidente a los usuarios.

Toda vez que la regulación busca proteger la seguridad e integridad de los usuarios y personal técnico que se ve involucrado en la instalación de este tipo de elevadores, en términos económicos la Asociación Mexicana de Empresas de Elevadores y Escaleras Eléctricas, A.C. (AME3) elaboró un análisis con la información publicada en el ACUERDO ACDO.AS3.HCT.281123/311.P.DF, donde se identificó que existe un total de 1080 accidentes anuales, dentro las 90 empresas dedicadas a este tipo de instalación, de los cuales el 95 % de estos accidentes, son atendidos en Urgencias, generando un costo total anual de \$181,551,247.36. Aunado al costo anual de los accidentes que incluyen costos legales \$45,000,000.00, obteniendo un costo total por accidentes de \$226,551,247.36. Con la implementación de la propuesta de Norma Oficial Mexicana, se estima que el costo anterior se reducirá en un 80 %. Por ello, se puede concluir que el beneficio generado por la implementación del Proyecto de Norma Oficial Mexicana sería de \$181,240,997.89.

Para la industria (constructoras o propietarios de los elevadores, las empresas instaladoras y las Unidades de Inspección) el costo que generaría cumplir con la propuesta de norma asciende a los \$72,506,085.80, por lo que es resultante que los beneficios netos de la implementación de la norma son significativamente mayores a los costos, dando un beneficio de \$108,734,912.14.

Fecha estimada de inicio y terminación:

Enero a diciembre de 2025.

7. Modificación a la Norma Oficial Mexicana NOM-207-SCFI-2018, Mantenimiento de elevadores, escaleras, rampas y aceras electromecánicas.

Objetivo Legítimo de Interés Público:

La protección a la integridad física, a la salud y a la vida de los trabajadores en los centros de trabajo (artículo 10, fracción II, de la Ley de Infraestructura de la Calidad).

Objetivo y campo de aplicación:

Establecer los requerimientos (técnicos y legales) para el servicio de mantenimiento, que deben cumplir las empresas prestadoras del mismo, en elevadores (hidráulicos, de tracción o cualquier otro tipo de tecnología) para todo tipo de pasajeros y carga (monta-bultos, monta-coches, monta-platos), escaleras, rampas y aceras electromecánicas, instalados en forma permanente, con objeto de procurar la seguridad de los técnicos prestadores del servicio y usuarios, a través del correcto funcionamiento de los equipos.

Justificación:

La deficiencia del servicio de mantenimiento en los elevadores, escaleras, rampas y aceras electromecánicas puede provocar accidentes como caídas al cubo del elevador por fallas en las puertas, atrapamientos de objetos, golpes con elementos y componentes de los equipos, lo que representa un aproximado promedio mensual de 300 accidentes en la rama de prestación de servicios de, lo anterior con información presentada de la Asociación Mexicana de Empresas de Elevadores y Escaleras Eléctricas, A.C. (AME3), por lo que resulta necesario actualizar los requerimientos técnicos para el servicio de mantenimiento como son: su periodicidad del servicio de mantenimiento; importancia de la colocación de la etiqueta dentro de la cabina con los datos del prestador de servicio, así como requerir que el responsable del equipo presente el dictamen de cumplimiento con objeto de procurar la seguridad de los técnicos prestadores del servicio y usuarios, a través del correcto funcionamiento de los equipos.

A lo largo de estos últimos años, el servicio de mantenimiento de elevadores, escaleras, rampas y aceras electromecánicas, ha sido un mercado altamente competitivo, este tipo de servicios también es brindado por entes independientes que no ofrecen ninguna garantía, lo que pone en riesgo a los usuarios, aumentando la posibilidad de accidentes incluso de consecuencias mayores. En términos económicos, la Asociación Mexicana de Empresas de Elevadores y Escaleras Eléctricas, A.C. (AME3) identifica que existen un total de 5,148 accidentes anuales, dentro las 143 empresas dedicadas a este tipo de servicio de mantenimiento, de los cuales el 90% de estos accidentes, son

atendidos en Urgencias, generando un costo total anual de \$383,492,787.25. Con la implementación de la Norma Oficial Mexicana, se estima que el costo anterior se reducirá en un 80 %, considerando que sigue existiendo y es inevitable el factor humano que es susceptible de error. Por ello, se puede concluir que el beneficio generado por la implementación de la Norma Oficial Mexicana sería de \$306,794,229.80.

Para la industria (empresas prestadoras del servicio de mantenimiento y a las Unidades de Inspección) el costo que generaría cumplir con la norma asciende a los \$8,464,781.00, lo que es resultante que los beneficios netos de la implementación de la norma son significativamente mayores a los costos, dando un beneficio de \$298,329,448.30.

Fecha estimada de inicio y terminación:

Enero a diciembre de 2025.

8. Modificación a la Norma Oficial Mexicana NOM-009-SESH-2011, Recipientes para contener Gas L.P., tipo no transportable. Especificaciones y métodos de prueba.

Objetivo Legítimo de Interés Público:

La protección a la integridad física, a la salud y a la vida de los trabajadores en los centros de trabajo (artículo 10, fracción II, de la Ley de Infraestructura de la Calidad).

Objetivo y campo de aplicación:

Establecer las especificaciones mínimas de diseño y fabricación de los recipientes sujetos a presión para contener Gas L.P., tipo no desmontable, instalados a la intemperie, así como de los recipientes para contener Gas L.P. instalados en auto-tanques y semirremolques fabricados y comercializados en los Estados Unidos Mexicanos.

Justificación:

Con motivo de la reforma energética de 2015, desaparece la Dirección General de Gas Licuado de Petróleo de la Secretaría de Energía (SENER) y con ella, las facultades de normalización de la SENER en materia de Hidrocarburos y Petrolíferos.

Atento a lo anterior, con fundamento en el artículo 3 de la Ley Federal de Protección al Consumidor, la Secretaría de Economía, con el objetivo de elaborar una nueva regulación que procure las medidas que sean necesarias para garantizar que los productos que se comercialicen en territorio nacional contengan los requisitos necesarios con el fin de garantizar los aspectos de información comercial para lograr una efectiva protección del consumidor.

La modificación pretende actualizar los métodos de prueba, adecuando las especificaciones de los materiales y formas de los recipientes, permitiendo la incorporación de nuevas tecnologías.

Resulta importante destacar que, el Centro Nacional de Prevención de Desastres (CENAPRED) publicó un informe sobre las principales causas de accidentes con Gas L.P., destacando que la mayor parte de los accidentes ocurrieron en el ámbito urbano con un total de 914 registrados, donde una de las causas fue la falla en el tanque estacionario (NOM-009-SESH-2011), que como resultado afecta a la seguridad de los consumidores de este producto por la falta de calidad en el tipo de diseño y/o fabricación de estos tipos de cilindros.

En el año 2016, de acuerdo con el documento Fuentes de Área, Almacenamiento y transporte de derivados del petróleo de la Secretaría de Medio Ambiente y Recursos Naturales (SEMARNAT), el 14% de las viviendas mexicanas han declarado tener instalado un recipiente no transportable para contener Gas L.P., lo que equivale aproximadamente a 12 mil 369 viviendas mexicanas.

El Directorio Estadístico Nacional de Unidades Económicas del Instituto Nacional de Estadística y Geografía tiene un registro de 735 unidades económicas dedicadas a la fabricación e importación de recipientes para contener Gas L.P. La estimación financiera para la certificación y mercado de tanques en México integran costos de marcado (\$16,809,012.14) y certificación/pruebas (\$21,888,162.80), considerando 735 unidades económicas y 22,412,016 tanques, proporcionando una visión integran del costo requerido para cumplir con los estándares de seguridad y regulación, obteniendo un total de \$38, 647,174.94.

Fecha estimada de inicio y terminación:

Enero a diciembre de 2025.

9. Modificación a la Norma Oficial Mexicana NOM-011/1-SEDG-1999, Condiciones de seguridad de los recipientes portátiles para contener Gas L.P. en uso.

Objetivo Legítimo de Interés Público:

La protección a la integridad física, a la salud y a la vida de los trabajadores en los centros de trabajo (artículo 10, fracción II, de la Ley de Infraestructura de la Calidad).

Objetivo y campo de aplicación:

Establecer las condiciones mínimas de seguridad de los recipientes portátiles para contener Gas L.P. en uso, con el fin de proporcionar el servicio en la distribución del Gas L.P. por medio de esos envases; asimismo, las especificaciones para el marcado que identifica al distribuidor propietario del recipiente y los procedimientos para la evaluación de la conformidad.

Justificación:

Con motivo de la reforma energética de 2015, desaparece la Dirección General de Gas Licuado de Petróleo de la Secretaría de Energía (SENER) y con ella, las facultades de normalización de la SENER en materia de Hidrocarburos y Petrolíferos.

Atento a lo anterior, con fundamento en el artículo 3 de la Ley Federal de Protección al Consumidor, la Secretaría de Economía, con el objetivo de elaborar una nueva regulación que procure las medidas que sean necesarias para garantizar que los productos que se comercialicen en territorio nacional contengan los requisitos necesarios con el fin de garantizar los aspectos de información comercial para lograr una efectiva protección del consumidor.

La modificación pretende actualizar los requisitos de seguridad que deben cumplir los recipientes portátiles y transportables sujetos a presión para contener Gas L.P. en uso, garantizando que los recipientes cumplen con los requisitos mínimos de seguridad durante su uso y salvaguardar la vida y la integridad física de los usuarios finales, su elaboración será en conjunto con la Agencia Nacional de Seguridad Industrial y de Protección al Medio Ambiente del Sector Hidrocarburos (ASEA), la actualización de las especificaciones técnicas en el uso y manejo de recipientes portátiles y transportables sujetos a presión.

Con la actualización del instrumento normativo que nos ocupa y al garantizar las condiciones de seguridad de los recipientes portátiles para contener Gas L.P. en uso, de acuerdo con datos del Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI) en la Encuesta Nacional sobre Consumo de Energéticos en Viviendas Particulares (ENCEVI) 2018, se estaría protegiendo al 79% de las viviendas que utilizan el Gas L.P. como principal combustible en su hogar.

Asimismo, el Centro Nacional de Prevención de Desastres (CENAPRED), publicó a través de su plataforma, la infografía respecto a "Gas LP - evita accidentes", donde durante el periodo 2010-2020, se reportaron 1,425 accidentes urbanos con Gas L.P., el cual representa el 64.14% de la muestra, por lo que en resumen resalta la necesidad de contar con una Norma Oficial Mexicana actualizada, relativa a la revisión de las condiciones de seguridad de los recipientes.

Fecha estimada de inicio y terminación:

Enero a diciembre de 2025.

10. Modificación al numeral 4.5.3 de la Norma Oficial Mexicana NOM-051-SCFI/SSA1-2010, Especificaciones generales de etiquetado para alimentos y bebidas no alcohólicas preenvasados – Información comercial y sanitaria.

Objetivo Legítimo de Interés Público:

La protección y promoción a la salud, así como la protección del derecho a la información. (artículo 10, fracciones I y XIII, de la Ley de Infraestructura de la Calidad).

Objetivo y campo de aplicación:

Esta Norma Oficial Mexicana tiene por objeto establecer la información comercial y sanitaria que debe contener el etiquetado del producto preenvasado destinado al consumidor final, de fabricación nacional o extranjera, comercializado en territorio nacional, así como determinar las características de dicha información y establecer un sistema de etiquetado frontal, el cual debe advertir de forma clara y veraz sobre el contenido de nutrimentos críticos e ingredientes que representan riesgos para su salud en un consumo excesivo.

Justificación:

Derivado de la implementación de la Primera y Segunda Fase previstas en el transitorio segundo de la Modificación a la Norma Oficial Mexicana, así como del análisis económico y sanitario realizados por la Secretaría de Economía y la Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios, se observó que con la Segunda Fase, la norma ha cumplido su propósito, determinando así que la Tercera Fase de dicho transitorio generaría un mayor impacto a los sujetos regulados que los beneficios ya obtenidos con la implementación actual.

Por lo anterior, ambas Autoridades Normalizadoras determinaron necesaria la modificación única y exclusivamente del numeral 4.5.3 de este instrumento normativo con la finalidad de actualizar los criterios para la evaluación y cálculo de los nutrimentos críticos añadidos a los alimentos y bebidas no alcohólicas preenvasados regulados en el alcance de la norma en cuestión.

Fecha estimada de inicio y terminación:

Enero a diciembre de 2025.

I.2.A. LEY DE INFRAESTRUCTURA DE LA CALIDAD / TEMAS REPROGRAMADOS / TEMA A SER DESARROLLADO**I.2.A.ii. Que no han sido publicados para consulta pública.**

11. Industria de la construcción - Productos de hierro y acero - Especificaciones, métodos de prueba e información comercial.

Objetivo Legítimo de Interés Público:

La calidad de los productos de acero, así como su seguridad, desempeño y la confiabilidad de su uso (artículo 10, fracción XV, de la Ley de Infraestructura de la Calidad).

Objetivo y campo de aplicación:

Establecer las especificaciones, métodos de prueba, información comercial y el Procedimiento de Evaluación de la Conformidad, para los productos de hierro y acero para el sector de la construcción que se fabriquen, importen y/o comercialicen en territorio nacional para proporcionar seguridad al usuario de estos productos. Aplica a los productos de hierro y acero que se fabriquen, importen y/o comercialicen en territorio nacional, destinados a una obra en construcción o edificación.

Justificación:

La inscripción del tema responde a la necesidad de regular los productos de hierro y acero empleados en la construcción a fin de procurar la seguridad de las construcciones y edificaciones con el objeto de salvaguardar la integridad y la vida de las personas.

Fecha estimada de inicio y terminación:

Enero a diciembre de 2025.

Programa o Suplemento en que se inscribió por primera vez:

Suplemento del Programa Nacional de Infraestructura de la Calidad 2024.

12. Gas natural vehicular. Requisitos mínimos de seguridad en instalaciones vehiculares (Cancelaré a la NOM-011-SECRE-2000).

Objetivo Legítimo de Interés Público:

La protección a la integridad física, a la salud, y a la vida de los trabajadores en los centros de trabajo (artículo 10, fracción II de la Ley de la Infraestructura de la Calidad).

Objetivo y campo de aplicación:

Establecer los requisitos mínimos de seguridad con que deben cumplir las instalaciones de los sistemas de Gas Natural para uso vehicular, así como el procedimiento para la evaluación de la conformidad correspondiente. Aplica en todo el territorio nacional y es de observancia obligatoria para los fabricantes de equipo original (FPEO/OEM); CECGNV; unidades de inspección; propietarios o legales poseedores de las unidades con sistema vehicular GNV instalado.

Justificación:

El 20 de diciembre de 2013 y 31 de octubre 2014, se publicaron en el Diario Oficial de la Federación el Decreto por el que se reforman y adicionan diversas disposiciones de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, en Materia de Energía y el Reglamento Interior de la Secretaría de Energía, respectivamente, instrumentos a través de los cuales desaparece la Dirección General de Gas Licuado de Petróleo de la Secretaría de Energía (SENER) y con ella, las facultades de normalización de la SENER en materia de Hidrocarburos y Petrolíferos. Asimismo, con la finalidad de atender dichas atribuciones fueron creadas la Agencia Nacional de Seguridad Industrial y Protección al Medio Ambiente del Sector Hidrocarburos (ASEA); Comisión Nacional de Hidrocarburos (CNH) y Comisión Reguladora de Energía (CRE). Sin embargo, derivado del análisis realizado por la ASEA, donde concluyeron carecían de competencia para conocer de los temas y mediante oficio ASEA/UNR/0153/2015, de fecha 7 de diciembre de 2015, fueron remitidas diversas Normas Oficiales Mexicanas a la Secretaría de Economía, entre ellas la NOM-011-SECRE-2000, Gas natural comprimido para uso automotor. Requisitos mínimos de seguridad en instalaciones vehiculares. En este sentido, de conformidad con lo que establece el artículo 1 de la Ley de Infraestructura de la Calidad (LIC), la Ley es de orden público e interés social y sus disposiciones son de observancia general y obligatoria en todo el territorio nacional. Tiene por objeto fijar y desarrollar las bases de la política industrial en el ámbito del Sistema Nacional de Infraestructura de la Calidad, a través de las actividades de normalización, estandarización, acreditación, Evaluación de la Conformidad y metrología, promoviendo el desarrollo económico y la calidad en la producción de bienes y servicios, a fin de ampliar la capacidad productiva y el mejoramiento continuo en las cadenas de valor, fomentar el comercio internacional y proteger los objetivos legítimos de interés público previstos en este ordenamiento. El artículo 16 de la LIC señala que la Comisión Nacional de Infraestructura de la Calidad (CNIC) es el órgano colegiado presidido por la persona titular de la Secretaría de Economía y es la instancia responsable de dirigir y coordinar las actividades en materia de normalización, estandarización, evaluación de la conformidad y metrología. Por su parte, el artículo 18 de la LIC prevé que una de las atribuciones de la CNIC es dirigir y coordinar el Sistema Nacional de Infraestructura de la Calidad, así como todas aquéllas que sean necesarias para la realización de los objetivos de la Ley. De manera concatenada, el artículo 42 de la LIC señala que la CNIC podrá ordenar a las Autoridades Normalizadoras la cancelación de Normas Oficiales Mexicanas sin sujetarse a lo previsto en el artículo 41 anterior, cuando la Autoridad Normalizadora correspondiente que haya expedido la Norma Oficial Mexicana se quede sin facultades en la materia, sin que éstas hayan sido asumidas por otra Autoridad Normalizadora. En este orden de ideas, el 03 de mayo de 2022, durante la Segunda Sesión Extraordinaria de la CNIC, su pleno ordenó a la Secretaría de Economía en su calidad de Autoridad Normalizadora que preside el Comité Consultivo Nacional de Normalización de la Secretaría de Economía a fin de que tomara las medidas necesarias tendientes a la protección de los objetivos legítimos de interés público que atiende la NOM-234-SCFI-2021, recomendando continuar con el proceso de normalización y en su momento oportuno, cancele y sustituya a la NOM-011-SECRE-2000. Atento a lo anterior, con fundamento en el artículo 3 de la Ley Federal de Protección al Consumidor, la Secretaría de Economía, con el objetivo de elaborar una nueva regulación que procure las medidas que sean necesarias para garantizar que los productos que se comercialicen en territorio nacional contengan los requisitos necesarios con el fin de garantizar los aspectos de información comercial para lograr una efectiva protección del consumidor, se elaborará una Norma Oficial Mexicana que establezca los requisitos mínimos de seguridad con que deben cumplir las instalaciones de los sistemas de Gas Natural para uso vehicular, así como el procedimiento para la evaluación de la conformidad correspondiente.

Fecha estimada de inicio y terminación:

Enero a diciembre de 2025.

Programa o Suplemento en que se inscribió por primera vez:

Programa Nacional de Infraestructura de la Calidad 2024.

1.6. SECRETARÍA DE AGRICULTURA Y DESARROLLO RURAL**1.6.1. COMITÉ CONSULTIVO NACIONAL DE NORMALIZACIÓN AGROALIMENTARIA (CCNNA)**

PRESIDENTE:	LIC. JOSÉ EDUARDO ESPINOSA DE LOS MONTEROS AVIÑA
DIRECCIÓN:	AV. MUNICIPIO LIBRE NO. 377, PISO 8 ALA B, COL. SANTA CRUZ ATOYAC, DEMARCACIÓN TERRITORIAL BENITO JUÁREZ, C.P. 03310, CIUDAD DE MÉXICO.
TELÉFONO:	(55) 3871 1000 EXT. 33036
C. ELECTRÓNICO:	jespinosa@agricultura.gob.mx

SUBCOMITÉ DE GANADERÍA**I. LEY DE INFRAESTRUCTURA DE LA CALIDAD*****I.2.B. LEY DE INFRAESTRUCTURA DE LA CALIDAD / TEMAS REPROGRAMADOS / NORMAS OFICIALES MEXICANAS NORMAS OFICIALES MEXICANAS A SER MODIFICADAS*****I.2.B.ii. Que no han sido publicados para consulta pública.**

1. Modificación a la Norma Oficial Mexicana NOM-003-SAG/GAN-2017, Propóleos, producción y especificaciones para su procesamiento.

Objetivo Legítimo de Interés Público:

El uso y aprovechamiento de los recursos naturales (artículo 10, fracción IX, de la Ley de Infraestructura de la Calidad).

Objetivo y campo de aplicación:

Actualizar las especificaciones de producción, características físicas, químicas y antimicrobianas, que deben evaluarse en los propóleos para su procesamiento y comercialización en el país. Su observancia es de carácter obligatorio en todo el territorio nacional, aplicable a las unidades económicas pecuarias dedicadas a la producción, importación, acondicionamiento y almacenamiento con fines de distribución y comercialización de propóleos y sus extractos en el territorio nacional.

Justificación:

En México existe un alto potencial de producción de propóleos y actualmente es limitada y de composición variable, por lo que es necesario contar con metodologías actualizadas para preservar sus características físicas, químicas y antimicrobianas, debido a que estas dependerán de aspectos productivos vinculados a la región, tipo de vegetación y temporada en que se colectan; por lo que la actualización de los métodos de prueba reconocidos oficialmente para la evaluación de dichas características permitirá a los apicultores obtener un producto altamente competitivo en el mercado nacional e internacional; que permitirá hacer frente a la posible adulteración o distribución de propóleos de dudosa composición, representando un riesgo para quien los emplea y desprestigio para los productores apícolas con la consecuente pérdida de recursos económicos.

Fecha estimada de inicio y terminación:

Enero a diciembre 2025.

Programa o Suplemento en que se inscribió por primera vez:

Programa Nacional de Infraestructura de la Calidad 2023.

2. Modificación a la Norma Oficial Mexicana NOM-004-SAG/GAN-2018, Producción de miel y especificaciones.

Objetivo Legítimo de Interés Público:

El uso y aprovechamiento de los recursos naturales (artículo 10, fracción IX, de la Ley de Infraestructura de la Calidad).

Objetivo y campo de aplicación:

Actualizar los métodos de prueba diferentes a los establecidos en la norma vigente, para poder identificar jarabes de azúcar derivado de diferentes vegetales, edulcorantes sintéticos y sus mezclas diseñadas para ocultar la adulteración de la miel. Su observancia es de carácter obligatorio en todo el territorio nacional, es aplicable en la detección de jarabes de azúcar derivado de diferentes vegetales, edulcorantes sintéticos y sus mezclas que se comercialicen o se pretenda comercializar dentro del territorio de los Estados Unidos Mexicanos cuya finalidad sea ocultar la adulteración de la miel, denominación que debe corresponder a la establecida en la normativa.

Justificación:

El desarrollo de métodos sofisticados de adulteración es cada vez más frecuente con metodologías innovadoras y que no hay una sola prueba conclusiva de la autenticidad de la miel y actualmente no están contemplados en la normativa vigente. Por lo que, a efecto de fortalecer la productividad y competitividad del sector apícola nacional es necesario actualizar e incluir métodos de prueba diferentes a los establecidos en la norma, metodologías utilizadas a nivel internacional que permiten identificar jarabes de azúcar derivado de diferentes vegetales, edulcorantes sintéticos y sus mezclas diseñadas para ocultar la adulteración de la miel. Con ello permitirá estar al nivel del desarrollo de métodos sofisticados de adulteración.

Fecha estimada de inicio y terminación:

Enero a diciembre del 2025.

Programa o Suplemento en que se inscribió por primera vez:

Programa Nacional de Infraestructura de la Calidad 2021.

3. Modificación a la Norma Oficial Mexicana NOM-002-SAG/GAN-2016, Actividades técnicas y operativas aplicables al Programa Nacional para el Control de la Abeja Africana.

Objetivo Legítimo de Interés Público:

El sano desarrollo rural y urbano (artículo 10, fracción X, de la Ley de Infraestructura de la Calidad).

Objetivo y campo de aplicación:

Actualizar las actividades técnicas y operativas aplicables al Programa Nacional para el Control de la Abeja Africana (PNPCAA), para prevenir y controlar la diseminación de la abeja africana en territorio nacional; proteger la salud pública, el valor social de la apicultura nacional y los recursos económicos que ésta genera, así como aplicar la tecnología más apropiada para obtener una selección y mejoramiento genético de la Abeja Africanizada que permita su manejo y aprovechamiento. Su observancia es de carácter obligatorio en todo el territorio nacional, estableciendo las actividades técnicas y operativas aplicables al Programa en comento, los productores y técnicos apícolas, así como a Médicos Veterinarios Responsables Autorizados en Abejas.

Justificación:

Realizar los trabajos pertinentes para la actualización y modificación de la normativa permitirá impulsar el desarrollo de material biológico con características de producción, docilidad y resistencia a enfermedades, además de implementar estrategias y protocolos de atención para salvaguardar la salud pública a través del control y aprovechamiento de enjambres de abejas, ya que las abejas son los principales agentes polinizadores relacionados en la producción de alimentos y en los últimos años se ha registrado una alta mortandad de colonias de abejas en el mundo, poniendo en riesgo la producción de alimentos, así como la apicultura nacional y el mantenimiento de los ecosistemas. De igual forma se ha observado un incremento en las defunciones por accidentes con enjambres de abejas melíferas, por lo que es importante publicar las estrategias interinstitucionales que permitan contrarrestar los efectos de la eliminación de recursos para el PNPCAA por el bien de la sociedad urbana y rural, así como el de las abejas melíferas.

Fecha estimada de inicio y terminación:

Enero a diciembre 2025.

Programa o Suplemento en que se inscribió por primera vez:

Programa Nacional de Infraestructura de la calidad 2021.

4. Modificación a la Norma Oficial Mexicana NOM-004-SAGARPA-2018, Carne de bovino - Clasificación de canales conforme a sus características de madurez fisiológica y marmoleo.

Objetivo Legítimo de Interés Público:

La seguridad alimentaria (artículo 10, fracción IV de la Ley de Infraestructura de la Calidad).

Objetivo y campo de aplicación:

La Norma Oficial Mexicana se publicó el 23 de noviembre de 2020 y entró en vigor el 23 de mayo de 2021. El objetivo de la Norma Oficial Mexicana vigente consiste en establecer las características que debe tener la carne de bovino con el fin de reconocer un precio justo para productores y consumidores; pero sus disposiciones no son lo suficientemente claras en algunos apartados, como es el caso del objetivo y campo de aplicación; así como la instancia o las instancias responsables de

la Secretaría de Agricultura y Desarrollo Rural, que llevarán a cabo las funciones para verificar y vigilar su cumplimiento. Además, se debe fortalecer el Procedimiento de Evaluación de la Conformidad (PEC) para demostrar el cumplimiento de la norma, el cual se enriquecerá y fortalecerá con las propuestas y aportaciones que debidamente sustentadas y fundamentadas emanen del Grupo de Trabajo creado para elaborar el Anteproyecto de modificación de la Norma Oficial Mexicana que ya está elaborado.

Justificación:

Se deben modificar y clarificar los apartados relativos al Objetivo y Campo de Aplicación; las disposiciones del PEC, mismo que se publicará en el cuerpo de la norma; así como el relativo a la verificación y vigilancia de la misma. Esto de conformidad con lo establecido en el artículo 41, segundo párrafo, y fracciones III y V de la Ley de Infraestructura de la Calidad (LIC).

Fecha estimada de inicio y terminación:

Enero a diciembre de 2025.

Programa o Suplemento en que se inscribió por primera vez:

Suplemento del Programa Nacional de Infraestructura de la Calidad 2021.

SUBCOMITÉ DE INSUMOS DE NUTRICION VEGETAL

II. TEMAS INSCRITOS CONFORME A LA LEY FEDERAL SOBRE METROLOGÍA Y NORMALIZACIÓN

Temas adicionales a los estratégicos

II. Normas vigentes a ser modificadas.

B. Temas reprogramados.

B.1) Que han sido publicados para consulta pública.

5. Proyecto de Modificación de la Norma Oficial Mexicana NOM-077-FITO-2000, Por la que se establecen los requisitos y especificaciones para la realización de estudios de efectividad biológica de los insumos de nutrición vegetal, para quedar como Norma Oficial Mexicana NOM-077-FITO-2000. Estudios de efectividad biológica en insumos de nutrición vegetal de uso agrícola y su Dictamen Técnico.

Objetivo y Justificación:

La protección a la producción orgánica, de organismos genéticamente modificados, sanidad e inocuidad agroalimentaria, acuícola, pesquera, animal y vegetal. Establecer las especificaciones de efectividad biológica que deberán demostrar los insumos de nutrición vegetal de uso agrícola que se sometan a Dictamen Técnico ante la Secretaría de Agricultura y Desarrollo Rural las especificaciones fitosanitarias, sanitarias y ambientales que se deben cumplir en el uso y aplicación de Insumos de nutrición vegetal. El proyecto de Norma es de observancia obligatoria en todo el territorio nacional para las personas físicas o morales que se dediquen a la formulación y aplicación de Insumos de Nutrición Vegetal a fertilizantes orgánicos y órgano-minerales, mejoradores de suelo orgánicos, inoculantes, humectantes de suelo, reguladores de crecimiento tipo 1, 2 y 3 de uso agrícola, cuando éstos se encuentren solos o combinados entre sí. Derivado de la modificación al Decreto por el que se reforman, adicionan y derogan diversas disposiciones del Reglamento en Materia de Registros, Autorizaciones de Importación y Exportación y Certificados de Exportación de Plaguicidas, Nutrientes Vegetales y Sustancias y Materiales Tóxicos o Peligrosos (Diario Oficial de la Federación 13 de febrero de 2014), aunado a los avances tecnológicos que se han presentado en la fabricación, formulación, registros y comercialización de los insumos de nutrición vegetal en nuestro país, es necesario demostrar la efectividad biológica en campo en beneficio de los productores mexicanos. Además, en el proyecto de modificación en comento, se amplía el rango de clasificación de insumos de nutrición, incluyendo fertilizantes órgano-minerales, se hace una clasificación de los Reguladores de Crecimiento vegetal tipo 1, tipo 2 y tipo 3, se define el tamaño mínimo del diseño experimental enfocado a la evaluación de insumos de nutrición vegetal así como se retoman y adaptan para insumos de nutrición vegetal los "Anexos" planteados en la NOM-032-FITO-1995, con el objetivo de hacer más eficiente y ordenado el procedimiento y armonizando los criterios establecidos con su similar en materia de plaguicidas. Se propone también, que aquellas personas físicas o morales

obtenedoras de un dictamen técnico positivo, puedan celebrar contratos de cesión de derechos para los diferentes insumos de nutrición sin necesidad de iniciar nuevamente el procedimiento; por lo que el proyecto de modificación de la NOM-077-FITO-2000 resulta necesario para cubrir las necesidades actuales adaptándose a los nuevos insumos de nutrición vegetal, así como para la mejora y simplificación del proceso de obtención de certificados de efectividad biológica, ya que se realizarán en menor tiempo beneficiando así a los obtenedores, asimismo traerá consigo mayor confianza a los productores a la hora de determinar que insumo es el más adecuado para sus necesidades.

Grado de avance:

95 %.

Fecha estimada de inicio y terminación:

Enero a diciembre de 2025.

Programa Nacional de Normalización o Suplemento en el que se inscribió por primera vez:

Suplemento del Programa Nacional de Normalización 2008.

Fecha de publicación en el DOF:

24 de abril de 2020.

SUBCOMITÉ DE PESCA RESPONSABLE

I. LEY DE INFRAESTRUCTURA DE LA CALIDAD

I.2.A. LEY DE INFRAESTRUCTURA DE LA CALIDAD / TEMAS REPROGRAMADOS / TEMA A SER DESARROLLADO

I.2.A.ii. Que no han sido publicados para consulta pública.

6. Modificación a la Norma Oficial Mexicana NOM-002-SAG/PESC-2013, Para ordenar el aprovechamiento de las especies de camarón en aguas de jurisdicción federal de los Estados Unidos Mexicanos.

Objetivo Legítimo de Interés Público:

La seguridad alimentaria y el uso y aprovechamiento de los recursos naturales (artículo 10, fracciones IV y IX, de la Ley de Infraestructura de la Calidad).

Objetivo y campo de aplicación:

Establecer las especificaciones técnicas, criterios y procedimientos para regular la pesca de camarón, con el propósito de contribuir a la preservación, conservación y aprovechamiento sustentable de las poblaciones de las distintas especies de camarón en los sistemas lagunarios-estuarinos, bahías, marismas y aguas marinas de jurisdicción federal de los Estados Unidos Mexicanos. La Norma Oficial Mexicana es de observancia obligatoria para quienes llevan a cabo actividades de pesca para el aprovechamiento de las especies de camarón en las aguas marinas, bahías, marismas y los sistemas lagunarios-estuarinos de jurisdicción federal de los Estados Unidos Mexicanos.

Justificación:

La pesquería de camarón es una de las más importantes en nuestro país, ocupando el tercer lugar en volumen de captura y el primer lugar en valor comercial del producto, número de embarcaciones mayores y menores involucradas en la pesca e infraestructura instalada. Este recurso biológico es muy apreciado tanto en el mercado nacional como en el extranjero, representando la comercialización en este último una importante fuente de divisas. El camarón ocupa diferentes hábitats a lo largo de su ciclo de vida, lo que le confiere a la pesquería un carácter "secuencial", por lo cual el aprovechamiento de esas especies en las diferentes fases de su desarrollo y ciclo de vida (juveniles y preadultos en sistemas lagunarios estuarinos: flota ribereña; preadultos y adultos en zona marina: flota industrial) debe prever un equilibrio, de forma que la extracción en las etapas de crecimiento y reproducción no afecten el reclutamiento, el potencial reproductivo y la producción pesquera. Con la vigencia, continuidad y en su caso actualización de las regulaciones aplicables a esta pesquería, sobre todo en lo que se refiere a los artes y equipos de pesca para zonas geográficas específicas, se espera mantener y acaso incrementar de forma sustentable la producción anual, sin afectar la capacidad de renovación de las poblaciones naturales, ni el hábitat o entorno

natural en el cual se desarrollan éstas, aunque esto dependerá también en gran medida de los efectos del cambio climático global, por lo cual, se requiere actualizar las medidas regulatorias de la Norma Oficial Mexicana para adecuarlas a las condiciones actuales en que se desarrolla pesquería en sus términos biológicos, sociales, económicos y ecológicos.

Fecha estimada de inicio y terminación:

Enero a diciembre de 2025.

Programa o Suplemento en que se inscribió por primera vez:

Programa Nacional de Infraestructura de la Calidad 2024.

II. TEMAS INSCRITOS CONFORME A LA LEY FEDERAL SOBRE METROLOGÍA Y NORMALIZACIÓN

Temas estratégicos en términos del Plan Nacional de Desarrollo.

I. Temas nuevos a ser iniciados y desarrollados como normas.

B. Temas reprogramados.

B.2) Que no han sido publicados para consulta pública.

7. Especificaciones para regular la trazabilidad de los productos de origen pesquero y acuícola.

Objetivo y Justificación:

Establecer las especificaciones técnicas mínimas que permitan establecer y conocer la ruta de seguimiento en la cadena de valor de los productos pesqueros y acuícolas en el territorio nacional. Considerando el alcance actual de las regulaciones internacionales en materia de trazabilidad para productos alimentarios y los requerimientos del mercado global en cuanto a la legal procedencia, manejo e inocuidad de los mismos, se requiere establecer los criterios técnicos mínimos que permitan conocer, de forma ágil, veraz y sencilla, tanto a usuarios como a autoridades, la ruta desde el origen hasta la puesta en el mercado de los diferentes productos pesqueros y acuícolas nacionales.

Grado de avance:

35 %.

Fecha estimada de inicio y terminación:

Enero a diciembre 2025.

Programa Nacional de Normalización o Suplemento en el que se inscribió por primera vez:

Programa Nacional de Normalización 2019.

II. Normas vigentes a ser modificadas.

B. Temas reprogramados.

B.1) Que han sido publicados para consulta pública.

8. Proyecto de Modificación a la Norma Oficial Mexicana NOM-029-PESC-2006, Pesca responsable de tiburones y rayas. Especificaciones para su aprovechamiento.

Objetivo y Justificación:

Actualizar con base en la más reciente y actualizada información técnica, el marco regulatorio para el aprovechamiento responsable de las especies de tiburones y rayas, fortaleciendo las medidas de aprovechamiento para inducir así a la aplicación de mejores prácticas de pesca sustentable de tiburones y rayas en los litorales nacionales. Debido a las características biológicas de los tiburones y rayas, como lo son: su baja fecundidad y largo periodo de gestación, que determinan su escaso potencial reproductivo; bajo ritmo de crecimiento y gran longevidad (que determinan bajas tasas de crecimiento poblacional); su compleja estructura espacial (por tamaños y segregación por sexos) y los prolongados periodos de reacción a las medidas de ordenación, requieren ser aprovechados a partir de puntos de referencia biológicos que varían por especie o por grupos de especies. Aunado a lo anterior, durante la actividad pesquera existe el riesgo de interacción con especies bajo régimen de protección especial, para las cuales la autoridad emite disposiciones y recomendaciones en función de su distribución de las mismas y en ciertos casos en atención a disposiciones internacionales. Por tal motivo es indispensable que las regulaciones pesqueras en la Norma Oficial Mexicana consideren estos elementos y se orienten al desarrollo de la pesca responsable con visión de sostenibilidad y enfoque en el ecosistema.

Grado de avance:

85 %.

Fecha estimada de inicio y terminación:

Enero a diciembre 2025.

Programa Nacional de Normalización o Suplemento en el que se inscribió por primera vez:

Programa Nacional de Normalización 2008.

Fecha de publicación en el DOF:

11 de febrero de 2015.

B.2) Que no han sido publicados para consulta pública.

9. Modificación a la Norma Oficial Mexicana NOM-003-SAG/PESC-2018, Para regular el aprovechamiento de las especies de peces pelágicos menores con embarcaciones de cerco, en aguas de jurisdicción federal del Océano Pacífico, incluyendo el Golfo de California.

Objetivo y Justificación:

Actualizar el marco regulatorio para el aprovechamiento responsable de las diferentes especies de pelágicos menores en el Océano Pacífico y Golfo de California, (sardina, anchoveta, macarela, entre otros), para que se adecuen a las condiciones actuales del medio ambiente y del mercado, de forma que los stocks aprovechables se mantengan en niveles sustentables en el largo plazo, con los beneficios alimenticio, económico y social derivados de la actividad. Adicionalmente, la Norma Oficial Mexicana debe considerar la posible incidencia de la flota industrial objeto de la regulación, sobre otras especies no objetivo que, en cambio, son aprovechadas por el sector ribereño.

Grado de avance:

10 %.

Fecha estimada de inicio y terminación:

Enero a diciembre 2025.

Programa Nacional de Normalización o Suplemento en el que se inscribió por primera vez:

Programa Nacional de Normalización 2020.

10. Modificación a la Norma Oficial Mexicana NOM-062-SAG/PESC-2014, Para la utilización del Sistema de Localización y Monitoreo Satelital de Embarcaciones Pesqueras.

Objetivo y Justificación:

Actualizar el marco regulatorio, jurídico y técnico para la implementación y uso del sistema de localización y monitoreo satelital aplicable a embarcaciones pesqueras de la flota industrial, permitiendo la operación eficiente y segura del sistema a favor del seguimiento de las operaciones pesqueras, la no incursión en zonas prohibidas y de la seguridad de la vida humana en el mar. Ante la necesidad de conocer con mayor precisión la operación de las embarcaciones pesqueras registradas, principalmente dentro de la Zona Económica Exclusiva, y por constituir esta definición un acto de soberanía nacional, se requiere actualizar las medidas regulatorias para la implementación de dispositivos capaces de proporcionar información correspondiente sobre el estatus que guardan las embarcaciones pesqueras en ruta y zonas de pesca. Adicionalmente, el Plan de Acción Internacional para Prevenir, Desalentar y Eliminar la Pesca Ilegal, No Reportada y No Regulada de la Organización de las Naciones Unidas para la Agricultura y la Alimentación (FAO, 2001), recomienda la aplicación de un sistema de localización de buques ("*Vessel Monitoring System*", VMS, por sus siglas en inglés), disposición con la que se alinea la NOM.

Grado de avance:

10 %.

Fecha estimada de inicio y terminación:

Enero a diciembre 2025.

Programa Nacional de Normalización o Suplemento en el que se inscribió por primera vez:

Programa Nacional de Normalización 2020.

SUBCOMITÉ DE INSPECCIÓN Y CERTIFICACIÓN DE SEMILLAS**I. LEY DE INFRAESTRUCTURA DE LA CALIDAD*****I.2.B. LEY DE INFRAESTRUCTURA DE LA CALIDAD / TEMAS REPROGRAMADOS / NORMAS OFICIALES MEXICANAS A SER MODIFICADAS*****I.2.B.i. Que han sido publicados para consulta pública.**

11. Proyecto de Modificación de la Norma Oficial Mexicana NOM-002-SAG/FITO-2015, Por la que se establecen las características, y especificaciones que deben reunir las etiquetas de certificación de la calidad de las semillas para siembra.

Objetivo Legítimo de Interés Público:

La protección a la producción orgánica, de organismos genéticamente modificados, sanidad e inocuidad agroalimentaria, acuícola, pesquera, animal y vegetal (artículo 10, fracción III de la Ley de Infraestructura de la Calidad).

Objetivo y campo de aplicación:

El objetivo del Proyecto de Modificación de Norma Oficial Mexicana es establecer las características y especificaciones que deben reunir las etiquetas de certificación de la calidad de las semillas para siembra, las cuales avalan que dichas semillas, incluyendo el material de propagación, se producen en México de acuerdo con los métodos, criterios y especificaciones de calidad establecidos en las Reglas para la Calificación de Semillas para cada especie o cultivo. El Proyecto de Modificación de Norma Oficial Mexicana no aplica a las semillas de importación y la semilla declarada nacional. Su observancia es de carácter obligatorio en todo el territorio nacional, para el Servicio Nacional de Inspección y Certificación de Semillas (SNICS) y los organismos de certificación debidamente acreditados, conforme a la legislación aplicable, para la calificación de semillas en México. El Proyecto de Modificación a la Norma Oficial Mexicana no aplica a las semillas de importación y la semilla categoría declarada.

Justificación:

En México de conformidad con la Ley Federal de Producción, Certificación y Comercio de Semillas, se permite la comercialización de semillas calificadas (certificadas por el SNICS) y semillas categoría declaradas (no calificadas por el SNICS). Las primeras, la calidad de las semillas es responsabilidad del productor de la semilla y el SNICS vigila su cumplimiento. En las segundas, la calidad de la semilla es responsabilidad exclusiva del productor de la semilla, sin desmeritar su calidad. En el comercio de semillas circula lo que se denomina semillas piratas, es decir, aquella semilla (Certificada o Declarada), que se comercializa sin autorización del obtentor de la variedad o que falsean los datos técnicos de calidad, por ejemplo, porcentaje de germinación, ciclo agrícola, variedad, e inclusive empresa productora de la semilla. Lo anterior provoca pérdidas millonarias a las empresas productoras de semillas y al mismo agricultor que las utiliza. Las etiquetas de certificación de semillas contribuyen a que el agricultor que adquiere la semilla pueda identificar si la semilla que compra es de calidad, dado que las etiquetas de certificación contienen elementos de seguridad que el agricultor puede identificar fácilmente.

Fecha estimada de inicio y terminación:

Enero a diciembre de 2025.

Programa o Suplemento en que se inscribió por primera vez:

Programa Nacional de Infraestructura de la Calidad 2021.

Fecha de publicación en el DOF:

12 de junio de 2023.

I.2.B.ii. Que no han sido publicados para consulta pública.

12. Modificación a la Norma Oficial Mexicana NOM-003-SAG/FITO-2015, Por la que establecen las especificaciones a cumplir por las personas morales para poder ser aprobadas como organismos de certificación de semillas.

Objetivo Legítimo de Interés Público:

La protección a la producción orgánica, de organismos genéticamente modificados, sanidad e inocuidad agroalimentaria, acuícola, pesquera, animal y vegetal (artículo 10, fracción III de la Ley de Infraestructura de la Calidad).

Objetivo y campo de aplicación:

El objetivo de la Norma Oficial Mexicana es establecer las especificaciones y requisitos que deben cumplir las personas morales que soliciten aprobación o renovación para obtener la vigencia como organismos de certificación de semillas. Nacional. Su observancia es de carácter obligatorio en todo el territorio nacional.

Justificación:

En México de conformidad con la Ley Federal de Producción, Certificación y Comercio de Semillas (LFPCCS), se permite la aprobación de personas morales para operar como Organismos de Certificación para la calificación de semillas. El SNICS es el organismo gubernamental que administra el proceso de calificación de semilla con base en la LFPCCS; sin embargo, se observa que sus recursos para operar son insuficientes para vigilar el cumplimiento de esta ley y en apego a las medidas de austeridad implementadas que deben observar las dependencias y entidades de la Administración Pública Federal vigente. El Servicio Nacional de Inspección y Certificación de Semillas (SNICS), con base en la ley, está abriendo una opción para fortalecer y facilitar la calificación de semillas a través de organismos de certificación aprobados con base en una Norma Oficial Mexicana.

Fecha estimada de inicio y terminación:

Enero a diciembre de 2025.

Programa o Suplemento en que se inscribió por primera vez:

Suplemento del Programa Nacional de Infraestructura de la Calidad 2021.

13. Modificación a la Norma Oficial Mexicana NOM-001-SAG/FITO-2013, Por la que se establecen los criterios, procedimientos y especificaciones para la elaboración de guías para la descripción varietal y reglas para determinar la calidad de las semillas para siembra.

Objetivo Legítimo de Interés Público:

La protección a la producción orgánica, de organismos genéticamente modificados, sanidad e inocuidad agroalimentaria, acuícola, pesquera, animal y vegetal (artículo 10, fracción III de la Ley de Infraestructura de la Calidad).

Objetivo y campo de aplicación:

El objetivo de la Norma Oficial Mexicana es establecer los criterios, procedimientos y especificaciones, tanto para elaborar las guías de descripción varietal, como para elaborar las reglas que determinan la calidad de las semillas para siembra de cada género y especie, conforme a los estándares internacionales. Su observancia es de carácter obligatorio en todo el territorio nacional.

Justificación:

La modificación de la Norma Oficial Mexicana, fue publicada el 30 de mayo de 2014 en el Diario Oficial de la Federación (DOF). Conforme a lo previsto en el artículo 32 de la Ley de Infraestructura de la Calidad, las Normas Oficiales Mexicanas deberán ser revisadas al menos cada cinco años posteriores a su publicación en el DOF o de aquella de su última modificación, a través de un proceso de revisión sistemática que se ajuste a lo previsto en el Reglamento de esta Ley. El Servicio Nacional de Inspección y Certificación de Semillas (SNICS) tiene la misión de mantener actualizado y en armonía los estándares internacionales, el sistema que norme y fomente las semillas, los recursos fitogenéticos y las variedades vegetales, como insumos de calidad que contribuyan a incrementar la sanidad, a través de la integración de un marco normativo, técnico y operativo eficaz, fortaleciendo las capacidades institucionales y nacionales, y haciendo cumplir uno de sus objetivos que contribuye a proteger legalmente los derechos de quien obtiene nuevas variedades de plantas; a través del trámite de Título de Obtentor o para la certificación de la calidad de las semillas para siembra, mediante el trámite de inscripción en el Catálogo Nacional de Variedades Vegetales (CNVV); en ambos trámites uno de los requisitos es la denominación propuesta para la nueva variedad, es por ello que a través del presente proyecto de Norma Oficial Mexicana, se coadyuva en fortalecer la protección de Derechos de Obtentor y la inscripción en el Catálogo Nacional de Variedades Vegetales.

Fecha estimada de inicio y terminación:

Enero a diciembre de 2025.

Programa o Suplemento en que se inscribió por primera vez:

Programa Nacional de Infraestructura de la Calidad 2023.

SUBCOMITÉ ESPECIALIZADO EN NORMATIVIDAD INTERINSTITUCIONAL**I. LEY DE INFRAESTRUCTURA DE LA CALIDAD****I.2.B. LEY DE INFRAESTRUCTURA DE LA CALIDAD / TEMAS REPROGRAMADOS / NORMAS OFICIALES MEXICANAS A SER MODIFICADAS****I.2.B.ii. Que no han sido publicados para consulta pública.**

14. Modificación a la Norma Oficial Mexicana NOM-158-SCFI-2003, Jamón - Denominación y clasificación comercial, especificaciones fisicoquímicas, microbiológicas, organolépticas, información comercial y métodos de prueba.

Objetivo Legítimo de Interés Público:

La seguridad alimentaria y la protección al derecho a la información (artículo 10, fracciones IV y XIII, de la Ley de Infraestructura de la Calidad).

Objetivo y campo de aplicación:

Esta regulación es aplicable a todos los productos con denominación exclusivamente de jamón, salchichas y otros embutidos, que sean comercializados en el territorio Nacional, así como la información comercial de los productos imitación.

Justificación:

Actualmente existe en el mercado una gran variedad de productos denominados como jamón sin cumplir con la calidad y los ingredientes que debe tener el producto para llamarse realmente jamón, por lo que es necesario modificar la Norma Oficial Mexicana para establecer las especificaciones e ingredientes que deben cumplir dichos productos para denominarse comercialmente como jamón, ya que el auténtico jamón sólo debe elaborarse con la carne ubicada en la parte trasera de la pierna del cerdo y de la pierna pavo.

Además, se pretende integrar como parte de las Autoridades Normalizadoras que vigilan este instrumento a la Secretaría de Agricultura y Desarrollo Rural, ya que la Norma Oficial Mexicana está vinculada a los intereses del sector Ganadero Porcícola, y de la Procuraduría Federal del Consumidor, conforme a sus respectivas atribuciones.

Asimismo, se establecerá como un elemento prioritario el de la información comercial que debe aparecer en el etiquetado de los productos antes referenciados. Además de la importancia de elaborar un Procedimiento de Evaluación de la Conformidad que obligue a que el cumplimiento de la Norma Oficial Mexicana se verifique en las instalaciones de elaboración, y no únicamente en los puntos de venta.

Fecha estimada de inicio y terminación:

Enero a diciembre de 2025.

Programa o Suplemento en que se inscribió por primera vez:

Programa Nacional de Infraestructura de la Calidad 2021.

15. Modificación a la Norma Oficial Mexicana NOM-223-SCFI/SAGARPA-2018, Queso - Denominación, especificaciones, información comercial y métodos de prueba.

Objetivo Legítimo de Interés Público:

La seguridad alimentaria y la protección al derecho a la información (artículo 10, fracciones IV y XIII, de la Ley de Infraestructura de la Calidad).

Objetivo y campo de aplicación:

Todos los productos a granel o pre envasados que usen la denominación queso (fresco, madurado, de suero, procesado y otros) y comercializados en el territorio nacional, así como la información comercial de los productos imitación.

Justificación:

Derivado de la implementación de la Norma Oficial Mexicana de Queso el pasado 1 de febrero de 2020, se ha detectado que las etiquetas de los productos preenvasados no declaran el porcentaje de caseinatos que usan en la elaboración de queso en la superficie principal de exhibición, ni lo declaran

en la lista de ingredientes, por lo que los caseinatos no se usan para la elaboración de queso de forma generalizada y se deben retirar de la Norma Oficial Mexicana como ingrediente permitido y reservar la denominación queso únicamente a aquellos productos elaborados con 100 % leche. Asimismo, se deben incluir todos los productos que se denominan como queso en su comercialización en territorio nacional, en específico: procesados, de suero y otros, así como la regulación de información comercial que deben cumplir los productos imitación queso para evitar el engaño al consumidor. Además de la importancia de elaborar un Procedimiento de Evaluación de la Conformidad para esta Norma Oficial Mexicana, y que los productores e importadores demuestren el cumplimiento de la misma.

Fecha estimada de inicio y terminación:

Enero a diciembre de 2025.

Programa o Suplemento en que se inscribió por primera vez:

Programa Nacional de Infraestructura de la Calidad 2021.

II. TEMAS INSCRITOS CONFORME A LA LEY FEDERAL SOBRE METROLOGÍA Y NORMALIZACIÓN

Temas adicionales a los estratégicos.

III. Normas vigentes a ser canceladas.

16. Norma Oficial Mexicana NOM-001-SAGARPA/SCFI-2016, Prácticas comerciales - Especificaciones sobre el almacenamiento, guarda, conservación, manejo y control de bienes o mercancías bajo custodia de los almacenes generales de depósito. Incluyendo productos agropecuarios y pesqueros.

Justificación:

Se determinó la cancelación por parte del Subcomité de Competitividad, el cual forma parte de la Comité Consultivo Nacional de Normalización Agroalimentaria, en virtud de que la Norma Oficial Mexicana no se ha ejecutado de conformidad con lo establecido; además de que no se ha llevado a la evaluación de la conformidad en sus términos, ni los actos de verificación.

SUBCOMITÉ DE PROTECCIÓN FITOSANITARIA

I. LEY DE INFRAESTRUCTURA DE LA CALIDAD

1.3 LEY DE INFRAESTRUCTURA DE LA CALIDAD / NORMAS OFICIALES MEXICANAS VIGENTES A SER CANCELADAS

17. Norma Oficial Mexicana NOM-052-FITO-1995, Por la que se establecen los requisitos y especificaciones fitosanitarias para presentar el aviso de inicio de funcionamiento por las personas físicas o morales que se dediquen a la aplicación aérea de plaguicidas agrícolas.

Justificación:

El tema se inscribió por primera vez en el Suplemento del Programa Nacional de Normalización 2019 como modificación debido a la necesidad de fortalecer la regulación de vigilancia de las aplicaciones aéreas, haciendo énfasis en la capacitación y el uso de tecnologías de menor riesgo de dispersión de plaguicidas hacia cultivos no blanco y hacia las personas o el ambiente, así como para incorporar a la Norma Oficial Mexicana hoy vigente, nuevos elementos regulatorios y de control de las actividades en campo para reducir los riesgos por deriva, protegiendo a cultivos aledaños, a las comunidades, y a su vez, fortalecer una aplicación eficaz. No obstante, dichas funciones serán incluidas en un instrumento regulatorio que se encuentra desarrollando la Secretaría de Medio Ambiente y Recursos Naturales, la Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios y el Servicio Nacional de Sanidad, Inocuidad y Calidad Agroalimentaria, denominado "Criterios de protección ambiental y especificaciones fitosanitarias y sanitarias para la aplicación aérea de plaguicidas", cubriendo con dicha norma los aspectos ambientales, de salud y fitosanitarios que se establecen actualmente en la NOM-052-FITO-1995, la cual será cancelada con la entrada en vigor de la Norma Oficial Mexicana conjunta antes citada para evitar la sobre regulación en esta materia.

I.4. LEY DE INFRAESTRUCTURA DE LA CALIDAD / TEMA A SER CANCELADO

18. Criterios de protección ambiental y especificaciones fitosanitarias y sanitarias para la aplicación aérea de plaguicidas.

Justificación:

El anteproyecto de Norma Oficial Mexicana se está trabajando de manera conjunta por la Secretaría de Medio Ambiente y Recursos Naturales (SEMARNAT), a través de la Procuraduría Federal de Protección al Ambiente, la Secretaría de Agricultura y Desarrollo Rural (AGRICULTURA), a través del Servicio Nacional de Sanidad, Inocuidad y Calidad Agroalimentaria (SENASICA) y la Secretaría de Salud a través de la Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios (COFEPRIS).

Por lo anterior y debido a que la Guía para la Integración del Programa Nacional de Infraestructura de la Calidad 2025, señala que los temas conjuntos deberán inscribirse en el programa de trabajo de la Autoridad que lo publicará, el tema será inscrito en el programa de trabajo de la SEMARNAT, motivo por el cual, se dará de baja del programa de trabajo de AGRICULTURA.

II. TEMAS INSCRITOS CONFORME A LA LEY FEDERAL SOBRE METROLOGÍA Y NORMALIZACIÓN**Temas adicionales a los estratégicos.****I. Temas nuevos a ser iniciados y desarrollados como normas.****B. Temas reprogramados.****B.2) Que no han sido publicados para consulta pública.**

19. Por la que se establecen los requisitos y especificaciones fitosanitarias con los que deberán cumplir los establecimientos relacionados con la fabricación, formulación, formulación por maquila, formulación y/o maquila, importación, distribución y comercialización de plaguicidas agrícolas.

Objetivo y Justificación:

Generar un instrumento normativo que concentre los aspectos a ser regulados respecto a los establecimientos relacionados con plaguicidas de uso agrícola, que facilite el cumplimiento por el sector involucrado, en el cual se señalen las especificaciones fitosanitarias que deberán cumplir éstos, con fines de certificación y en el que se integren los elementos que contribuyan a fortalecer la debida observancia de la legislación vigente en materia de plaguicidas, es oportuno mencionar que el nombre del tema ha sido modificado por el Grupo de Trabajo encargado del mismo, de acuerdo a los avances en desarrollo del proyecto por lo que el nombre final está sujeto a la conclusión del documento.

Grado de avance:

10 %.

Fecha estimada de inicio y terminación:

Enero a diciembre de 2025.

Programa Nacional de Normalización o Suplemento en el que se inscribió por primera vez:

Suplemento del Programa Nacional de Normalización 2019.

III. Normas vigentes a ser canceladas.

20. Norma Oficial Mexicana NOM-033-FITO-1995, Por la que se establecen los requisitos y especificaciones fitosanitarias para el aviso de inicio de funcionamiento que deberán cumplir las personas físicas o morales interesadas en comercializar plaguicidas agrícolas.

Justificación:

El 24 de junio de 1996 fue publicada en el Diario Oficial de la Federación la NOM-033-FITO-1995, Por la que se establecen los requisitos y especificaciones fitosanitarias para el aviso de inicio de funcionamiento que deberán cumplir las personas físicas o morales interesadas en comercializar plaguicidas agrícolas; sin embargo, el artículo 112 del Reglamento de la Ley Federal de Sanidad Vegetal establece la obligación para que el interesado presente el Aviso de Inicio de Funcionamiento ante la Secretaría, por tal motivo se previó su cancelación a fin de evitar una sobrerregulación. Adicionalmente, es importante señalar que no contempla la regulación y vigilancia de los establecimientos que distribuyen plaguicidas, limitando los alcances de la autoridad a ese tipo de establecimientos.

21. Norma Oficial Mexicana NOM-034-FITO-1995, Por la que se establecen los requisitos y especificaciones fitosanitarias para el aviso de inicio de funcionamiento que deberán cumplir las personas físicas o morales interesadas en la fabricación, formulación, formulación por maquila, formulación y/o maquila e importación de plaguicidas agrícolas.

Justificación:

El 24 de junio de 1996 fue publicada en el Diario Oficial de la Federación la NOM-034-FITO-1995, Por la que se establecen los requisitos y especificaciones fitosanitarias para el aviso de inicio de funcionamiento que deberán cumplir las personas físicas o morales interesadas en la fabricación, formulación, formulación por maquila, formulación y/o maquila e importación de plaguicidas agrícolas; sin embargo el artículo 112 del Reglamento de la Ley Federal de Sanidad Vegetal establece la obligación para que el interesado presente el Aviso de Inicio de Funcionamiento ante la Secretaría, por tal motivo se prevé su cancelación a fin de evitar una sobre-regulación.

SUBCOMITÉ DE PROTECCIÓN ZOOSANITARIA

I. LEY DE INFRAESTRUCTURA DE LA CALIDAD

I.1.B. LEY DE INFRAESTRUCTURA DE LA CALIDAD / TEMAS INSCRITOS POR PRIMERA VEZ / NORMAS OFICIALES MEXICANAS A SER MODIFICADAS

22. Modificación a la Norma Oficial Mexicana NOM-060-SAG/ZOO-2020, Especificaciones zoosanitarias para la transformación de despojos animales y su empleo en la alimentación animal.

Objetivo Legítimo de Interés Público:

La protección a la producción orgánica, de organismos genéticamente modificados, sanidad e inocuidad agroalimentaria, acuícola, pesquera, animal y vegetal (artículo 10, fracción III, de la Ley de Infraestructura de la Calidad).

Objetivo y campo de aplicación:

Su observancia es de carácter obligatorio en todo el territorio nacional para las personas físicas y morales responsables de los establecimientos en donde se procesen tejidos de origen animal, establecimientos de matanza y procesamiento que produzcan despojos, los que comercialicen las harinas de carne, de hueso o mixtas, ya sean de origen nacional o importadas, así como los dedicados a la fabricación y comercialización de productos alimenticios para los animales, ya sean comerciales o para autoconsumo y tiene por objeto establecer las especificaciones para regular la utilización y transformación de despojos y subproductos animales, así como la comercialización de harinas de origen animal y su uso en la alimentación de los mismos.

Justificación:

Minimizar el impacto del proceso de la producción de harinas de origen no rumiante, evitando que este proceso se constituya en un riesgo zoosanitario respecto a las encefalopatías espongiiformes transmisibles, así mismo, existe la necesidad de modificar la redacción del numeral 6.2.1, eliminando el tamaño mínimo de partícula requerido para procesar este tipo de harinas con el propósito de hacer más práctica su aplicación.

Fecha estimada de inicio y terminación:

Enero a diciembre de 2025.

I.2.B. LEY DE INFRAESTRUCTURA DE LA CALIDAD / TEMAS REPROGRAMADOS / NORMAS OFICIALES MEXICANAS / NORMAS OFICIALES MEXICANAS A SER MODIFICADAS

I.2.B.ii. Que no han sido publicados para consulta pública.

23. Modificación a la Norma Oficial Mexicana NOM-030-ZOO-1995, Especificaciones y procedimientos para la verificación de carne, canales, vísceras y despojos de importación en puntos de verificación zoosanitaria.

Objetivo Legítimo de Interés Público:

La protección a la producción orgánica, de organismos genéticamente modificados, sanidad e inocuidad agroalimentaria, acuícola, pesquera, animal y vegetal (artículo 10, fracción III, de la Ley de Infraestructura de la Calidad).

Objetivo y campo de aplicación:

Su observancia es de carácter obligatorio en todo el territorio nacional, para los usuarios que pretendan importar carne, canales, vísceras y despojos crudos, refrigerados y congelados de bovino, caprino, equino, ovino, porcino, cérvidos, aves y de otras especies que sean destinadas para consumo humano.

Justificación:

La norma establecerá el procedimiento y las especificaciones técnicas para la verificación e inspección de carne, canales, vísceras y despojos crudos, refrigerados y congelados de bovino, caprino, equino, ovino, porcino, cérvidos, aves y de otras especies que sean destinadas para consumo humano, cuando se pretenda importar al territorio nacional.

Fecha estimada de inicio y terminación:

Enero a diciembre de 2025.

Programa o Suplemento en que se inscribió por primera vez:

Suplemento del Programa Nacional de Infraestructura de la Calidad 2021.

II. TEMAS INSCRITOS CONFORME A LA LEY FEDERAL SOBRE METROLOGÍA Y NORMALIZACIÓN**Temas adicionales a los estratégicos.****II. Normas vigentes a ser modificadas.****B. Temas reprogramados.****B.1) Que han sido publicados para consulta pública.**

24. Proyecto de Modificación a la Norma Oficial Mexicana NOM-045-ZOO-1995, Características zoonosanitarias para la operación de establecimientos donde se concentren animales para ferias, exposiciones, subastas, tianguis y eventos similares, para quedar como NOM-045-SAG/ZOO-2018, Especificaciones zoonosanitarias para la realización de ferias, exposiciones, subastas y eventos similares.

Objetivo y Justificación:

La norma es de observancia obligatoria en todo el territorio nacional y tiene por objeto establecer las características zoonosanitarias para la operación de establecimientos y lugares en los que se confinen animales como son las ferias, exposiciones, subastas, tianguis y eventos similares, para evitar el riesgo de transmisión de plagas y enfermedades infectocontagiosas. La modificación a la norma establecerá que la vigilancia de la misma corresponde a la Secretaría de Agricultura y Desarrollo Rural y a los gobiernos de los estados en el ámbito de sus respectivas atribuciones y circunscripciones territoriales y de conformidad con los acuerdos de coordinación respectivos; asimismo, con base en los avances tecnológicos se actualizarán las especificaciones y características que deben cumplir los citados establecimientos.

Grado de avance:

80 %.

Fecha estimada de inicio y terminación:

Enero a diciembre de 2025.

Programa Nacional de Normalización Suplemento en el que se inscribió por primera vez:

Programa Nacional de Normalización 2012.

Fecha de publicación en el DOF:

27 de agosto de 2018.

B.2) Que no han sido publicados para consulta pública.

25. Modificación a la Norma Oficial Mexicana NOM-008-ZOO-1994, Especificaciones zoosanitarias para la construcción y equipamiento de establecimientos para el sacrificio de animales y los dedicados a la industrialización de productos cárnicos, en aquellos puntos que resultaron procedentes.

Objetivo y Justificación:

La norma es de observancia obligatoria en todo el territorio nacional para los establecimientos que se dedican a la matanza de animales de abasto, frigoríficos, empacadoras y plantas industrializadoras de productos y subproductos cárnicos y tiene por objeto establecer las características que deberán cumplir los establecimientos en cuanto a ubicación, construcción y equipo. A través de la modificación a la norma se actualizarán preceptos que actualmente ya no son eficientes, debido al incremento constante de establecimientos dedicados a la matanza, aunado a la necesidad de la aplicación de criterios de carácter internacional, la innovación tecnológica y avances científicos, así como el contar con un instrumento claro que evite las confusiones en su comprensión y que permita contar con un sistema claro de reconocimiento mundial dado los altos estándares que son exigidos a quienes forman parte de este.

Grado de avance:

35 %.

Fecha estimada de inicio y terminación:

Enero a diciembre de 2025.

Programa Nacional de Normalización o Suplemento en el que se inscribió por primera vez:

Programa Nacional de Normalización 2004.

26. Modificación a la Norma Oficial Mexicana NOM-009-ZOO-1994, Proceso sanitario de la carne.

Objetivo y Justificación:

La norma es de observancia obligatoria y es aplicable a todos los establecimientos que se dedican al sacrificio de animales para abasto, así como frigoríficos, empacadoras y plantas industrializadoras de productos y subproductos cárnicos y tiene por objeto establecer los procedimientos que deben cumplir los establecimientos destinados a la matanza de animales y aquellos que industrialicen, procesen, empaquen, refrigeren productos o subproductos cárnicos para consumo humano, con el propósito de obtener productos de óptima calidad higiénico-sanitaria. La modificación a la norma permitirá estar a la vanguardia en los ordenamientos fundamentales sobre los cuales se soporta el funcionamiento y operación de los establecimientos dedicados al procesamiento de la carne, logrando el cumplimiento del objetivo toral que tienen estos en la sociedad, que es la obtención de bienes de origen animal inocuos, en beneficio de los consumidores.

Grado de avance:

35 %.

Fecha estimada de inicio y terminación:

Enero a diciembre de 2025.

Programa Nacional de Normalización o Suplemento en el que se inscribió por primera vez:

Programa Nacional de Normalización 2019.

27. Modificación a la Norma Oficial Mexicana NOM-062-ZOO-1999, Especificaciones técnicas para la producción, cuidado y uso de los animales de laboratorio.

Objetivo y Justificación:

La norma establece las especificaciones técnicas para la producción, cuidado y uso de los animales de laboratorio que deben cumplir las personas físicas o morales relacionadas en todos los campos con este tipo de animales. Se revisará y actualizarán las especificaciones técnicas de los animales de laboratorio para que la información esté acorde con los lineamientos nacionales e internacionales en materia de bienestar animal. Con lo anterior, se promueve la actualización de la regulación en materia de sanidad animal y de buenas prácticas en este tipo de establecimientos, coadyuvando con la estrategia nacional para alcanzar la autosuficiencia alimentaria.

Grado de avance:

10 %.

Fecha estimada de inicio y terminación:

Enero a diciembre de 2025.

Programa Nacional de Normalización o Suplemento en el que se inscribió por primera vez:

Programa Nacional de Normalización 2006.

28. Modificación a la Norma Oficial Mexicana NOM-001-SAG/GAN-2015, Sistema Nacional de Identificación Animal para Bovinos y Colmenas.

Objetivo y Justificación:

La norma es de observancia obligatoria en todo el territorio nacional, para todos los propietarios o poseedores, exportadores e importadores de bovinos y colmenas; incluyendo a criadores, desarrolladores, introductores, engordadores, comercializadores, acopiadores, establecimientos de sacrificio, estaciones cuarentenarias y puntos de verificación zoonosanitaria y tiene por objeto establecer las características, especificaciones, procedimientos, actividades y criterios para la identificación individual, permanente e irreplicable de los bovinos y colmenas. Con la modificación del instrumento se fortalecerá el control sanitario, asegurando la rastreabilidad, trazabilidad y apoyando al combate del abigeato de bovinos y colmenas, además de asegurar y contar con las bases del sistema de trazabilidad, que está sustentado en la identificación y trazabilidad de los bovinos y colmenas, que con base en la Ley Federal de Sanidad Animal, están consideradas mercancías reguladas por lo que se debe contar con el registro y actualización de las unidades de producción pecuaria y de los establecimientos de procesamiento que estén involucrados en la cadena productiva, así como, la identificación de los animales que las integran y el registro de los movimientos de los mismos, con el fin de hacer más eficiente la rastreabilidad y conocer el origen de hatos o apiarios infectados por alguna enfermedad de importancia económica o zoonosanitaria, de esa forma mejorar los procedimientos sanitarios y fortalecer los servicios veterinarios en México.

Grado de avance:

35 %.

Fecha estimada de inicio y terminación:

Enero a diciembre de 2025.

Programa Nacional de Normalización o Suplemento en el que se inscribió por primera vez:

Programa Nacional de Normalización 2019.

1.7. SECRETARÍA DE INFRAESTRUCTURA, COMUNICACIONES Y TRANSPORTES**1.7.1. COMITÉ CONSULTIVO NACIONAL DE NORMALIZACIÓN DE TRANSPORTE TERRESTRE (CCNNTT)**

PRESIDENTE:	ARQ. TANIA CARRO TOLEDO
DIRECCIÓN:	AV. UNIVERSIDAD NO. 1738, COL. SANTA CATARINA, DEMARCACIÓN TERRITORIAL COYOACÁN, C.P. 04920, CIUDAD DE MÉXICO.
TELÉFONO:	(55) 5723 9300 EXT. 17400
C. ELECTRÓNICO:	tania.carro@sict.gob.mx

SUBCOMITÉ NO. 1 TRANSPORTE TERRESTRE DE MATERIALES Y RESIDUOS PELIGROSOS**I. LEY DE INFRAESTRUCTURA DE LA CALIDAD****I.1.A. LEY DE INFRAESTRUCTURA DE LA CALIDAD / TEMAS INSCRITOS POR PRIMERA VEZ / TEMA A SER DESARROLLADO**

1. Marcado y etiquetado de bultos que contienen mercancías peligrosas. Rotulación (carteles) y marcado de las unidades de transporte y contenedores para graneles que transportan mercancías peligrosas.

Objetivo Legítimo de Interés Público:

La seguridad vial (artículo 10, fracción XII, de la Ley de Infraestructura de la Calidad).

Objetivo y campo de aplicación:

Establece las características, dimensiones, símbolos y colores del marcado, etiquetado y rotulado (carteles) que deben portar los bultos, unidades de transporte, recipientes intermedios para granel y contenedores para graneles, carrotanques y demás unidades de autotransporte y ferrocarril que identifican la clase de peligro que representan durante su manejo y transportación de las mercancías peligrosas. De aplicación obligatoria para los expedidores, transportistas y destinatarios de las mercancías peligrosas que transitan por las vías generales de comunicación terrestre, marítima y aérea.

Justificación:

La actualización tiene la finalidad de incorporar los avances relativos a la comunicación de los riesgos asociados a las sustancias, materiales y residuos peligrosos, de acuerdo a la 22ª edición de las Recomendaciones Relativas al Transporte de Mercancías Peligrosas de la Organización de las Naciones Unidas (Regulación Modelo). Asimismo, el Proyecto de Norma es fundamental ya que coadyuva a prevenir los riesgos durante el transporte y manejo de las mercancías peligrosas, mediante el establecimiento de un sistema de identificación gráfica de comunicación de peligros en los bultos que contienen mercancías durante el transporte. No se omite destacar que se trata de un tema conjunto con la Secretaría de Marina a través de su Comité Consultivo Nacional de Normalización (CCNN-SEMAR); así como con los Comités Consultivos Nacionales de Transporte Aéreo (CCNN-TA) de la Secretaría de Infraestructura, Comunicaciones y Transportes; de Transporte Ferroviario (CCNN-TF) perteneciente a la Agencia Reguladora de Transporte Ferroviario y de Transporte Terrestre (CCNN-TT), de la Secretaría de Infraestructura, Comunicaciones y Transportes, Subcomité No. 1 Transporte Terrestre de Materiales y Residuos Peligrosos (Sc1), Grupo de Trabajo, en el ámbito de sus atribuciones, dónde se determinó fusionar las Normas Oficiales Mexicanas: NOM-003-SCT/2008, Características de las etiquetas de envases y embalajes, destinadas al transporte de sustancias, materiales y residuos peligrosos, publicada el 15 de agosto de 2008 en el Diario Oficial de la Federación (DOF), que a su vez se fusiona con la NOM-004-SCT/2008, Sistemas de identificación de unidades destinadas al transporte de sustancias, materiales y residuos peligrosos, publicada el 18 de agosto de 2008 en el DOF, que cancelará a la Normas vigentes, por lo que cuando se culmine su procedimiento, las antes citadas Normas se cancelarán. Inscrito por primera vez en el Programa Nacional de Infraestructura de la Calidad 2021, como "Modificación a la Norma Oficial Mexicana NOM-003-SCT-2008 Características de las Etiquetas de Envases y Embalajes destinados al Transporte de Materiales y Residuos Peligrosos" y "NOM-004-SCT/2008, Sistemas de identificación de unidades destinadas al transporte de sustancias, materiales y residuos peligrosos".

Fecha estimada de inicio y terminación:

Enero a diciembre de 2025.

1.1.B. LEY DE INFRAESTRUCTURA DE LA CALIDAD / TEMAS INSCRITOS POR PRIMERA VEZ / NORMAS OFICIALES MEXICANAS NORMAS OFICIALES MEXICANAS A SER MODIFICADAS

2. Modificación a la Norma Oficial Mexicana NOM-011-SCT2/2012, Condiciones para el transporte de las sustancias y materiales peligrosos envasadas y/o embaladas en cantidades limitadas.

Objetivo Legítimo de Interés Público:

La seguridad vial (artículo 10, fracción XII, de la Ley de Infraestructura de la Calidad).

Objetivo y campo de aplicación:

Establecer las especificaciones a que deberá sujetarse el transporte de ciertas clases de mercancías peligrosas embaladas/envasadas en cantidades limitadas. De aplicación obligatoria para los expedidores, transportistas y destinatarios de las mercancías peligrosas embaladas/envasadas en cantidades limitadas que transitan por las vías generales de comunicación de jurisdicción federal.

Justificación:

En el Proyecto de Norma Oficial Mexicana se establecen las especificaciones que deberá sujetarse el transporte de determinadas clases de sustancias y mercancías peligrosas, envasadas/embaladas en cantidades limitadas, de conformidad con la 22a Edición de las Recomendaciones Relativas al Transporte de Mercancías Peligrosas de las Naciones Unidas (Reglamentación Modelo). El Proyecto de Norma Oficial Mexicana regula diferentes sectores tanto industriales, comerciales, por lo que garantizará la seguridad y su aplicación maximizará la seguridad de las personas, bienes, así como

mejorar las condiciones de transporte nacional e internacional de mercancías peligrosas. Por lo anterior, cuando se culmine su procedimiento, cancelará la Norma vigente; NOM-011-SCT2/2012, Condiciones para el transporte de las sustancias y materiales peligrosos envasadas y/o embaladas en cantidades limitadas, publicada el 05 julio de 2012 en el Diario Oficial de la Federación.

Fecha estimada de inicio y terminación:

Enero a diciembre de 2025.

SUBCOMITÉ NO. 2 ESPECIFICACIONES DE VEHÍCULOS, PARTES, COMPONENTES Y ELEMENTOS DE IDENTIFICACIÓN

I. LEY DE INFRAESTRUCTURA DE LA CALIDAD

I.1.B. LEY DE INFRAESTRUCTURA DE LA CALIDAD / TEMAS INSCRITOS POR PRIMERA VEZ / NORMAS OFICIALES MEXICANAS A SER MODIFICADAS

3. Modificación a la Norma Oficial Mexicana NOM-001-SCT-2-2016, Placas metálicas, calcomanías de identificación y tarjetas de circulación empleadas en automóviles, tractocamiones, autobuses, camiones, motocicletas, remolques, semirremolques, convertidores y grúas, matriculados en la República Mexicana, licencia federal de conductor, calcomanía de verificación físico-mecánica, listado de series asignadas por tipo de vehículo, servicio y entidad federativa o dependencia de gobierno, especificaciones y método de prueba.

Objetivo Legítimo de Interés Público:

La seguridad vial (artículo 10, fracción XII, de la Ley de Infraestructura de la Calidad).

Objetivo y campo de aplicación:

La propuesta de Norma establece las especificaciones técnicas y los métodos de prueba que deben cumplir las placas metálicas y calcomanías de identificación para automóviles, tractocamiones, autobuses, camiones, motocicletas, remolques, semirremolques y convertidores, grúas, matriculados en territorio nacional, así como las nuevas series alfanuméricas asignadas a las placas de los diferentes vehículos matriculados en la República Mexicana que operan en los servicios estatales y federales, así como las características que deben cumplir la tarjeta de circulación y licencia federal de conductor. La Norma Oficial Mexicana será de observancia obligatoria para los fabricantes de placas metálicas y calcomanías de identificación vehicular y documentos oficiales; tarjeta de circulación y licencia federal de conductor, que estén destinados para la identificación de vehículos que circulan en la República Mexicana, así como para el Gobierno Federal y Entidades Federativas que contraten la fabricación de dichos documentos oficiales, y serán responsables del cumplimiento de las obligaciones previstas en la propuesta de Norma.

Justificación:

Este tema normativo se inscribe por la necesidad de incorporar mayores elementos de seguridad y trazabilidad haciendo uso de la tecnología actual disponible para su incorporación en las placas metálicas, con el objetivo de prevenir y reducir de la incidencia delictiva lo cual se repercutirá directamente en el aumento de la seguridad de los gobernados.

Fecha estimada de inicio y terminación:

Enero a diciembre 2025.

SUBCOMITÉ NO. 4 SEÑALAMIENTO Y DISPOSITIVOS DE SEGURIDAD VIAL

I. LEY DE INFRAESTRUCTURA DE LA CALIDAD

I.1.B. LEY DE INFRAESTRUCTURA DE LA CALIDAD / TEMAS INSCRITOS POR PRIMERA VEZ / NORMAS OFICIALES MEXICANAS A SER MODIFICADAS

4. Modificación a la Norma Oficial Mexicana NOM-037-SCT2-2020, Barreras de protección en carreteras y vías urbanas.

Objetivo Legítimo de Interés Público:

La seguridad vial (artículo 10, fracción XII, de la Ley de Infraestructura de la Calidad).

Objetivo y campo de aplicación:

Establecer los criterios generales que han de considerarse para el diseño y colocación de barreras de protección, incluidos los parapetos de puentes, en las carreteras y vías urbanas de jurisdicción federal, estatal y municipal, así como establecer la designación, definición y utilización de los diversos elementos que conforman dichas barreras. Con el propósito de minimizar la severidad de un posible siniestro de tránsito en tramos de carreteras y vías urbanas que tengan terraplenes con

taludes escarpados u obstáculos adyacentes al arroyo vial, donde los vehículos pudieran salirse del camino incontroladamente, esta Norma Oficial Mexicana es de aplicación obligatoria en las carreteras federales, estatales y municipales, así como en las vías urbanas, incluyendo las carreteras y vías urbanas concesionadas.

Justificación:

Una de las principales causas de mortandad a nivel mundial es la ocurrencia de siniestros de tránsito, que constituyen un verdadero problema de salud pública. Si bien la cifra de fallecimientos a nivel mundial bajó en 5 % de 2010 a 2021, aún está lejos de alcanzar la meta propuesta de reducir en 50 % los fallecimientos y lesionados. Para incidir en tal reducción, en los últimos años se han desarrollado a nivel mundial, nuevos criterios y tecnologías que permiten incrementar la eficacia de las barreras de protección, contribuyendo así a disminuir la ocurrencia de siniestros fatales, pues en algunos tramos de carreteras y vías urbanas, en terraplenes altos o donde existen obstáculos adyacentes a la corona del camino, es posible que, por condiciones meteorológicas, fallas mecánicas, errores de sus conductores o por características específicas del camino, algunos vehículos pierdan su ruta en forma incontrolada, ocasionando fuertes siniestros de tránsito que ponen en riesgo la vida de sus pasajeros y de otras personas, así como la integridad de las estructuras que pudieran existir en la orilla del camino, posibilidad que se reduce importantemente con el empleo de dichas barreras.

Fecha estimada de inicio y terminación:

Enero a diciembre de 2025.

II. TEMAS INSCRITOS CONFORME A LA LEY FEDERAL SOBRE METROLOGÍA Y NORMALIZACIÓN

Temas estratégicos en términos del Plan Nacional de Desarrollo.

I. Temas nuevos a ser iniciados y desarrollados como normas.

B. Temas reprogramados.

B.1) Que han sido publicados para consulta pública.

5. Proyecto de Norma Oficial Mexicana PROY-NOM-033-SCT2-2024, Diseño de plazas de cobro en carreteras. Criterios de seguridad vial.

Objetivo y Justificación:

Tiene por objeto establecer los criterios de carácter general para la ubicación y diseño de las plazas de cobro, con el propósito de salvaguardar a las personas, vehículos y elementos que integran dichas plazas en las carreteras, así como reducir significativamente los tiempos de espera de los usuarios, como variantes centrales para mejorar la seguridad vial. Esta Norma Oficial Mexicana es de aplicación obligatoria en las carreteras federales, estatales y municipales, a fin de proveer seguridad vial, reducir el tiempo de traslado de los usuarios que transiten por las carreteras y sus plazas de cobro, de forma que éstas cuenten con elementos y señalamiento vial que los protejan, donde es alto el riesgo de que por condiciones meteorológicas, por fallas mecánicas, por errores de los conductores o por características específicas del camino, los vehículos pudieran impactar contra otros vehículos o contra los elementos que integran las plazas de cobro, así como del equipamiento y procedimientos necesarios que permita hacer más eficiente el cobro de peaje para reducir tiempos de espera. Esta Norma Oficial Mexicana atiende el diseño de las plazas de cobro desde el punto de vista de la seguridad vial, previsto como objetivo legítimo de interés público. Esta Norma Oficial Mexicana fue aprobada de forma unánime el 15 de agosto de 2024 por el Comité Consultivo Nacional de Normalización de Transporte Terrestre. La Comisión Nacional de Mejora Regulatoria emitió el dictamen en materia de mejora regulatoria el 15 de abril de 2024 por lo que se incluye a fin de concluir su procedimiento de formalización.

Grado de avance:

95 %.

Fecha estimada de inicio y terminación:

Enero a diciembre de 2025.

Programa Nacional de Normalización o Suplemento en el que se inscribió por primera vez:

Programa Nacional de Normalización 2020.

Fecha de publicación en el DOF:

29 de mayo de 2024.

**SUBCOMITÉ NO. 5 CRITERIOS MÉDICO-CIENTÍFICOS Y TECNOLÓGICOS APLICABLES AL
PERSONAL QUE CONDUCE, OPERA Y/O AUXILIA EN CAMINOS Y PUENTES DE
JURISDICCIÓN FEDERAL.**

I. LEY DE INFRAESTRUCTURA DE LA CALIDAD

***I.2.B. LEY DE INFRAESTRUCTURA DE LA CALIDAD / TEMAS REPROGRAMADOS / NORMAS
OFICIALES MEXICANAS/NORMAS OFICIALES MEXICANAS A SER MODIFICADAS***

I.2.B.i. Que han sido publicados para consulta pública.

6. Proyecto de Norma Oficial Mexicana NOM-087-SICT-2-2024, Que establece los tiempos de conducción y pausas para conductores de los servicios de autotransporte federal.

Objetivo Legítimo de Interés Público:

La seguridad vial (artículo 10, fracción XII, de la Ley de Infraestructura de la Calidad).

Objetivo y campo de aplicación:

Proporcionar las directrices para regular los tiempos de conducción y pausa para los conductores del Servicio de Autotransporte Federal y Transporte Privado, con la finalidad de reducir la incidencia de accidentabilidad. Esta Norma Oficial Mexicana es de observancia obligatoria al Servicio del Autotransporte Federal y sus servicios auxiliares en todas sus modalidades, que transitan en caminos y puentes de jurisdicción federal en la República Mexicana, así como en el transporte privado al que se refiere la fracción XI del artículo 8 de la Ley de Caminos, Puentes y Autotransporte Federal.

Justificación:

Tomando como base la estadística de la Secretaría de Infraestructura, Comunicaciones y Transportes, en el año 2022 se tienen 632,252 unidades motrices de carga, 70,056 de pasaje, 97,302 de turismo y 18,629 de los servicios auxiliares de mensajería y paquetería, y de grúas de arrastre y de salvamento, todas estas unidades motrices requieren para su operación, al menos de un conductor, por lo que es de vital importancia identificar los elementos determinantes en la ocurrencia de accidentes de transporte inherentes al factor humano para emitir disposiciones a quienes intervienen en la operación, conducción y/o auxilio de los distintos servicios del autotransporte federal y sus servicios auxiliares, por lo que, de acuerdo con datos del Secretariado Técnico del Consejo Nacional para la Prevención de Accidentes (STCONAPRA), en nuestro país los accidentes viales cada año cobran 16,500 vidas en promedio y le cuestan al país alrededor de 150 mil millones, lo cual representa el 1.7 % del Producto Interno Bruto (PIB), este porcentaje es la suma de costos directos e indirectos de dichos eventos, basado en esto, se determina que existe una relación directa entre el tiempo de conducción y el riesgo de presentar signos de fatiga física, mental o ambas y el de ocasionar su más trágica manifestación como son: lesiones o muerte consecuencia de un accidente de tránsito. Por todo lo anterior se emite la presente Norma Oficial Mexicana, con el propósito de coadyuvar con las acciones relativas a la seguridad en el transporte, previniendo con ello accidentes derivados del factor humano desde la perspectiva fisiológica, tomando en consideración las capacidades fisiológicas del conductor sano, previniendo con ello el detrimento a su salud, así mismo, se desarrollará el tema relativo a los lugares en los que los conductores puedan tomar su pausa de conducción, de tal forma que estos sitios presenten condiciones de seguridad e higiene apropiados para dichos conductores, impulsando con ello la salud ocupacional de los mismos. Por lo anterior, cuando se culmine su procedimiento, cancelará la Norma vigente NOM-087-SCT-2-2017, Que establece los tiempos de conducción y pausas para conductores de los servicios de autotransporte federal, publicada el 28 junio de 2018 en el Diario Oficial de la Federación.

Fecha estimada de inicio y terminación:

Enero a diciembre de 2025.

Programa o Suplemento en que se inscribió por primera vez:

Programa Nacional de Infraestructura de la Calidad 2024.

Fecha de publicación en el DOF:

17 de octubre de 2024.

I.4. LEY DE INFRAESTRUCTURA DE LA CALIDAD / TEMA A SER CANCELADO

7. Placas metálicas, calcomanías de identificación y tarjetas de circulación empleadas en automóviles, tractocamiones, autobuses, camiones, motocicletas, remolques, semirremolques, convertidores y grúas, matriculados en la República Mexicana, licencia federal de conductor, listado de series asignadas por tipo de vehículo, servicio y entidad federativa o dependencia de gobierno - Especificaciones y método de prueba.

Justificación:

El tema está inscrito en el Programa Nacional de Infraestructura de la Calidad 2024, no obstante, se da de baja, ya que en el desarrollo del proyecto se ha identificado dificultades que han obstaculizado su avance al inscribirse como un tema conjunto, es el caso que a fin de actualizar la NOM-001-SCT-2-2016, Placas metálicas, calcomanías de identificación y tarjetas de circulación empleadas en automóviles, tractocamiones, autobuses, camiones, motocicletas, remolques, semirremolques, convertidores y grúas, matriculados en la República Mexicana, licencia federal de conductor, calcomanía de verificación físico-mecánica, listado de series asignadas por tipo de vehículo, servicio y entidad federativa o dependencia de gobierno, especificaciones y método de prueba, que sustituirá a la Norma vigente para quedar como: Placas metálicas, calcomanías de identificación y tarjetas de circulación empleadas en automóviles, tractocamiones, autobuses, camiones, motocicletas, remolques, semirremolques, convertidores y grúas, matriculados en la República Mexicana, licencia federal de conductor, listado de series asignadas por tipo de vehículo, servicio y entidad federativa o dependencia de gobierno - Especificaciones y método de prueba, se inscribirá para su modificación como un tema exclusivo de la Secretaría de Infraestructura Comunicaciones y Transportes.

8. Especificaciones de seguridad que deben cumplir los vehículos cero emisiones con un PBV superior a 3,857 kg.

Justificación:

El tema fue inscrito en el Suplemento del PNIC 2024, no obstante, se da de baja, ya que durante el desarrollo del Proyecto se ha identificado dificultades para su elaboración como lo es la falta de información para el autotransporte de carga y pasajeros, así también se considera que es indispensable contar con la regulación americana vigente ya que no se encuentra publicada oficialmente, esto a fin de poder adaptar las disposiciones que contenga al marco normativo nacional con el objetivo de que contenga las especificaciones de seguridad para el autotransporte de carga y pasajeros; promueva el derecho a la movilidad y de esta manera en su momento contribuya con el crecimiento de las diferentes regiones del país implementando tecnología cero emisiones contaminantes en vehículos pesados.

9. Proyecto de Norma Oficial Mexicana PROY-NOM-003-SCT-SEMAR-ARTF-2021, Marcado y etiquetado de bultos que contienen mercancías peligrosas. Rotulación (carteles) y marcado de las unidades de transporte y contenedores para graneles que transportan mercancías peligrosas.

Justificación:

Derivado de un análisis técnico se determinó necesario publicar nuevamente a consulta pública, a fin de considerar los comentarios de todos los interesados en esta norma conjunta, por lo anterior que el tema se inscribirá como un tema nuevo a desarrollar para estar en condiciones de continuar con su proceso normativo.

10. Proyecto de Norma Oficial Mexicana PROY-NOM-011-SCT2/2021, Condiciones para el transporte de mercancías peligrosas embaladas/envasadas en cantidades limitadas.

Justificación:

Derivado de un análisis técnico se determinó necesario publicar nuevamente a consulta pública, con el objetivo de considerar los comentarios de todos los interesados, por lo anterior el tema se inscribirá como un tema nuevo de norma vigente a modificar, para estar en condiciones de continuar con su proceso normativo.

1.8. SECRETARÍA DE SALUD**1.8.1. COMITÉ CONSULTIVO NACIONAL DE NORMALIZACIÓN DE SALUD PÚBLICA (CCNSP)**

PRESIDENTE:	DR. RAMIRO LÓPEZ ELIZALDE
DIRECCIÓN:	HOMERO NO. 213, PISO 16, COL. CHAPULTEPEC MORALES, DEMARCACIÓN TERRITORIAL MIGUEL HIDALGO, C.P. 11570, CIUDAD DE MÉXICO.
TELÉFONO:	(55) 5062 1600 EXT. 55147
C. ELECTRÓNICO:	ccnsp@salud.gob.mx

I. LEY DE INFRAESTRUCTURA DE LA CALIDAD***I.1.A. LEY DE INFRAESTRUCTURA DE LA CALIDAD / TEMAS INSCRITOS POR PRIMERA VEZ / TEMA A SER DESARROLLADO***

1. Para la disposición de células troncales y progenitoras con fines terapéuticos y de investigación.

Objetivo Legítimo de Interés Público:

La protección y promoción a la salud (artículo 10, fracción I, de la Ley de Infraestructura de la Calidad).

Objetivo y campo de aplicación:

Unificar las actividades, criterios, estrategias y técnicas operativas en relación a la disposición de células troncales humanas. Su campo de aplicación se circunscribe al uso terapéutico de células troncales progenitoras hematopoyéticas y a la investigación de células troncales humanas no hematopoyéticas. Será de observancia obligatoria para todos aquellos establecimientos que realicen o participen en la disposición de células troncales humanas, así como a todo el personal profesional, técnico y auxiliar del área de la salud de los sectores público, social y privado que intervengan en dichos establecimientos.

Justificación:

Dicha norma aborda aspectos técnicos relacionados con la disposición de células troncales humanas y progenitoras con fines terapéuticos y de investigación, que a la fecha no se encuentran regulados por la normativa vigente, por lo que se busca llenar los vacíos regulatorios, lo que permitirá controlar la disposición de células troncales y dar una respuesta ágil a situaciones emergentes o nuevas tecnologías que aún no están contempladas en la legislación, asegurando que la disposición de células troncales humanas y progenitoras cumpla con los mínimos indispensables para su uso y disposición. Es de destacar que al no encontrarse regulado el procedimiento de uso y disposición de las células, genera prácticas arbitrarias, malas praxis, uso indiscriminado, y acciones que tienen afectación en la salud de la población por la falta de regulación, lo que conlleva a tener un problema de salud pública, por lo que, con la implementación de la norma se busca minimizar riesgos a la salud, se garantizará su trazabilidad, la seguridad en el uso de disposición de células troncales humanas y progenitoras con fines terapéuticos y de investigación.

Fecha estimada de inicio y terminación:

Enero a diciembre de 2025.

I.1.B. LEY DE INFRAESTRUCTURA DE LA CALIDAD / TEMAS INSCRITOS POR PRIMERA VEZ / NORMAS OFICIALES MEXICANAS NORMAS OFICIALES MEXICANAS A SER MODIFICADAS

2. Modificación a la Norma Oficial Mexicana NOM-036-SSA2-2012, Prevención y control de enfermedades. Aplicación de vacunas, toxoides, faboterápicos (sueros) e inmunoglobulinas en el humano.

Objetivo Legítimo de Interés Público:

La protección y promoción a la salud (artículo 10, fracción I, de la Ley de Infraestructura de la Calidad).

Objetivo y campo de aplicación:

Tiene por objeto establecer los criterios y procedimientos para la aplicación, manejo, conservación de los biológicos y prestación de los servicios de vacunación, así como para el desarrollo de las actividades en materia de control, eliminación y erradicación de las enfermedades que se evitan mediante la vacunación. Esta norma es de observancia obligatoria en todo el territorio nacional para

las personas físicas y morales que prestan servicios en los sectores público, social y privado, del Sistema Nacional de Salud, que aplican biológicos y participan en la promoción, difusión e información sobre vacunas al público en general.

Justificación:

El Programa de Vacunación Universal (PVU), desde su creación en 1991, proporciona servicios de vacunación con el objetivo de contribuir al ejercicio del derecho a la protección de salud de la población a través de la vacunación en la línea de vida, para mantener la eliminación, el control epidemiológico y la disminución en la incidencia de las enfermedades prevenibles por vacunación. La vacunación es una de las intervenciones sanitarias más costo efectivas ya que a través de ésta se previenen padecimientos que llegan a incapacitar a quien adquiere la infección e incluso provocar la muerte, por lo que, de no existir las vacunas y una normativa que homologue criterios y procedimientos de éstas, se pueden incrementar los costos por la atención médica y podrían colapsar los servicios de salud. La Norma Oficial Mexicana NOM-036-SSA2-2012, Prevención y control de enfermedades. Aplicación de vacunas, toxoides, faboterápicos (sueros) e inmunoglobulinas en el humano, publicada el 28 de septiembre de 2012 en el Diario Oficial de la Federación, tiene por objeto homologar los criterios y procedimientos para la aplicación, manejo, conservación de los biológicos y prestación de los servicios de vacunación, así como para el desarrollo de las actividades en materia de control, eliminación y erradicación de las enfermedades que se evitan mediante la vacunación. Desde su entrada en vigor, se ha logrado introducir nuevos biológicos al esquema de vacunación, así como modificaciones en los procesos para la aplicación, manejo y conservación de biológicos. Teniendo la seguridad de la importancia de contar con una normativa que establezca los criterios y procedimientos para la aplicación, manejo, conservación de los biológicos y prestación de los servicios de vacunación, así como para el desarrollo de las actividades en materia de control, eliminación y erradicación de las enfermedades que se evitan mediante la vacunación; este Centro Nacional para la Salud de la Infancia y la Adolescencia, considera necesario actualizar la Norma Oficial Mexicana NOM-036-SSA2-2012 con base en la evidencia científica y contexto epidemiológico actual. Teniendo la seguridad de la importancia de contar con una normativa que establezca los criterios y procedimientos para la aplicación, manejo, conservación de los biológicos y prestación de los servicios de vacunación, así como para el desarrollo de las actividades en materia de control, eliminación y erradicación de las enfermedades que se evitan mediante la vacunación; este Centro, considera necesario actualizar la Norma Oficial Mexicana NOM-036-SSA2-2012 con base en la evidencia científica y contexto epidemiológico actual.

Fecha estimada de inicio y terminación:

Enero a diciembre de 2025.

3. Modificación a la Norma Oficial Mexicana NOM-004-SSA3-2012, Del expediente clínico.

Objetivo Legítimo de Interés Público:

La protección y promoción a la salud (artículo 10, fracción I, de la Ley de Infraestructura de la Calidad).

Objetivo y campo de aplicación:

Esta norma, establece los criterios científicos, éticos, tecnológicos y administrativos obligatorios en la elaboración, integración, uso, manejo, archivo, conservación, propiedad, titularidad y confidencialidad del expediente clínico convencional. Esta norma, es de observancia obligatoria para el personal del área de la salud y los establecimientos prestadores de servicios de atención médica ambulatoria y hospitalaria de los sectores público, social y privado en el territorio nacional.

Justificación:

Se considera necesario revisar y en su caso, actualizar los criterios que rigen la elaboración, integración, uso, manejo, archivo, conservación, propiedad, titularidad y confidencialidad del expediente clínico, en su forma convencional y señalar las bases generales de su relación con el expediente clínico electrónico. Para ello, se requiere revisar y adecuar los ejes temáticos y contenidos del expediente clínico convencional, acorde a los avances científicos, tecnológicos, así como de carácter jurídico, civil y administrativo, necesarios para mantener vigentes las disposiciones de observancia obligatoria, que deben cumplir los prestadores de servicios en los establecimientos para la atención médica ambulatoria y hospitalaria de los sectores público, social y privado en el territorio nacional.

Fecha estimada de inicio y terminación:

Enero a diciembre de 2025.

4. Modificación a la Norma Oficial Mexicana NOM-011-SSA3-2014, Criterios para la atención de enfermos en situación terminal a través de cuidados paliativos.

Objetivo Legítimo de Interés Público:

La protección y promoción a la salud (artículo 10, fracción I, de la Ley de la Infraestructura de la Calidad).

Objetivo y campo de aplicación:

Esta norma establece los criterios mínimos indispensables, que permitan prestar, a través de equipos inter y multidisciplinarios de salud, servicios de cuidados paliativos a los pacientes que padecen una enfermedad en situación terminal, a fin de contribuir a proporcionarles bienestar y una calidad de vida digna hasta el momento de su muerte, promoviendo conductas de respeto y fortalecimiento de la autonomía del paciente y su familia, previniendo posibles acciones y conductas que tengan como consecuencia el abandono o la prolongación de la agonía, así como evitar la aplicación de medidas que potencialmente sean susceptibles de constituirse en obstinación terapéutica. Esta norma es de observancia obligatoria en todo el territorio nacional, para todos aquellos establecimientos y prestadores de servicios de atención médica de los sectores público, social y privado que, de manera específica, cuenten con un área o servicio para la prestación de servicios de cuidados paliativos ambulatorios u hospitalarios a pacientes que padecen una enfermedad en situación terminal.

Justificación:

Se considera necesario revisar y, en su caso, actualizar los criterios mínimos obligatorios para que los prestadores de servicios de atención médica de los sectores público, social y privado que ofrecen y proporcionan cuidados paliativos, lo hagan en las mejores condiciones posibles que mejoren la calidad de vida del paciente, paliando el dolor así como, los principales síntomas que le ocasionan sufrimiento físico y psicológico innecesario, con la finalidad de que los cuidados paliativos le sean proporcionados de manera integral y oportuna en los ámbitos hospitalario, ambulatorio, domiciliario y atención de urgencias, como un derecho de la persona, para disminuir los efectos de la enfermedad, que pudieran deteriorar aún más el estado de salud, por la angustia, el sufrimiento y la incertidumbre del enfermo en situación terminal y de su familia.

Fecha estimada de inicio y terminación:

Enero a diciembre de 2025.

5. Modificación a la Norma Oficial Mexicana NOM-024-SSA3-2012, Sistemas de información de registro electrónico para la salud. Intercambio de información en salud.

Objetivo Legítimo de Interés Público:

La protección y promoción a la salud (artículo 10, fracción I de la Ley de Infraestructura de la Calidad).

Objetivo y campo de aplicación:

Esta norma tiene por objeto regular los Sistemas de Información de Registro Electrónico para la Salud (SIREs), así como establecer los mecanismos para que los Prestadores de Servicios de Salud del Sistema Nacional de Salud (SNS) registren, intercambien y consoliden información. Es de observancia obligatoria en todo el territorio nacional para todos los establecimientos que presten servicios de atención médica que formen parte del SNS que adopten un SIREs, así como para aquellas personas físicas o morales que dentro del territorio nacional cuenten indistintamente con los derechos de propiedad, uso, autoría, distribución y/o comercialización de dichos Sistemas; en ambos casos, en términos de la presente Norma y de las disposiciones jurídicas aplicables. Esta norma es aplicable a los SIREs que se utilicen indistintamente en los Sectores Público, Privado y Social del SNS.

Justificación:

La Dirección General de Información en Salud, es la responsable del diseño y establecimiento de métodos para la recolección y análisis de la información generada por las unidades administrativas de la Secretaría y del SNS, así como emitir la normatividad que permita la interoperabilidad de los sistemas y aplicaciones de salud electrónicos tales los SIREs, entre los que se encuentra el expediente clínico electrónico, de conformidad con la normatividad aplicable. En ese sentido, esta autoridad normalizadora requiere llevar a cabo su modificación para actualizar los procesos que contribuyan en la mejora de la calidad de los servicios de salud que reciben los usuarios y pacientes

en nuestro país, en los establecimientos para la atención médica de los sectores público, social y privado, donde se utilicen los SIREs, entre los que se encuentran los expedientes clínicos electrónicos y puntualizar los mecanismos para que los Prestadores de Servicios de Salud del SNS registren, intercambien y consoliden información en salud.

Fecha estimada de inicio y terminación:

Enero a diciembre de 2025.

6. Modificación a la Norma Oficial Mexicana NOM-035-SSA3-2012, En materia de información en salud.

Objetivo Legítimo de Interés Público:

La protección y promoción a la salud (artículo 10, fracción I, de la Ley de Infraestructura de la Calidad).

Objetivo y campo de aplicación:

Esta norma tiene por objeto establecer los criterios y procedimientos que se deben seguir para producir, captar, integrar, procesar, sistematizar, evaluar y divulgar la Información en Salud. Para cumplir con lo anterior, esta norma adicionalmente regula el Centro de Inteligencia en Salud, constituido por un conjunto de procesos específicos para integrar, usar y explotar la información en materia de salud, a través de una solución tecnológica que presenta indicadores, así como estadísticas relevantes y prioritarias para la toma de decisiones en políticas públicas en la materia, y de igual forma consolida los diversos componentes que integran el Sistema Nacional de Información en Salud y de aquellos que integran el Sistema Nacional de Salud (SNS). Esta norma es de observancia obligatoria en todo el territorio nacional para todos los integrantes del SNS, que presten servicios de atención a la salud en establecimientos fijos y/o móviles.

Justificación:

Es necesaria su modificación para actualizar los mecanismos de captación, integración y difusión de la información que administra la Secretaría de Salud por conducto de la Dirección General de Información en Salud en el Sistema Nacional de Información Básica en Materia de Salud, así como del Sistema Nacional de Información en Salud; asimismo, esta Unidad Administrativa requiere modificar esta norma para contar con una mejora en el establecimiento de criterios mínimos homogéneos en la integración de información en materia de salud generada por los prestadores de servicios de salud del SNS. Lo anterior, a fin de contar con información oportuna y de calidad que permita reorientar los recursos materiales, financieros y humanos hacia políticas públicas en salud, principalmente preventivas y correctivas; coadyuvar para planear, normar, coordinar y evaluar el SNS y los diferentes sistemas a cargo de la Secretaría de Salud, proveer la adecuada participación de los integrantes del SNS, a fin de promover el cumplimiento del derecho a la protección de la salud, impulsar que se proporcionen servicios de salud a toda la población y mejorar la calidad de los mismos.

Fecha estimada de inicio y terminación:

Enero a diciembre de 2025.

1.2.A. LEY DE INFRAESTRUCTURA DE LA CALIDAD / TEMAS REPROGRAMADOS / TEMA A SER DESARROLLADO

1.2.A.i. Que han sido publicados para consulta pública.

7. Proyecto de Norma Oficial Mexicana PROY-NOM-020-SSA-2024, Para establecimientos de salud y para la práctica de la partería, en la atención integral materna y neonatal.

Objetivo Legítimo de Interés Público:

La protección y promoción a la salud (artículo 10, fracción I, de la Ley de Infraestructura de la Calidad).

Objetivo y campo de aplicación:

Tiene por objeto establecer los criterios mínimos de infraestructura, equipamiento, recursos humanos y redes de servicios para la regulación de las Salas de Labor-Parto-Recuperación, como uno de los espacios ideales para la atención del trabajo de parto y parto de bajo riesgo en los diferentes niveles y subsistemas, que integran el Sistema Nacional de Salud. Asimismo, reconocer al personal de salud con competencias en partería profesional, en la atención de la salud sexual y reproductiva como un eslabón esencial para una atención centrada en las personas y sus familias. Es de observancia obligatoria en todo el territorio nacional, para el personal de salud de los establecimientos para la atención médica de los sectores público, social y privado del Sistema Nacional de Salud y los espacios de atención comunitaria.

Justificación:

Entre el año 2000 y el 2015, en el marco de los Objetivos de Desarrollo del Milenio, se enfatizó, como parte de las estrategias para la reducción de la mortalidad materna, la atención de partos por personal sanitario especializado. Actualmente, los Objetivos de Desarrollo Sostenible que integran la agenda 2030, insisten en la relevancia de lograr la reducción de la razón de muerte materna a menos de 70 por cada 100 mil nacimientos, a nivel nacional o subnacional, o bien, la reducción de dos terceras partes de la cifra registrada en 2015. Derivado de múltiples acciones, México registra en la actualidad un porcentaje de partos atendidos en servicios de salud mayor al 95 %. Sin embargo, no ha alcanzado las metas de reducción de mortalidad materna y neonatal esperadas, al mismo tiempo que emergen otras problemáticas, como las iatrogenias que propician complicaciones severas en las mujeres y las personas recién nacidas a mediano y largo plazo, la medicalización excesiva e incremento de procedimientos clínicamente injustificados, la insatisfacción respecto de la atención recibida, la violencia obstétrica, el maltrato, abuso y discriminación hacia las poblaciones indígenas y afromexicanas. En este sentido, el modelo de transición obstétrica señala que, al disminuir la razón de mortalidad materna en general y aquellas por causa directa, la complejidad para lograr la eliminación de la muerte materna prevenible se incrementa, ya que las causas indirectas adquieren una mayor relevancia, además, se acentúan las desigualdades al interior de los países y se tornan visibles otras complicaciones asociadas a una medicalización excesiva. Por ello, la evidencia científica y recomendaciones internacionales enfatizan la necesidad de fortalecer las intervenciones como el acompañamiento y la atención centrada en la persona, demostrando su impacto positivo en los resultados obstétricos y neonatales. Por otra parte, la Organización Mundial de la Salud (OMS) estima que de los aproximadamente 140 millones de nacimientos que suceden a nivel mundial anualmente, la mayoría ocurren en mujeres que no presentan factores de riesgo considerables asociados a complicaciones, por lo que podrían tener un parto eutócico. Sin embargo, en México pese a que la evidencia demuestra una relación considerable entre un elevado índice de cesárea con el aumento en la mortalidad materna y neonatal, en el año 2017 la Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económico reportó un índice de cesáreas del 48.7 % a nivel nacional, posicionando al país entre los que han incrementado este procedimiento de manera exponencial en los últimos años. Por otra parte, también reconoce que, aproximadamente el 90 % de las necesidades obstétricas pueden ser atendidas por profesionales con competencias en partería profesional, con un impacto esperado en la disminución de procedimientos no necesarios en mujeres que presentan riesgos habituales durante la gestación (embarazos de bajo riesgo) y una mejor atención en aquellas mujeres que requieren servicios especializados, al liberar la sobrecarga de trabajo del personal de medicina especializada. Por lo anterior, es fundamental redoblar esfuerzos para una actualización y armonización normativa integral en materia de salud sexual, reproductiva, especialmente en la salud materna y neonatal, así como establecer instrumentos normativos específicos que permitan fortalecer espacios dignos y el reconocimiento de otros profesionales de la salud con competencias para otorgar una atención libre de violencia y basada en los principios de igualdad, equidad, atención centrada en la persona y pertinencia cultural, a fin de que las mujeres y sus familias puedan tener una experiencia positiva durante el embarazo, parto, puerperio y la atención a la persona recién nacida.

Fecha estimada de inicio y terminación:

Enero a diciembre de 2025.

Programa o Suplemento en que se inscribió por primera vez:

Programa Nacional de Infraestructura de la Calidad 2023.

Fecha de publicación en el DOF:

18 de julio de 2024.

8. Proyecto de Norma Oficial Mexicana PROY-NOM-018-SSA-2024, Para la práctica de terapias dialíticas.

Objetivo Legítimo de Interés Público:

La protección y promoción a la salud (artículo 10, fracción I, de la Ley de Infraestructura de la Calidad).

Objetivo y campo de aplicación:

Tiene como propósito establecer de forma clara los requisitos mínimos de infraestructura, personal, equipamiento y seguridad, con los que deberán contar los establecimientos en los que se practique la diálisis peritoneal, la hemodiálisis y las terapias de reemplazo renal lentas continuas; establecer el perfil y funciones del personal responsable de su supervisión, así como los criterios científicos y

tecnológicos a los que deberán sujetarse las prácticas de dichas terapias dialíticas. Es de observancia obligatoria para todos los establecimientos que presten servicios de diálisis peritoneal, hemodiálisis y terapias de reemplazo renal lentas continuas de los sectores público, social y privado.

Justificación:

Se basa en la necesidad de actualizar y unificar los criterios para la prestación de servicios de diálisis peritoneal, la hemodiálisis y las terapias de reemplazo renal lentas continuas, con la finalidad de favorecer una mayor calidad y seguridad de la atención con los medios, recursos humanos y materiales disponibles, y así, otorgar el mayor beneficio al paciente que se somete a estas terapias dialíticas.

Fecha estimada de inicio y terminación:

Enero a diciembre de 2025.

Programa o Suplemento en que se inscribió por primera vez:

Suplemento del Programa Nacional de Infraestructura de la Calidad 2023.

Fecha de publicación en el DOF:

05 de julio de 2024.

I.2.A.ii. Que no han sido publicados para consulta pública.

9. Para la gestión integral de urgencias y emergencias en salud. Criterios para la preparación, respuesta y recuperación ante escenarios multiamenazas.

Objetivo Legítimo de Interés Público:

La protección y promoción a la salud (artículo 10, fracción I, de la Ley de Infraestructura de la Calidad).

Objetivo y campo de aplicación:

Establecer las directrices para la organización, gestión y operación de los servicios para la atención de las urgencias médicas y emergencias en salud. Será de observancia obligatoria en todo el territorio nacional y será aplicable a todas las instancias prestadoras de servicios de salud en todos los niveles de responsabilidad que participan en la organización, gestión y operación de la atención de urgencias médicas y emergencias en salud, de los sectores público, social y privado del Sistema Nacional de Salud; así como actores afines involucrados.

Justificación:

El perfil de riesgo nacional se caracteriza por múltiples amenazas potenciales de diversas magnitudes, que pueden ocurrir de manera aislada o simultánea, ya sea de forma sincrónica o consecutiva. Se estima que el 68 % de la población mexicana ha sido afectada alguna vez por desastres causados por fenómenos perturbadores naturales, principalmente hidrometeorológicos. Ante este contexto, se ha destacado la importancia de fortalecer al Sistema Nacional de Salud (SNS), su gestión, preparación y capacidad de respuesta ante emergencias de salud en todos los niveles, debido al riesgo constante de multiamenazas en el país. En el marco de la atención a emergencias en salud derivadas de pandemias, existen disposiciones legales aplicables por parte del Estado mexicano que, aunque son pertinentes y aplicables principalmente por las autoridades sanitarias del Ejecutivo Federal, el Consejo de Salubridad General, la Secretaría de Salud y los gobiernos estatales, se enmarcan en acciones extraordinarias en materia de salubridad general ante situaciones graves como epidemias, peligros de invasión de enfermedades transmisibles, emergencias o catástrofes que afecten al país. Sin embargo, para garantizar una atención de urgencias y emergencias en salud con calidad y seguridad, es indispensable que los establecimientos de salud de los sectores público, social y privado cuenten con personal capacitado, equipo adecuado y criterios homogéneos que permitan reducir, detener o revertir la gravedad del paciente en situación de urgencia médica o de la población en general. Con el Modelo de Atención a la Salud para el Bienestar (MAS-BIENESTAR), centrado en el individuo, su familia y su comunidad, que promueve un enfoque integral e interinstitucional, se busca mejorar la accesibilidad y la prestación de servicios de salud esenciales, con énfasis en la Atención Primaria de Salud (APS) y las Funciones Esenciales de Salud Pública (FESP). Así, el marco de actuación de la Organización, Gestión y Operación de los Servicios de Urgencias Médicas y Emergencias en Salud se alinea con el modelo MAS-BIENESTAR, promoviendo la continuidad de la atención y la prestación de servicios esenciales de salud de manera universal, accesible y equitativa, especialmente durante emergencias prolongadas. Este modelo, en su componente de Atención Colectiva, contempla la creación del

Sistema Nacional de Emergencias en Salud, con el Centro Nacional de Emergencias en Salud como su instancia coordinadora. Este centro tiene cuatro funciones clave: (1) monitoreo y alertamiento, (2) coordinación de los servicios de urgencias médicas, integrando a los centros reguladores de urgencias médicas, (3) gestión y manejo de emergencias en salud, y (4) vinculación, planeación y logística, todas alineadas con el enfoque integral de la Gestión del Riesgo de Desastres (GIRD), que abarca las fases de identificación, previsión, prevención, mitigación, preparación, respuesta y recuperación. Por lo tanto, resulta esencial contar con una Norma Oficial Mexicana que integre la gestión de las emergencias en salud desde un enfoque multiamenazas, que contemple acciones para la preparación, monitoreo, respuesta, control y recuperación ante emergencias y desastres, incluyendo a los equipos médicos de emergencia y otros componentes operativos del Sistema Nacional de Emergencias en Salud.

Fecha estimada de inicio y terminación:

Enero a diciembre de 2025.

Programa o Suplemento en que se inscribió por primera vez:

Suplemento del Programa Nacional de Infraestructura de la Calidad 2023.

I.2.B. LEY DE INFRAESTRUCTURA DE LA CALIDAD / TEMAS REPROGRAMADOS / NORMAS OFICIALES MEXICANAS NORMAS OFICIALES MEXICANAS A SER MODIFICADAS

I.2.B.i. Que han sido publicados para consulta pública.

10. Proyecto de Norma Oficial Mexicana PROY-NOM-045-SSA-2024, Para la vigilancia epidemiológica, prevención y control de las infecciones asociadas a la atención de la salud.

Objetivo Legítimo de Interés Público:

La protección y promoción a la salud (artículo 10, fracción I, de la Ley de Infraestructura de la Calidad).

Objetivo y campo de aplicación:

Establecer las especificaciones que deben seguirse para la vigilancia epidemiológica, prevención y control de las Infecciones Asociadas a la Atención de la Salud (IAAS), que permitan mejorar la seguridad y calidad de la atención, así como disminuir el riesgo en la población usuaria de los servicios de salud. Es de observancia obligatoria en todo el territorio nacional, en todas las unidades para la atención médica, de carácter público, social y privados, que forman parte del Sistema Nacional de Salud.

Justificación:

La modificación deja sin efectos a la Norma Oficial Mexicana NOM-045-SSA2-2005, Para la vigilancia epidemiológica, prevención y control de las infecciones nosocomiales, inscrita en el Programa Nacional de Normalización 2016. Las Infecciones Asociadas a la Atención de la Salud (IAAS) representan el segundo evento adverso más frecuente en la atención sanitaria. La Organización Mundial de la Salud calcula que cada año, millones de personas sufren lesiones discapacitantes o mueren a consecuencia de prácticas médicas o atención inseguras. En la actualidad, las IAAS son reconocidas a nivel mundial como un problema de salud pública debido a la frecuencia con que se producen; la morbilidad y mortalidad que generan; así como a la carga económica y social que imponen a los pacientes, al personal sanitario y al sistema de salud. Además, la presencia de IAAS impide que los servicios de salud brinden el máximo beneficio, por lo que constituyen un indicador de la calidad de la atención prestada. En algunos países se ha calculado que las IAAS ocasionan un costo anual de varios miles de millones de dólares debido principalmente a la prolongación de la estancia hospitalaria y al consumo de recursos (medicamentos, intervenciones quirúrgicas, pruebas diagnósticas y cuidados adicionales). La reciente evidencia científica ofrece nuevos conocimientos y mejores prácticas para la vigilancia, prevención y control de las IAAS. Por esta razón, es necesario actualizar la norma para garantizar que la regulación en México esté alineada con las nuevas evidencias y estándares. Esta norma es esencial para proteger la salud de los pacientes y mejorar la eficiencia del sistema de salud en México.

Fecha estimada de inicio y terminación:

Enero a diciembre de 2025.

Programa o Suplemento en que se inscribió por primera vez:

Suplemento del Programa Nacional de Infraestructura de la Calidad 2023.

Fecha de publicación en el DOF:

09 de julio de 2024.

I.2.B.ii. Que no han sido publicados para consulta pública.

11. Modificación a la Norma Oficial Mexicana NOM-005-SSA2-1993, De los servicios de planificación familiar.

Objetivo Legítimo de Interés Público:

La protección y promoción a la salud (artículo 10, fracción I, de la Ley de Infraestructura de la Calidad).

Objetivo y campo de aplicación:

Establecer los criterios para la prestación de los servicios de planificación familiar y anticoncepción en México, con perspectiva de género, pertinencia cultural, sin violencia y sin discriminación alguna, y con absoluto respeto a los derechos humanos, particularmente a los derechos sexuales y reproductivos. Esta Norma es de observancia obligatoria en todo el territorio nacional para todas las dependencias y entidades de la administración pública, tanto federal como local, así como para las personas físicas o morales de los sectores social y privado, que presten servicios de salud que integran el Sistema Nacional de Salud.

Justificación:

En México las políticas públicas en materia de planificación familiar y anticoncepción se remontan a la década de los setenta. En sus inicios los programas públicos se orientaban a reducir la tasa de fecundidad y a disminuir el crecimiento de la población, posteriormente se enfocaron a mejorar la salud materna e infantil, y a partir de la Conferencia Internacional sobre Población y Desarrollo, celebrada en El Cairo, Egipto en 1994, el objetivo principal ha sido asegurar el ejercicio de los derechos sexuales y de los derechos reproductivos de la población y ofertar servicios de salud con perspectiva de género, enfoque intercultural y con absoluto respeto a los derechos humanos y a la libre decisión. En 2018, según la Encuesta Nacional de la Dinámica Demográfica (ENADID), México registró una prevalencia de uso de anticonceptivos del 75.5 % en el total de mujeres de 15 a 49 años de edad sexualmente activas, lo que se traduce en aproximadamente 15.6 millones de mujeres que regulan su fecundidad mediante el uso de un anticonceptivo. De este total, casi la mitad requieren de la continuidad de los servicios de planificación familiar y anticoncepción, ya que utilizan un método temporal. En materia de planificación familiar y anticoncepción se cuenta con avances científicos, así como recomendaciones nacionales e internacionales recientes, para poder otorgar una atención de calidad en estos servicios, por lo que se identificó la necesidad de actualizar la Norma Oficial Mexicana NOM-005-SSA2-1993, De los servicios de Planificación Familiar.

Fecha estimada de inicio y terminación:

Enero a diciembre de 2025.

Programa o Suplemento en que se inscribió por primera vez:

Suplemento del Programa Nacional de Infraestructura de la calidad 2024.

12. Modificación a la Norma Oficial Mexicana NOM-206-SCFI/SSA2-2018, Cascos de seguridad para la prevención y atención inmediata de lesiones en la cabeza de motociclistas - Acciones de promoción de la salud - Especificaciones de seguridad y métodos de prueba, información comercial y etiquetado.

Objetivo Legítimo de Interés Público:

La protección y promoción a la salud (artículo 10, fracción I, de la Ley de Infraestructura de la Calidad).

Objetivo y campo de aplicación:

Esta Norma Oficial Mexicana se trabaja de manera conjunta entre la Secretaría de Economía y la Secretaría de Salud. Establecer las especificaciones, métodos de pruebas, información comercial y etiquetado que ostentan los cascos de seguridad para motociclistas en los Estados Unidos Mexicanos, así como promover su uso para prevenir y disminuir la gravedad de las lesiones en la cabeza y otras partes del cuerpo, definiendo acciones puntuales en salud como lo son la prevención y promoción de la salud y la vigilancia epidemiológica, a través de la sensibilización del uso del casco de seguridad y equipo protector complementario entre los motociclistas, capacitaciones a promotores de la salud para que éstos a su vez impartan sesiones informativas en escuelas, áreas deportivas, unidades de salud, ferias de salud y en todos aquellos lugares donde se beneficie a la comunidad sobre el uso correcto de los cascos de seguridad entre los conductores y acompañantes de motocicletas, con el objetivo de prevenir lesiones en la cabeza y otras partes del cuerpo, así como

definir la integración y registro de la información resultante de los accidentes en motocicleta en la Plataforma de Registro de Accidentes Viales establecidas para el fin, como parte de las acciones de protección de la salud que sirven como un referente de evidencia cuantitativa para generar estudios y/o investigaciones que inciden en la concientización de la población sobre este problema de salud pública y para la toma de decisiones de las autoridades del sector en la implementación de políticas públicas y/o programas que busquen la prevención de este tipo de siniestros de tránsito, los cuales son totalmente prevenibles. Esta Norma Oficial Mexicana es aplicable a los fabricantes nacionales y de importación de cascos de seguridad de motociclistas que se utilicen y comercialicen dentro de los Estados Unidos Mexicanos, a las autoridades sanitarias de los tres niveles de gobierno que inciden en materia de movilidad, seguridad vial y atención médica prehospitalaria, así como a los usuarios de motocicleta (motociclistas) y otros usuarios de vehículos a motor y a la sociedad civil en general.

Justificación:

El derecho humano a la movilidad, es un derecho progresivo reconocido en la Constitución, que obliga a todas las autoridades de los tres órdenes de gobierno a garantizar su observancia y aplicación en todo el territorio nacional. Bajo el principio de progresividad, se debe realizar una revisión constante de todos los instrumentos normativos vinculantes vigentes que contemplan este derecho humano, como lo es para el caso esta Norma Oficial Mexicana, para con ello, hacer una armonización de derechos que redunden en la dignificación de las personas. Con la entrada en vigor de la Ley General de Movilidad y Seguridad Vial (LGMSV) y su Estrategia Nacional de Movilidad y Seguridad Vial (ENAMOV), se establecen las bases para el desarrollo de la movilidad y la seguridad vial del país, en el corto, mediano y largo plazo, vinculando de manera directa a la Secretaría de Salud, como autoridad perteneciente al Sistema Nacional de Movilidad y Seguridad Vial (SNMSV), dotándole de atribuciones específicas para garantizar el cumplimiento del derecho humano a la movilidad. La Norma Oficial Mexicana NOM-206-SCFI/SSA2-2018, Cascos de seguridad para la prevención y atención inmediata de lesiones en la cabeza de motociclistas – Acciones de promoción de la salud – Especificaciones de seguridad y métodos de prueba, información comercial y etiquetado, es un referente de la ENAMOV, la cual como política nacional, incorpora la participación y coordinación de los sectores civil, público y privado, haciendo énfasis en la importancia de los medios de transporte tanto públicos como privados y los desafíos que enfrenta la movilidad y la seguridad vial en México, contemplando dentro de sus Ejes de acción -Objetivo específico puntual - Línea de acción, la obligación de actualizar esta Norma, como a continuación se aprecia: Eje 4: Seguridad Vial / Objetivo Específico/Líneas de acción e instrumentos. Objetivo general: Proteger la vida, la integridad física de las personas usuarias de las vías en el territorio nacional y reducir el costo social de las muertes y lesiones causadas por los siniestros de tránsito y por las diferentes formas de violencia en la movilidad. 4.5 Fortalecer las instituciones y normatividad que regulan y controlan la seguridad vial en el país, consolidando el enfoque de sistemas seguros (vías de tránsito seguras, vehículos seguros, uso seguro de las vías, respuesta eficaz tras la colisión) priorizando los lugares, situaciones y factores de riesgo. 4.5.6 Actualizar la NOM-206-SCFI/SSA2-2018 de cascos de seguridad para motociclistas que se comercializan en México, para incorporar mecanismos que permitan la adecuada homologación y certificación de cascos, además de la conformidad de producción y vigilancia de cumplimiento. En este orden de ideas, esta Norma Oficial Mexicana NOM-206-SCFI/SSA2-2018 Cascos de seguridad, también es un referente dentro del marco de operaciones del Sistema Nacional de Movilidad y Seguridad Vial, pues sirve para sustentar las actuaciones preventivas y/o sancionadoras previstas en los diversos reglamentos u ordenamientos de tránsito del país que, de forma general, establecen que los conductores de motocicletas deben utilizar casco protector diseñado exclusivamente para la conducción de motocicleta, que cuente con las especificaciones de seguridad y la certificación aplicable, considerando los elementos de seguridad previstos en la Norma Oficial en comento. Otro aspecto no menos importante de esta Norma, son las certificaciones internacionales en la configuración de este tipo de dispositivos de seguridad, las cuales en la presente Norma Oficial se encuentran acotadas a las certificaciones americana (DOT) y europea (ECE), pese a que existen otras certificaciones que también cumplen los parámetros de protección necesarios. Desde el componente sanitario, se identificó la necesidad de fortalecer las acciones de prevención y promoción de la salud, mediante la observancia de las buenas prácticas en movilidad y seguridad vial, promover el uso del Equipo de Protección Personal (EPP) complementario al uso del casco certificado de motocicletas para salvaguardar no solo las lesiones en cabeza, sino toda la integridad corporal de los usuarios de este tipo de transporte. En materia de Vigilancia Epidemiológica, se debe fomentar la comunicación de riesgos mediante la coordinación interinstitucional en los tres niveles de gobierno que pertenecen al Sistema Nacional de Movilidad y Seguridad Vial, para transferir información o datos tales como indicadores de salud pública relacionados a la seguridad vial, a través del Sistema de Información Territorial y Urbano

(SITU) de la Secretaría de Desarrollo Agrario, Territorial y Urbano (SEDATU), así como el intercambio de información, para incidir en la adecuada atención médica prehospitalaria, para con ello aumentar la probabilidad de supervivencia del paciente de accidentes de tránsito, entre otros componentes que dan cumplimiento al Eje 5: Género e inclusión de la ENAMOV, particularmente el Objetivo Específico 5.1.4 relativo a “Promover la elaboración de indicadores, registros y bases de datos vinculados al cuidado de las personas, desagregados por sexo/género, edad y otros ejes de desigualdad que permitan identificar múltiples e interdependientes realidades y necesidades de las personas usuarias del sistema de movilidad”, que puedan ser incluidos al SITU, y que a su vez, atiende al componente de vigilancia epidemiológica, mediante el Observatorio Nacional de Lesiones (ONL) que actualmente se está desarrollando al interior de la Secretaría de Salud, a través del Secretariado Técnico del Consejo Nacional para la Prevención de Accidentes, mismo que da cumplimiento al Numeral 6 de la Norma Oficial Mexicana NOM-206-SCFI/SSA2-2018, Cascos de seguridad, así como la posibilidad de impulsar la generación de una Norma Mexicana de Equipo Personal de Protección (EPP), en el escenario de que la actual Norma Oficial de cascos no pueda contemplar todos los aditamentos complementarios de motociclistas. Finalmente, se informa que esta norma se cambia de rubro en el presente Programa, por las razones expuestas.

Fecha estimada de inicio y terminación:

Enero a diciembre de 2025.

Programa o Suplemento en que se inscribió por primera vez:

Suplemento del Programa Nacional de Infraestructura de la Calidad 2023.

1.9. SECRETARÍA DEL TRABAJO Y PREVISIÓN SOCIAL

1.9.1. COMITÉ CONSULTIVO NACIONAL DE NORMALIZACIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO (CCNNSST)

PRESIDENTE:	MTRO. OMAR NACIB ESTEFAN FUENTES
DIRECCIÓN:	AV FÉLIX CUEVAS NO. 301, PISO 6, COL. DEL VALLE SUR, DEMARCACIÓN TERRITORIAL BENITO JUÁREZ, C.P. 03100, CIUDAD DE MÉXICO.
TELÉFONO:	(55) 5003 1000 EXT. 63572
C. ELECTRÓNICO:	omar.estefan@stps.gob.mx

I. LEY DE INFRAESTRUCTURA DE LA CALIDAD

1.1.B. LEY DE INFRAESTRUCTURA DE LA CALIDAD / TEMAS INSCRITOS POR PRIMERA VEZ / NORMAS OFICIALES MEXICANAS A SER MODIFICADAS

1. Modificación a la Norma Oficial Mexicana NOM-020-STPS-2011, Recipientes sujetos a presión, recipientes criogénicos y generadores de vapor o calderas – Funcionamiento – Condiciones de seguridad.

Objetivo Legítimo de Interés Público:

La protección a la integridad física, a la salud, y a la vida de los trabajadores en los centros de trabajo (artículo 10, fracción II de la Ley de Infraestructura de la Calidad).

Objetivo y campo de aplicación:

Establecer los requisitos de seguridad para el funcionamiento de los recipientes sujetos a presión, recipientes criogénicos y generadores de vapor o calderas en los centros de trabajo, a fin de prevenir riesgos a los trabajadores y daños en las instalaciones. Rige en todo el territorio nacional y aplica en todos los centros de trabajo en donde funcionen recipientes sujetos a presión, recipientes criogénicos y generadores de vapor o calderas. Si bien la Norma Oficial Mexicana no aplica para los equipos como campanas de buceo; campanas o cámaras hiperbáricas; recipientes utilizados como extintores; contenedores que trabajen a presión atmosférica; e) recipientes que trabajan interconectados en una misma línea de proceso, donde la presión de operación del conjunto de equipos y de cada uno de los equipos, se encuentren entre 29.42 kPa y 196.14 kPa de presión manométrica y, al final de la línea de proceso, se encuentren abiertos a la atmósfera; tuberías, cabezales de distribución que no se utilicen como acumuladores de fluidos y sus componentes (juntas de expansión y conexiones); recipientes portátiles que contengan gases comprimidos; accesorios presurizados y utilizados como

componentes o mecanismos que sirven para mezclado, separación, aspersión, distribución, medición, filtrado o control de fluidos que no rebasen 0.15 m de diámetro nominal, instalados en los recipientes sujetos a presión; recipientes instalados en equipos móviles asociados con sus sistemas de frenado; recipientes que contengan gas licuado de petróleo, regulados por disposiciones legales cuya vigilancia compete a la Secretaría de Energía, y carros-tanque que transportan gases comprimidos, cuya regulación se encuentra a cargo de la Secretaría de Comunicaciones y Transportes, a los equipos que si le aplica la Norma Oficial Mexicana, se les debe clasificar en categorías debido al grado de riesgo al que exponen a las personas trabajadoras y al propio centro de trabajo, con motivo de la propia naturaleza de su operación.

Justificación:

Es indispensable una revisión puntual de las obligaciones de los empleadores y el procedimiento para la evaluación de la conformidad que aplica tanto a las visitas de verificación de vigilancia desarrolladas por la autoridad laboral, como a las visitas de verificación que realicen las unidades de inspección, a fin de dar cumplimiento con el objetivo legítimo de brindar protección de la integridad física y salud de los trabajadores, así también actualizar las condiciones de seguridad y salud que deben existir para el funcionamiento de los recipientes sujetos a presión y generadores de vapor o calderas en los centros de trabajo.

Fecha estimada de inicio y terminación:

Enero a diciembre de 2025.

1.2.A. LEY DE INFRAESTRUCTURA DE LA CALIDAD / TEMAS REPROGRAMADOS / TEMA A SER DESARROLLADO

1.2.A.ii. Que no han sido publicados para consulta pública.

2. Factores de riesgo ergonómico – Identificación, prevención y seguimiento.

Objetivo Legítimo de Interés Público:

La protección a la integridad física, a la salud, y a la vida de los trabajadores en los centros de trabajo (artículo 10, fracción II, de la Ley de Infraestructura de la Calidad).

Objetivo y campo de aplicación:

Establecer los elementos para identificar, analizar, prevenir y controlar los factores de riesgo ergonómico en los centros de trabajo derivados de posturas forzadas y movimientos repetitivos, a efecto de prevenir alteraciones a la salud de los trabajadores. Rige en todo el territorio nacional y aplica a todos los centros de trabajo donde existan trabajadores cuya actividad implique realizar trabajos con posturas forzadas o con actividades repetitivas.

Justificación:

Complementar el marco normativo en materia de la identificación, prevención y seguimiento a los factores ergonómicos en los centros de trabajo, al emitir la segunda parte de la NOM-036-1-STPS-2018, Factores de riesgo ergonómico en el Trabajo - Identificación, análisis, prevención y control. Parte 1: Manejo manual de cargas, toda vez que una de las principales causas de enfermedad y lesiones de origen laboral en la actualidad son los trastornos musculo esqueléticos, que ocupan los primeros lugares de las enfermedades de trabajo reportadas por el Instituto Mexicano del Seguro Social. Por ejemplo, en 2019 hubo 6,297 casos registrados, debido a las posturas forzadas y a las actividades repetitivas que los trabajadores desarrollan en los centros de trabajo. La propuesta de Norma Oficial Mexicana aborda la forma de prevenirlos, dado que las posturas de trabajo son uno de los factores asociados a los trastornos musculo esqueléticos, cuya aparición depende de lo forzada que sea la postura; del tiempo que se mantenga de manera continua; de la frecuencia con que ello se haga, o de la duración de la exposición a posturas similares a lo largo de la jornada laboral. Por otra parte, las tareas de trabajo con movimientos repetitivos son comunes en trabajos en tareas, como las de mantenimiento que, aunque no se desarrollen en ciclos de trabajo, se debe valorar si se consideran o no repetitivas.

Fecha estimada de inicio y terminación:

Enero a diciembre de 2025.

Programa o Suplemento en que se inscribió por primera vez:

Programa Nacional de Infraestructura de la Calidad 2021.

I.2.B. LEY DE INFRAESTRUCTURA DE LA CALIDAD / TEMAS REPROGRAMADOS / NORMAS OFICIALES MEXICANAS NORMAS OFICIALES MEXICANAS A SER MODIFICADAS

I.2.B.ii. Que no han sido publicados para consulta pública.

3. Modificación a la Norma Oficial Mexicana NOM-032-STPS-2008, Seguridad para minas subterráneas de carbón.

Objetivo Legítimo de Interés Público:

La protección a la integridad física, a la salud, y a la vida de los trabajadores en los centros de trabajo (artículo 10, fracción II, de la Ley de Infraestructura de la Calidad).

Objetivo y campo de aplicación:

Actualizar las condiciones y requisitos de seguridad en las instalaciones y funcionamiento de las minas subterráneas de carbón para prevenir riesgos a los trabajadores que laboren en ellas. Rige en todo el territorio nacional y aplica a todas las minas subterráneas donde se desarrollen actividades relacionadas con la explotación de carbón.

Justificación:

Revisar las disposiciones que en materia de seguridad y salud se deben cumplir en los centros de trabajo que realizan actividades relacionadas con la explotación de carbón, a efecto de actualizar y mejorar su contenido, con énfasis en la precisión de lo que se debe entender por mina, que es una excavación subterránea en la que a lo largo de las galerías y los frentes de trabajo desarrollados para la explotación de los mantos de carbón pueden existir tiros verticales solamente para la ventilación, y eventualmente para actividades de rescate, entre otras condiciones a destacar. También se deben considerar obligaciones aisladas cuyo respaldo se encuentra en las reformas a la Ley Federal del Trabajo de 2012, la emisión del Reglamento Federal de Seguridad y Salud en el Trabajo, para atender la problemática de este tipo de centros de trabajo basadas en la aplicación de la norma vigente para minas de arrastre y minas subterráneas, que inciden en las actividades peligrosas, y la revisión de las disposiciones vigentes en esta materia para armonizarlas con los ordenamientos antes mencionados.

Fecha estimada de inicio y terminación:

Enero a diciembre de 2025.

Programa o Suplemento en que se inscribió por primera vez:

Suplemento al Programa Nacional de Infraestructura de la Calidad 2024.

II. TEMAS INSCRITOS CONFORME A LA LEY FEDERAL SOBRE METROLOGÍA Y NORMALIZACIÓN

Temas adicionales a los estratégicos.

II. Normas vigentes a ser modificadas.

B. Temas reprogramados.

B.1) Que han sido publicados para consulta pública.

4. Proyecto de Norma Oficial Mexicana PROY-NOM-004-STPS-2020, Maquinaria y equipo que se utilice en los centros de trabajo. Sistemas de protección y dispositivos de seguridad.

Objetivo y Justificación:

Establecer las condiciones de seguridad de la maquinaria y equipo que se utilice en los centros de trabajo, así como de sus dispositivos de protección, para prevenir riesgos de trabajo y proteger a los trabajadores y a las instalaciones del centro de trabajo. Rige en todo el territorio nacional y aplica en todos los centros de trabajo en los que, por la naturaleza de sus procesos o actividades de los trabajadores, se instale, opere, revise, proporcione mantenimiento, practiquen pruebas, y retire del servicio maquinaria y equipo que opere en lugar fijo con partes en movimiento. El proyecto de Norma Oficial Mexicana aplica a los centros de trabajo o actividades en los que, por la naturaleza de los procesos o actividades de los trabajadores, la maquinaria o equipo no opere en lugar fijo, caso de los montacargas, por mencionar algunos.

Actualizar la NOM-004-STPS-1999 y fortalecer las disposiciones relacionadas con los sistemas de seguridad y dispositivos de protección, así como incluir diferentes alternativas que se puedan utilizar para la protección de trabajadores, e incorporar el Procedimiento de Evaluación de la Conformidad que aplique tanto a la autoridad laboral como a las Unidades de Inspección.

Fecha estimada de inicio y terminación:

Enero a diciembre de 2025.

Grado de avance:

80 %.

PNN o Suplemento en el que se inscribió por primera vez:

Programa Nacional de Normalización 2018.

Fecha de publicación en el DOF:

08 de febrero de 2021.

B.2) Que no han sido publicados para consulta pública.

5. Modificación a la Norma Oficial Mexicana NOM-002-STPS-2010, Condiciones de seguridad - Prevención y protección contra incendios en los centros de trabajo.

Objetivo y Justificación:

Establecer los requerimientos para la prevención y protección contra incendios en los centros de trabajo. Rige en todo el territorio nacional y aplica en todos los centros de trabajo del territorio nacional.

En un principio, los integrantes del Comité Consultivo acordaron que se revisarán las indicaciones para la clasificación del riesgo en los centros de trabajo, a que se refiere el Apéndice A de la Norma vigente, por lo que se aprovecha la oportunidad para revisar de manera integral la Norma Oficial Mexicana y proponer modificaciones que se requieran para facilitar su aplicación por los sujetos obligados, con disposiciones de prevención de riesgos de incendio, necesarias, que no están contenidas en la Norma Oficial Mexicana vigente.

Fecha estimada de inicio y terminación:

Enero a diciembre de 2025.

Grado de avance:

60 %.

PNN o Suplemento en el que se inscribió por primera vez:

Programa Nacional de Normalización 2013.

1.10. SECRETARÍA DE DESARROLLO AGRARIO, TERRITORIAL Y URBANO**1.10.1. COMITÉ CONSULTIVO NACIONAL DE NORMALIZACIÓN DE ORDENAMIENTO TERRITORIAL Y URBANO (CCNOTDU)**

PRESIDENTE:	DR. VÍCTOR HUGO HOFMANN AGUIRRE
DIRECCIÓN:	AV. HEROICA ESCUELA NAVAL MILITAR, NO. 669, COL. PRESIDENTES EJIDALES, 2ª SECCIÓN, DEMARCACIÓN TERRITORIAL COYOACÁN, C.P. 04470, CIUDAD DE MÉXICO.
TELÉFONO:	(55) 6820 9700 EXT. 52051
C. ELECTRÓNICO:	victor.hofmann@sedatu.gob.mx y ccnotdu.nom@sedatu.gob.mx

I. LEY DE INFRAESTRUCTURA DE LA CALIDAD**1.2.A. LEY DE INFRAESTRUCTURA DE LA CALIDAD / TEMAS REPROGRAMADOS / TEMA A SER DESARROLLADO****1.2.A.i. Que han sido publicados para consulta pública.**

1. Proyecto de Norma Oficial Mexicana PROY-NOM-007-SEDATU-2024, Dictaminación de la habitabilidad de vivienda.

Objetivo Legítimo de Interés Público:

El sano desarrollo rural y urbano y cualquier otra necesidad pública, en términos de las disposiciones legales aplicables (artículos 10, fracciones X y XV, de la Ley de Infraestructura de la Calidad, y 16, fracciones III, V, VIII y IX, de la Ley de Vivienda).

Objetivo y campo de aplicación:

Este Proyecto de Norma Oficial Mexicana establece los criterios y reglas generales para llevar a cabo la emisión de Dictámenes de Habitabilidad de Vivienda para cualquier vivienda que sea objeto de Créditos Garantizados a la Vivienda, así como para aquella que haya sido objeto del otorgamiento de subsidios o apoyos otorgados por entidades gubernamentales. Asimismo, establece los requisitos que deben de cumplir las Unidades de Inspección de vivienda y la emisión del Dictamen de Habitabilidad de Vivienda. El Proyecto de Norma Oficial Mexicana será de observancia obligatoria para los Organismos Nacionales de Vivienda, Organismos Estatales de Vivienda y los Institutos de Vivienda cuyo proceso de otorgamiento de crédito requiera la elección de la vivienda como requisito previo a la originación del crédito, así como para la verificación de la correcta aplicación de los recursos entregados como subsidios o apoyos para la construcción de vivienda. Por lo tanto, los usuarios estarán obligados a presentarlo al momento de la inscripción del crédito o al momento de la confirmación de la aplicación de los recursos para el caso de los subsidios o apoyos federales.

Justificación:

La inspección de una vivienda toma un carácter relevante al estar estrictamente vinculada con la determinación de su habitabilidad, lo cual es un factor determinante en el desarrollo de la calidad de vida del ser humano, principio establecido en el artículo 4º párrafo séptimo de nuestra carta magna. El Proyecto de Norma Oficial Mexicana tiene como propósito establecer parámetros que permitan determinar que una vivienda cumpla con las condiciones mínimas de habitabilidad a través de la inspección del estado, la condición y el entorno en el cual se encuentra ubicada; la cual será determinada por Unidades de Inspección acreditadas para realizar la Evaluación de la Conformidad del Proyecto de Norma Oficial Mexicana. Aunado a lo anterior previo a un análisis que se realizó, se determinó la existencia de diversas áreas de oportunidad como el hecho de homologar para determinar el grado de habitabilidad de vivienda, lo cual eliminaría duplicidades entre los procesos que aplica cada uno de los organismos nacionales, estatales y municipales de vivienda, así como de aquellos que otorgan subsidios o apoyos a la vivienda en los tres niveles de gobierno.

Fecha estimada de inicio y terminación:

Enero a diciembre de 2025.

Programa o Suplemento en que se inscribió por primera vez:

Suplemento del Programa Nacional de Infraestructura de la Calidad 2023.

Fecha de publicación en el DOF:

27 de agosto de 2024.

1.11. SECRETARÍA DE TURISMO**1.11.1. COMITÉ CONSULTIVO NACIONAL DE NORMALIZACIÓN TURÍSTICA (CCNNT)**

PRESIDENTE:	LIC. SEBASTIÁN RAMÍREZ MENDOZA
DIRECCIÓN:	PRESIDENTE MASARYK NO. 172, PISO 10, COL. BOSQUES DE CHAPULTEPEC, DEMARCACIÓN TERRITORIAL MIGUEL HIDALGO, C.P. 11580, CIUDAD DE MÉXICO.
TELÉFONO:	(55) 3002 6300 EXT. 1242 y 1243
C. ELECTRÓNICO:	ccnnt@sectur.gob.mx

SUBCOMITÉ I. DE CALIDAD Y SERVICIOS TURÍSTICOS**I. LEY DE INFRAESTRUCTURA DE LA CALIDAD*****I.2.A. LEY DE INFRAESTRUCTURA DE LA CALIDAD / TEMAS REPROGRAMADOS / TEMA A SER DESARROLLADO*****I.2.A.ii. Que no han sido publicados para consulta pública.**

1. Servicios de hospedaje no hotelero.

Objetivo Legítimo de Interés Público:

Los servicios turísticos (artículo 10, fracción VI, de la Ley de Infraestructura de la Calidad).

Objetivo y campo de aplicación:

Tiene por objeto establecer las especificaciones y requisitos de información, seguridad e higiene que deben cumplir quienes ofrezcan, intermedien, proporcionen o contraten servicios turísticos de alojamiento en inmuebles destinados al hospedaje no hotelero, por sí mismos o a través de Internet, plataformas tecnológicas o digitales, aplicaciones informáticas o similares para la protección de estos servicios. Será obligatoria en el territorio nacional para las personas físicas o morales, nacionales o extranjeras, con o sin domicilio real, convencional o legal o establecimiento en el país, que, a través de Internet, mediante plataformas tecnológicas o digitales, aplicaciones informáticas o similares ofrezcan, intermedien, proporcionen o contraten servicios turísticos de alojamiento en inmuebles destinados al hospedaje no hotelero. Para el caso de campamentos, no le será aplicable en tanto se encuentren regulados por diverso ordenamiento jurídico vigente.

Justificación:

En el mundo ha habido un incremento exponencial de la prestación de servicios turísticos de hospedaje no hotelero, en especial, el ofrecido a través de plataformas tecnológicas o digitales. Sin embargo, dada la evolución del comercio digital, las normas que regulan el hospedaje se han visto rebasadas por ese crecimiento. Por ello, es necesario normar las condiciones de seguridad, higiene e información que deben cumplir tanto quienes lo proporcionan como quienes lo ofrecen al turista, con el fin de ordenar y proteger la prestación del servicio como uno de los objetivos legítimos de interés público para que se conserve e incremente la demanda en la materia.

Fecha estimada de inicio y terminación:

Enero a diciembre de 2025.

Programa o Suplemento en que se inscribió por primera vez:

Programa Nacional de Infraestructura de la Calidad 2023.

2. Turismo inclusivo.**Objetivo Legítimo de Interés Público:**

Los servicios turísticos (artículo 10, fracción VI, de la Ley de Infraestructura de la Calidad).

Objetivo y campo de aplicación:

Establecer los requisitos y especificaciones de información y seguridad que los prestadores de servicios turísticos deben cumplir con los turistas o usuarios para garantizar la inclusión y accesibilidad en el uso de la infraestructura de los atractivos y servicios turísticos. Será de observancia obligatoria en todo el territorio nacional para todos los prestadores de servicios turísticos.

Justificación:

La Ley General de Turismo establece en los artículos 2, fracción VII, 18, 19, 58, fracción IX, y 59, la obligación de los prestadores de servicios turísticos de proveer medios e instrumentos de accesibilidad para la población con discapacidad, así como la prestación y uso de los servicios turísticos sin discriminación de ninguna naturaleza en contra de persona alguna, en los términos del orden jurídico nacional. Por su parte, el artículo 66, fracción II, del Reglamento de la Ley General de Turismo, ordena impulsar entre los Prestadores de Servicios Turísticos, los principios de respeto, atención y no discriminación.

Adicionalmente, se plantea fortalecer el turismo accesible para contribuir al bienestar de la población con mayor vulnerabilidad. Con esta norma se busca, en cumplimiento de la ley, garantizar los derechos de inclusión y accesibilidad a los servicios turísticos.

Fecha estimada de inicio y terminación:

Enero a diciembre de 2025.

Programa o Suplemento en que se inscribió por primera vez:

Programa Nacional de Infraestructura de la Calidad 2023.

II. TEMAS INSCRITOS CONFORME A LA LEY FEDERAL SOBRE METROLOGÍA Y NORMALIZACIÓN**Temas estratégicos en términos del Plan Nacional de Desarrollo****II. Normas vigentes a ser modificadas.****B. Temas reprogramados.****B.1) Que han sido publicados para consulta pública.**

3. Proyecto de Norma Oficial Mexicana PROY-NOM-007-TUR-2021, De los elementos normativos del seguro de responsabilidad civil que deben contratar los prestadores de servicios turísticos de hospedaje para la protección y seguridad de los turistas o usuarios (Cancela al Proyecto de Norma Oficial Mexicana NOM-007-TUR-2018 publicado el 18 de diciembre de 2018 y cancelará la NOM-07-TUR-2002).

Objetivo y Justificación:

Actualizar los montos y la cobertura que deben cubrir los seguros, así como las especificaciones mínimas que, en materia del seguro de responsabilidad civil, deben cumplir los prestadores de servicios turísticos de hospedaje, para que respondan a los turistas o usuarios en forma oportuna y adecuada por las responsabilidades en que puedan incurrir, derivadas de la prestación de sus servicios y los servicios complementarios contratados. Definir con la mayor precisión el concepto de servicios complementarios; e incorporar y actualizar los criterios de evaluación de la conformidad y vigilancia de la norma, así como, armonizar las especificaciones que regulan la prestación de estos servicios turísticos con la Ley General de Turismo, su Reglamento y demás disposiciones aplicables.

Grado de avance:

80 %.

Fecha estimada de inicio y terminación:

Enero a diciembre de 2025.

Programa Nacional de Normalización o Suplemento en el que se inscribió por primera vez:

Programa Nacional de Normalización 2010.

Fecha de publicación en el DOF:

25 de febrero de 2022.

4. Proyecto de Norma Oficial Mexicana PROY-NOM-008-TUR-2021, Que establece los elementos a que deben sujetarse los guías de turistas de carácter cultural (Cancela al Proyecto de Norma Oficial Mexicana NOM-007-TUR-2018 publicado el 15 de noviembre de 2018 y cancelará la NOM-08-TUR-2002).

Objetivo y Justificación:

Definir los procedimientos para la prestación del servicio y requisitos de información, a fin de promover la seguridad del turista o usuario y la protección del patrimonio natural y cultural que se requieren en el desarrollo de la actividad que realizan los guías de turistas de carácter cultural. Asimismo, incorporar y actualizar los criterios de evaluación de la conformidad y vigilancia de la norma, además de armonizar las especificaciones que regulan la prestación de estos servicios turísticos con la Ley General de Turismo, su Reglamento y demás disposiciones aplicables.

Grado de avance:

85 %.

Fecha estimada de inicio y terminación:

Enero a diciembre de 2025.

Programa Nacional de Normalización o Suplemento en el que se inscribió por primera vez:

Programa Nacional de Normalización 2006.

Fecha de publicación en el DOF:

28 de febrero de 2022.

5. Proyecto de Norma Oficial Mexicana PROY-NOM-010-TUR-2021, Requisitos mínimos que deben contener los contratos que celebren los prestadores de servicios turísticos con los turistas o usuarios. (Cancela al PROY-NOM-010-TUR-2018, publicado el 20 de septiembre de 2018 y cancelará a la NOM-010-TUR-2001).

Objetivo y Justificación:

Establecer las especificaciones y requisitos mínimos que debe cumplir el contrato que celebren los Prestadores de Servicios Turísticos (PST) con los turistas o usuarios para garantizar los servicios contratados. A través de este instrumento se genera un mecanismo que brinda certeza jurídica a las partes y un valor agregado de seguridad respecto de los servicios ofertados. Asimismo, incluir y actualizar los criterios de evaluación de la conformidad y vigilancia de la norma, armonizar las especificaciones que regulan la prestación de estos servicios turísticos con la Ley General de Turismo, su Reglamento y demás disposiciones aplicables.

Grado de avance:

85 %.

Fecha estimada de inicio y terminación:

Enero a diciembre de 2025.

Programa Nacional de Normalización o Suplemento en el que se inscribió por primera vez:

Programa Nacional de Normalización 2010.

Fecha de publicación en el DOF:

13 de diciembre de 2021.

SUBCOMITÉ II. DE TURISMO DE NATURALEZA

I. LEY DE INFRAESTRUCTURA DE LA CALIDAD

1.2.A. LEY DE INFRAESTRUCTURA DE LA CALIDAD / TEMAS REPROGRAMADOS / TEMA A SER DESARROLLADO

1.2.A.ii. Que no han sido publicados para consulta pública.

6. Aviturismo.

Objetivo Legítimo de Interés Público:

Los servicios turísticos (artículo 10, fracción VI, de la Ley de Infraestructura de la Calidad).

Objetivo y campo de aplicación:

Establecer los requisitos y especificaciones de operación, información, seguridad y medidas de protección a la biodiversidad, que deben cumplir las personas físicas o morales que ofrezcan, proporcionen o contraten con el turista o usuario servicios y actividades relacionados con el aviturismo. Tendrá aplicación en todo el territorio nacional para las personas físicas o morales que ofrezcan, proporcionen o contraten con los turistas o usuarios la prestación de servicios y actividades de aviturismo.

Justificación:

El aviturismo en México es una actividad creciente que aporta al país una derrama económica significativa. Ante la falta de información, saturación de sitios, irregularidad en la oferta de servicios y afectación de ecosistemas y biodiversidad, se requiere una Norma Oficial Mexicana que regule este servicio, estableciendo las medidas de información, operación y seguridad necesarias para lograr una alta calidad en la prestación de este servicio en beneficio de los turistas y de los prestadores de servicios turísticos. Igualmente se pretende fomentar una instrumentación sustentable de la actividad a fin de mantener las mejores condiciones de conservación de los hábitats y de la avifauna, promoviendo el aprovechamiento no extractivo.

Fecha estimada de inicio y terminación:

Enero a diciembre de 2025.

Programa o Suplemento en que se inscribió por primera vez:

Programa Nacional de Infraestructura de la Calidad 2023.

I.2.B. LEY DE INFRAESTRUCTURA DE LA CALIDAD / TEMAS REPROGRAMADOS / NORMAS OFICIALES MEXICANAS A SER MODIFICADAS**I.2.B.i. Que han sido publicados para consulta pública.**

7. Proyecto de Norma Oficial Mexicana PROY-NOM-012-TUR-2022, Requisitos de seguridad, información, operación y equipamiento para la prestación de servicios turísticos de buceo (Cancelará la NOM-012-TUR-2016).

Objetivo Legítimo de Interés Público:

Los servicios turísticos (artículo 10, fracción VI, de la Ley de Infraestructura de la Calidad).

Objetivo y campo de aplicación:

Establecer las condiciones de seguridad y especificaciones de información, operación y equipamiento que el prestador de servicios turísticos de buceo debe proporcionar al usuario o turista, así como, para la protección de ecosistemas acuáticos, biodiversidad y patrimonio cultural que se requieren para la prestación de estos servicios. Las especificaciones establecidas en la Norma Oficial Mexicana son de observancia obligatoria en el territorio nacional para las personas físicas o morales que ofrezcan, proporcionen o contraten con los turistas o usuarios, servicios turísticos de buceo, de conformidad con la Ley General de Turismo, su Reglamento y demás disposiciones aplicables.

Justificación:

La actividad de buceo presenta una tendencia expansiva, correlacionada con el crecimiento de la población en litorales y la demanda sostenida de servicios turísticos. Ante el incremento de fraudes, accidentes y mortalidad, es necesaria una Norma Oficial Mexicana que establezca requisitos mínimos de información que los prestadores de servicios deben proporcionar al turista consumidor; de legalidad en la contratación de los servicios y parámetros y medidas de seguridad que deben observarse para brindar la mayor seguridad a los turistas nacionales y extranjeros.

Fecha estimada de inicio y terminación:

Enero a diciembre de 2025.

Programa o Suplemento en que se inscribió por primera vez:

Programa Nacional de Infraestructura de la Calidad 2022.

Fecha de publicación en el DOF:

03 de marzo de 2023.

II. TEMAS INSCRITOS CONFORME A LA LEY FEDERAL SOBRE METROLOGÍA Y NORMALIZACIÓN**Temas estratégicos en términos del Plan Nacional de Desarrollo.****II. Normas vigentes a ser modificadas.****B. Temas reprogramados.****B.1) Que han sido publicados para consulta pública.**

8. Proyecto de Modificación de la Norma Oficial Mexicana NOM-011-TUR-2001, Requisitos de seguridad, información y operación que deben cumplir los prestadores de servicios turísticos de Turismo de Aventura para quedar como Proyecto de Norma Oficial Mexicana PROY-NOM-011-TUR-2021, Requisitos mínimos de seguridad, información, operación, instalaciones y equipamiento que deben cumplir las operadoras de servicios turísticos de Turismo de Aventura/Naturaleza (Cancela al Proyecto de Norma Oficial Mexicana PROY-NOM-011-TUR-2018, publicado el 4 de mayo de 2018 y cancelará la NOM-011-TUR-2001).

Objetivo y Justificación:

Establecer las especificaciones de seguridad, información, operación, instalaciones y equipamiento, así como de protección y respeto a los recursos naturales y patrimonio cultural que se requieren en el desarrollo de la actividad que realizan las Operadoras de Servicios Turísticos de Turismo de Aventura/Naturaleza, que en lo sucesivo se les denominarán (OSTAN).

Asimismo, armonizar las especificaciones que regulan la prestación de estos servicios turísticos con la Ley General de Turismo, su Reglamento y otras disposiciones aplicables, además de incluir y actualizar los criterios de evaluación de la conformidad y vigilancia de la norma.

Grado de avance:

85 %.

Fecha estimada de inicio y terminación:

Enero a diciembre de 2025.

Programa Nacional de Normalización o Suplemento en el que se inscribió por primera vez:

Programa Nacional de Normalización 2008.

Fecha de publicación en el DOF:

14 de diciembre de 2021.

B.2) Que no han sido publicados para consulta pública.

9. Modificación a la Norma Oficial Mexicana NOM-09-TUR-2002, que establece los elementos a que deben sujetarse los guías especializados en actividades específicas. (Cancela a la Norma Oficial Mexicana NOM-09-TUR-1997).

Objetivo y Justificación:

Establecer las condiciones mínimas necesarias que deben cumplir los guías especializados en turismo de naturaleza en la prestación del servicio, con el propósito de reducir los riesgos inherentes a la especialidad en la que se desarrollen, en beneficio de la seguridad de los propios guías y de los turistas o usuarios; aumentar la protección al medio ambiente y patrimonio cultural; además de incluir y actualizar los criterios de evaluación de la conformidad y vigilancia de la norma, así como, armonizar las especificaciones que regulan la prestación de estos servicios turísticos con la Ley General de Turismo, su Reglamento y demás disposiciones aplicables.

Grado de avance:

10 %.

Fecha estimada de inicio y terminación:

Enero a diciembre de 2025.

Programa Nacional de Normalización o Suplemento en el que se inscribió por primera vez:

Programa Nacional de Normalización 2006.

1.12. COMISIÓN REGULADORA DE ENERGÍA**1.12.1. COMITÉ CONSULTIVO NACIONAL DE NORMALIZACIÓN ELÉCTRICO (CCNNE)**

PRESIDENTE:	WALTER JULIÁN ANGEL JIMÉNEZ
DIRECCIÓN:	BLVD. ADOLFO LÓPEZ MATEOS NO. 172, COL. MERCED GÓMEZ, DEMARCACIÓN TERRITORIAL BENITO JUÁREZ, C.P. 03930, CIUDAD DE MÉXICO.
TELÉFONO:	(55) 5283 1500 EXT. 1581
C. ELECTRÓNICO:	wangel@cre.gob.mx

I. LEY DE INFRAESTRUCTURA DE LA CALIDAD**I.1.A. LEY DE INFRAESTRUCTURA DE LA CALIDAD / TEMAS INSCRITOS POR PRIMERA VEZ / TEMA A SER DESARROLLADO**

1. Sistemas Fotovoltaicos – Instalación – Requisitos y pruebas.

Objetivo Legítimo de Interés Público:

la protección a la integridad física, a la salud, y a la vida de los trabajadores en los centros de trabajo, las obras y servicios públicos, y cualquier otra necesidad pública, en términos de las disposiciones legales aplicables (artículos 10, fracciones II, XI y XV, de la Ley de Infraestructura de la Calidad, y 132, párrafos segundo y tercero de la Ley de la Industria Eléctrica).

Objetivo y campo de aplicación:

Establecer requisitos y especificaciones para el diseño, integración e instalación de todo tipo de Centrales Eléctricas Solares Fotovoltaicas que se interconecten al Sistema Eléctrico Nacional (SEN), así como los requisitos técnicos de los instaladores de estos Sistemas Fotovoltaicos.

Justificación:

Se requiere la emisión de esta propuesta de Norma ya que estadísticamente se ha tenido un gran crecimiento en la instalación de centrales eléctricas con esta tecnología solar fotovoltaica, sin que actualmente existan requisitos claros y un mecanismo que disminuya los riesgos asociados a una mala instalación e interconexión de los módulos fotovoltaicos y los convertidores electrónicos de potencia y demás componentes. En ese sentido, se considera necesaria la intervención del Estado a través de una Norma Oficial Mexicana que establezca los requisitos mínimos de seguridad y desempeño en la instalación e interconexión al SEN, que ayude a que las centrales eléctricas que se instalan e interconectan en el país para este tipo de tecnología cumplan con un grado óptimo de seguridad y desempeño de forma que, ya que están en funcionamiento, los parámetros técnicos del SEN se mantengan dentro de los límites establecidos y como se mencionó anteriormente, se prevengan accidentes ocasionados por su mala instalación, evitando la generación de incendios, entre otros riesgos.

Fecha estimada de inicio y terminación:

Enero a diciembre de 2025.

1.2.A. LEY DE INFRAESTRUCTURA DE LA CALIDAD / TEMAS REPROGRAMADOS / TEMA A SER DESARROLLADO**1.2.A.ii. Que no han sido publicados para consulta pública.**

2. Sistemas Fotovoltaicos – Módulos fotovoltaicos, convertidores electrónicos de potencia cc/ca (inversores), estructuras de montaje fijas, cables, conectores y subsistemas de protección y desconexión, puesta a tierra y unión - Requisitos de seguridad y métodos de prueba.

Objetivo Legítimo de Interés Público:

La protección a la integridad física, a la salud, y a la vida de los trabajadores en los centros de trabajo, las obras y servicios públicos, y cualquier otra necesidad pública, en términos de las disposiciones legales aplicables (artículos 10, fracciones II, XI y XV, de la Ley de Infraestructura de la Calidad, y 132, párrafos segundo y tercero de la Ley de la Industria Eléctrica).

Objetivo y campo de aplicación:

Establecer los requisitos de seguridad y desempeño, así como los métodos de prueba, para los módulos fotovoltaicos, convertidores electrónicos de potencia (inversores), estructuras de montaje fijas, cables, conectores, subsistemas de protección y desconexión, y de puesta a tierra y unión con uso destinado a instalarse en centrales eléctricas fotovoltaicas interconectadas o no interconectadas al Sistema Eléctrico Nacional (SEN) a fin de prevenir, disminuir o mitigar riesgos al usuario y al SEN. El Anteproyecto de Norma Oficial Mexicana aplica a los módulos fotovoltaicos (monocristalinos, policristalinos, de película delgada, monofaciales y bifaciales, rígidos o flexibles), en sus diversas tecnologías, Convertidores Electrónicos de Potencia (inversores, acondicionadores), subsistemas de protección y desconexión, y de puesta a tierra y unión, cables, conectores y estructuras de montaje que se pretendan fabricar, importar y comercializar en territorio nacional para su uso en centrales eléctricas fotovoltaicas que se interconecten al SEN en cualquier nivel de tensión, así como a los que se utilizan en centrales eléctricas fotovoltaicas que no se interconecten al SEN (autónomos o aislados). El Anteproyecto de Norma Oficial Mexicana aplica a fabricantes, importadores, comercializadores, integradores, permisionarios de acuerdo con la Ley de la Industria Eléctrica y generadores en el esquema de generación distribuida.

Justificación:

Se requiere la emisión de esta Norma ya que estadísticamente se ha tenido un gran crecimiento en la instalación de centrales eléctricas con esta tecnología solar fotovoltaica, sin que actualmente existan requisitos claros y un mecanismo que disminuya los riesgos asociados a una mala calidad de los paneles fotovoltaicos y los inversores. En ese sentido, se considera necesaria la intervención del estado a través de una Norma Oficial Mexicana que establezca los requisitos mínimos de seguridad y desempeño, que ayude a que los productos que se comercializan en el país para este tipo de tecnología cumplan con un grado óptimo de seguridad y desempeño de forma que, ya que están en funcionamiento, los parámetros técnicos del Sistema Eléctrico Nacional se mantengan dentro de los límites establecidos y como se mencionó anteriormente, se prevengan accidentes ocasionados a su mala calidad. Una de las principales tendencias de las tecnologías de generación eléctrica es la descentralización, misma que en nuestro país apunta a la generación distribuida, es decir, a la instalación de pequeñas fuentes de generación (menores a los 0.5 MW de capacidad instalada)

ubicadas lo más cerca posible a los centros de demanda, por lo general, estas pequeñas fuentes se interconectan a un circuito de distribución que contiene una alta concentración de centros de carga. La tecnología predominante para las instalaciones de generación distribuida en nuestro país es la solar fotovoltaica, con más del 99% del total de capacidad instalada hoy en día; no obstante, las ventajas que representa contar con generación eléctrica propia, es necesario asegurar que todo aquel equipo eléctrico asociado a estos sistemas de generación sea instalado y opere de manera segura. Lo anterior es importante puesto que los elementos que se utilizan en sistemas fotovoltaicos pueden contribuir a una baja en la calidad de la potencia, sobre todo los sistemas inversores de corriente, ya que estos son los encargados de convertir la corriente continua proveniente de los paneles fotovoltaicos en corriente alterna que es la que fluye por los sistemas de distribución. Una mala calidad en el inversor puede traducirse en una distorsión armónica de la onda de corriente, misma que puede tener efectos nocivos en los sistemas eléctricos como calentamiento de conductores, incremento en pérdidas técnicas, operación inadecuada de las protecciones eléctricas, resonancias armónicas, calentamientos y contrapares en motores eléctricos. De la misma manera, es importante asegurar que la instalación física de los paneles se lleve a cabo de manera segura, de forma que los soportes, herrajes, tornillería, etcétera sean de materiales y características adecuadas que aseguren que la instalación será capaz de soportar el entorno al que se encontrará expuesto. Derivado de las actividades del Grupo de trabajo se modificó el título del Anteproyecto "Sistemas Fotovoltaicos - Paneles fotovoltaicos, inversores y estructuras de montaje - Requisitos de seguridad y métodos de prueba", así mismo, se dividirá el documento en dos partes una para producto (PROY-NOM-019/1) y la otra para instalaciones (PROY-NOM-019/2).

Fecha estimada de inicio y terminación:

Enero a diciembre de 2025.

Programa o Suplemento en que se inscribió por primera vez:

Programa Nacional de Infraestructura de la Calidad 2024.

3. Convertidores de potencia - Especificaciones Técnicas y métodos de prueba.

Objetivo Legítimo de Interés Público:

Las obras y servicios públicos, y cualquier otra necesidad pública, en términos de las disposiciones legales aplicables (artículos 10, fracciones XI y XV, de la Ley de Infraestructura de la Calidad, y 132, párrafos segundo y tercero de la Ley de la Industria Eléctrica).

Objetivo y campo de aplicación:

Establecer las características técnicas-operativas de los Convertidores de Potencia que se utilicen para interconectar las tecnologías de generación asíncronas y los Sistemas de Almacenamiento de Energía Eléctrica al Sistema Eléctrico Nacional, así como aquellos que se utilicen para la carga de vehículos eléctricos a través de una Conexión al Sistema Eléctrico Nacional.

Justificación:

Se requiere la emisión de esta propuesta de Norma Oficial Mexicana, ya que las tecnologías que se pretenden regular son los principales dispositivos que permiten convertir la corriente continua de las tecnologías de generación asíncronas y de los Sistemas de Almacenamiento de Energía a la corriente alterna de utilización que se transmite y distribuye a los Usuarios Finales del Sistema Eléctrico Nacional, así como proporcionar Servicios Conexos de soporte para la operación del sistema, para el Servicio Público de Transmisión y Distribución de Energía Eléctrica y para las características de servicio público y universal del Suministro Eléctrico. En adición a lo anterior, estas tecnologías también permiten su utilización en aplicaciones específicas como lo son la carga de vehículos eléctricos, cuya interacción eléctrica puede alterar o contribuir a las condiciones operativas de la Red Eléctrica. Asimismo, se requiere la emisión de la propuesta de Norma Oficial Mexicana en atención al artículo 42 de la Ley de los Órganos Reguladores Coordinados en Materia Energética (LORCME) y el artículo 132 de la Ley de la Industria Eléctrica (LIE), que establecen que la Comisión Reguladora de Energía está facultada para fomentar el desarrollo eficiente de la industria, promover la competencia en el sector, proteger los intereses de los usuarios, propiciar una adecuada cobertura nacional y atender a la confiabilidad, estabilidad y seguridad en el suministro y la prestación de los servicios, regular, supervisar y ejecutar el proceso de estandarización y normalización de las obligaciones en materia de eficiencia, Calidad, Confiabilidad, Continuidad, seguridad y sustentabilidad del Sistema Eléctrico Nacional. Es importante señalar que en esta última década se ha incrementado considerablemente el número y la capacidad de las tecnologías de generación de

energía eléctrica basadas en inversores (los cuales son un tipo de convertidor de potencia) en el Sistema Eléctrico Nacional. De igual forma, en los años más recientes el despliegue de estaciones de carga y la instalación y utilización de cargadores para vehículos eléctricos se encuentra en aumento. Sin embargo, en el marco normativo nacional vigente, no existen especificaciones técnicas para regular las características técnicas-operativas requeridas para este tipo de tecnologías en particular. Por lo anterior, es necesario normar las especificaciones técnicas de estos dispositivos, con la finalidad de aprovechar las capacidades tecnológicas disponibles para brindar soporte al servicio público de suministro de energía eléctrica.

Fecha estimada de inicio y terminación:

Enero a diciembre de 2025.

Programa o Suplemento en que se inscribió por primera vez:

Suplemento del Programa Nacional de Infraestructura de la Calidad 2024.

4. Infraestructura de carga de vehículos eléctricos y vehículos eléctricos híbridos conectables al Sistema Eléctrico Nacional – Especificaciones técnicas y operativas y métodos de prueba.

Objetivo Legítimo de Interés Público:

Las obras y servicios públicos, y cualquier otra necesidad pública, en términos de las disposiciones legales aplicables (artículos 10, fracciones XI y XV, de la Ley de Infraestructura de la Calidad, y 132, párrafos segundo y tercero de la Ley de la Industria Eléctrica).

Objetivo y campo de aplicación:

Establecer las características técnicas-operativas de la infraestructura de carga de vehículos eléctricos y vehículos eléctricos híbridos conectables al Sistema Eléctrico Nacional.

Justificación:

Se requiere la emisión de esta propuesta de Norma Oficial Mexicana, a efecto de contar con lineamientos técnicos para la integración de infraestructura y elementos necesarios en el Sistema Eléctrico Nacional para la carga de vehículos, con el objetivo de mantener en todo momento su eficiencia, calidad, confiabilidad, continuidad, seguridad y sustentabilidad. Asimismo, se requiere la emisión de esta propuesta de Norma Oficial Mexicana en atención al artículo 42 de la LORCME y el artículo 132 de la LIE, que establecen que la CRE está facultada para fomentar el desarrollo eficiente de la industria, promover la competencia en el sector, proteger los intereses de los usuarios, propiciar una adecuada cobertura nacional y atender a la confiabilidad, estabilidad y seguridad en el suministro y la prestación de los servicios, regular, supervisar y ejecutar el proceso de estandarización y normalización de las obligaciones en materia de eficiencia, Calidad, Confiabilidad, Continuidad, seguridad y sustentabilidad del Sistema Eléctrico Nacional. De acuerdo con el artículo 3, fracción XXXVIII de la Ley de Transición Energética, las Tecnologías Inteligentes son aquéllas que se utilizan en las Redes Eléctricas Inteligentes y que involucran procesos en tiempo real, automatizados o interactivos para optimizar la operación de la Red Nacional de Transmisión y de las Redes Generales de Distribución, así como los aparatos y equipos inteligentes de los usuarios. Por su parte, en el artículo 3, fracción XXXIV de la LIE, se define a una Red Eléctrica Inteligente como la Red Eléctrica que integra tecnologías avanzadas de medición, monitoreo, comunicación y operación, entre otros, a fin de mejorar la eficiencia, Confiabilidad, Calidad o seguridad del Sistema Eléctrico Nacional (SEN). En ese sentido, la infraestructura de recarga de vehículos eléctricos es una infraestructura que se conecta al SEN para recibir el suministro eléctrico y poder realizar la recarga, cumpliendo así con la definición de Centro de Carga que se encuentra en el artículo 3, fracción VII de la LIE, a saber: "VII. Centro de Carga: Instalaciones y equipos que, en un sitio determinado, permiten que un Usuario Final reciba el Suministro Eléctrico. Los Centros de Carga se determinarán en el punto de medición de la energía suministrada.". Asimismo, para que un vehículo eléctrico pueda conectarse a dicha infraestructura, requiere que el dispositivo de conexión o conector cumpla ciertos requerimientos técnicos para asegurar que el Centro de Carga no afecte las condiciones operativas de la Red Eléctrica del SEN a la que se encuentra conectado, de manera que se mantenga la Confiabilidad, Continuidad y seguridad de este sistema. La electromovilidad como parte de los Recursos Energéticos Distribuidos (DER, por sus siglas en inglés) es una tecnología inteligente que involucra procesos en tiempo real e interactivos con la operación de las Redes Generales de Distribución, por lo que se requiere que su infraestructura de recarga sea regulada. En ese sentido, de conformidad con el artículo 12, fracciones XXXVII, XXXVIII y XXXIX de la LIE, corresponde a la CRE expedir y aplicar la regulación necesaria en materia de eficiencia, Calidad, Confiabilidad, Continuidad,

seguridad y sustentabilidad del SEN; expedir las normas, directivas y demás disposiciones de carácter administrativo en materia de Redes Eléctricas Inteligentes y Generación Distribuida, atendiendo a la política establecida por la Secretaría de Energía; así como regular, supervisar y ejecutar el proceso de estandarización y normalización en materia del SEN.

Fecha estimada de inicio y terminación:

Enero a diciembre de 2025.

Programa o Suplemento en que se inscribió por primera vez:

Suplemento del Programa Nacional de Infraestructura de la Calidad 2024.

5. Sistemas de Almacenamiento de Energía – Especificaciones técnicas y métodos de prueba.

Objetivo Legítimo de Interés Público:

Las obras y servicios públicos, y cualquier otra necesidad pública, en términos de las disposiciones legales aplicables (artículos 10, fracciones XI y XV, de la Ley de Infraestructura de la Calidad, y 132, párrafos segundo y tercero de la Ley de la Industria Eléctrica).

Objetivo y campo de aplicación:

Establecer las características técnicas-operativas de los Sistemas de Almacenamiento de Energía que se instalen en las Centrales Eléctricas interconectadas al Sistema Eléctrico Nacional.

Justificación:

Se requiere la emisión de la propuesta de Norma Oficial Mexicana, ya que la tecnología que se pretende regular se puede utilizar para consumir o inyectar energía eléctrica al Sistema Eléctrico Nacional, así como para proporcionar Servicios Conexos de soporte para la operación del sistema, para el Servicio Público de Transmisión y Distribución de Energía Eléctrica y para las características de servicio público y universal del Suministro Eléctrico. Asimismo, se requiere la emisión de esta propuesta de Norma Oficial Mexicana en atención al artículo 42 de la Ley de los Órganos Reguladores Coordinados en Materia Energética y el artículo 132 de la Ley de la Industria Energética, que establecen que la CRE está facultada para fomentar el desarrollo eficiente de la industria, promover la competencia en el sector, proteger los intereses de los usuarios, propiciar una adecuada cobertura nacional y atender a la confiabilidad, estabilidad y seguridad en el suministro y la prestación de los servicios, regular, supervisar y ejecutar el proceso de estandarización y normalización de las obligaciones en materia de eficiencia, Calidad, Confiabilidad, Continuidad, seguridad y sustentabilidad del Sistema Eléctrico Nacional. Es importante señalar que actualmente en el Sistema Eléctrico Nacional se han interconectado en los últimos años los primeros Sistemas de Almacenamiento de Energía Eléctrica (Bancos de Baterías) que brindan soporte a la Red Eléctrica en el Sistema Interconectado Baja California Sur, sin embargo, en el marco normativo nacional vigente, no existen especificaciones técnicas que regulen las características técnicas-operativas requeridas para este tipo de tecnologías en particular, por lo que es el momento adecuado para normar la integración de los Sistemas de Almacenamiento de Energía al Sistema Eléctrico Nacional, con la finalidad de aprovechar las capacidades tecnológicas disponibles para brindar soporte al servicio público de suministro de energía eléctrica.

Fecha estimada de inicio y terminación:

Enero a diciembre de 2025.

Programa o Suplemento en que se inscribió por primera vez:

Suplemento del Programa Nacional de Infraestructura de la Calidad 2024.

6. Sistemas de medición de energía eléctrica - Medidores para alta tensión y transformadores de medida - Especificaciones metrológicas y métodos de prueba.

Objetivo Legítimo de Interés Público:

Las obras y servicios públicos, y cualquier otra necesidad pública, en términos de las disposiciones legales aplicables (artículos 10, fracciones XI y XV de la Ley de Infraestructura de la Calidad, y 132, párrafos segundo y tercero de la Ley de la Industria Eléctrica).

Objetivo y campo de aplicación:

Establecer las especificaciones metrológicas, métodos de prueba y el Procedimiento de Evaluación de la Conformidad que deben cumplir los medidores para alta tensión y los transformadores de medida de los sistemas de medición de energía. Es aplicable a los medidores para alta tensión y transformadores de medida que se emplean en procesos con fines de liquidación y facturación; así como, para la medición de magnitudes instantáneas y parámetros de calidad de la potencia, que intervienen en la evaluación del cumplimiento de obligaciones del Código de Red y Reglas del Mercado.

Justificación:

Se requiere emitir la regulación que establezca las especificaciones técnicas y los métodos de prueba aplicables a medidores para alta tensión y transformadores de medida, así como, el Procedimiento de Evaluación de la Conformidad que considere las actividades para la aprobación de modelo, pruebas, certificación e inspección. Esta Norma sustituirá parcialmente a la Norma Oficial Mexicana NOM-001-CRE/SCFI-2019, Sistemas de medición de energía eléctrica – Medidores y transformadores de medida – Especificaciones metrológicas, métodos de prueba y procedimiento para la evaluación de la conformidad, publicada en el Diario Oficial de la Federación el 15 de mayo de 2020; en lo que respecta a los requisitos aplicables a medidores para alta tensión (MCCP) y transformadores de medida. Se considera que al dividir la Norma Oficial Mexicana vigente en dos documentos se podrá regular de una manera más eficiente a los sujetos regulados cuyas necesidades difieren entre cada uno de ellos, asimismo, se mejora el proceso para el desarrollo de la infraestructura para la evaluación de la conformidad y la correcta implementación de la Norma.

Fecha estimada de inicio y terminación:

Enero a diciembre de 2025.

Programa o Suplemento en que se inscribió por primera vez:

Suplemento del Programa Nacional de Infraestructura de la Calidad 2024.

1.2.B. LEY DE INFRAESTRUCTURA DE LA CALIDAD / TEMAS REPROGRAMADOS / NORMAS OFICIALES MEXICANAS NORMAS OFICIALES MEXICANAS A SER MODIFICADAS**1.2.B.ii. Que no han sido publicados para consulta pública.**

7. Modificación a la Norma Oficial Mexicana NOM-001-CRE/SCFI-2019, Sistemas de medición de energía eléctrica – Medidores y transformadores de medida – Especificaciones metrológicas, métodos de prueba y procedimiento para la evaluación de la conformidad.

Objetivo Legítimo de Interés Público:

Las obras y servicios públicos, y cualquier otra necesidad pública, en términos de las disposiciones legales aplicables (artículo 10, fracciones XI y XV, de la Ley de Infraestructura de la Calidad, y artículo 132, párrafos segundo y tercero, de la Ley de la Industria Eléctrica).

Objetivo y campo de aplicación:

Establecer las especificaciones metrológicas, métodos de prueba y procedimiento para la evaluación de la conformidad que deben cumplir los medidores para baja y media tensión.

Justificación:

En la modificación de esta Norma se acotará su objetivo y campo de aplicación únicamente a medidores para baja y media tensión, quitando de su campo de aplicación los medidores para alta tensión y los transformadores de medida (los cuales se incluirán en una nueva norma independiente). Se considera que al dividir la Norma Oficial Mexicana vigente en dos documentos se podrá regular de una manera más eficiente a los sujetos regulados cuyas necesidades difieren entre cada uno de ellos, asimismo, se mejora el proceso para el desarrollo de la infraestructura para la evaluación de la conformidad y la correcta implementación de la Norma.

Fecha estimada de inicio y terminación:

Enero a diciembre de 2025.

Programa o Suplemento en que se inscribió por primera vez:

Suplemento del Programa Nacional de Infraestructura de la Calidad 2024.

II. TEMAS INSCRITOS CONFORME A LA LEY FEDERAL SOBRE METROLOGÍA Y NORMALIZACIÓN

Temas adicionales a los estratégicos.

I. Temas nuevos a ser iniciados y desarrollados como normas.

B. Temas reprogramados.

B.1) Que han sido publicados para consulta pública.

8. Proyecto de Norma Oficial Mexicana PROY-NOM-018-CRE-2022, Instalaciones eléctricas – Red Nacional de Transmisión y Redes Generales de Distribución – Especificaciones de seguridad.

Objetivo y Justificación:

Establecer las especificaciones de seguridad y lineamientos de carácter técnico que deben cumplir la Red Nacional de Transmisión y las Redes Generales de Distribución, que forman parte del Sistema Eléctrico Nacional, con la finalidad de brindar condiciones de seguridad para las personas, así como su Procedimiento para la Evaluación de la Conformidad.

Grado de avance:

80 %.

Fecha estimada de inicio y terminación:

Enero a diciembre 2025.

Programa Nacional de Normalización o Suplemento en el que se inscribió por primera vez:

Programa Nacional de Normalización 2017.

Fecha de publicación en el DOF:

13 de abril de 2023.

1.12.2 COMITÉ CONSULTIVO NACIONAL DE NORMALIZACIÓN DE HIDROCARBUROS, PETROLÍFEROS Y PETROQUÍMICOS (CCNHPP)

PRESIDENTE:	GUADALUPE ESCALANTE BENÍTEZ
DIRECCIÓN:	BOULEVARD ADOLFO LÓPEZ MATEOS NO. 172, COL. MERCED GÓMEZ, DEMARCACIÓN TERRITORIAL BENITO JUÁREZ, C.P. 03930, CIUDAD DE MÉXICO.
TELÉFONO:	(55) 5283 1526
C. ELECTRÓNICO:	comite_cnnhpp@cre.gob.mx

I. LEY DE INFRAESTRUCTURA DE LA CALIDAD

I.1.A. LEY DE INFRAESTRUCTURA DE LA CALIDAD / TEMAS INSCRITOS POR PRIMERA VEZ / TEMA A SER DESARROLLADO

1. Especificaciones de la calidad del gas licuado de petróleo.

Objetivo Legítimo de Interés Público:

La protección y promoción a la salud, así como al medio ambiente y cambio climático (artículo 10, fracciones I y VIII de la Ley de Infraestructura de la Calidad).

Objetivo y campo de aplicación:

Establecer las especificaciones de calidad que debe cumplir el gas licuado de petróleo en cada etapa de la cadena de producción y suministro, incluyendo su importación, para proteger los intereses de los usuarios, propiciar una adecuada cobertura nacional y atender a la confiabilidad y estabilidad en el suministro de gas licuado de petróleo. Aplica en todo el territorio nacional al gas licuado de petróleo, obtenido del procesamiento del gas natural y de la refinación del petróleo, y en toda la cadena de suministro: producción, importación, almacenamiento, transporte, distribución y expendio al público.

Justificación:

No se cuenta con una Norma Oficial Mexicana específica para el gas licuado de petróleo, en la que se establezcan sus especificaciones de calidad, y al no existir dicha Norma se pone en riesgo el bienestar social, la salud, el medio ambiente, además del impacto en la economía de las familias mexicanas que utilizan este energético, por lo que el CCNNHPP en la segunda sesión extraordinaria de 2020 acordó excluir al gas licuado de petróleo de la Norma Oficial Mexicana NOM-016-CRE-2016 "Especificaciones de Calidad de los Petrolíferos" y elaborar una norma específica, en cumplimiento a los artículos 78 y 79 de la Ley de Hidrocarburos.

Fecha estimada de inicio y terminación:

Enero a diciembre de 2025.

I.1.B. LEY DE INFRAESTRUCTURA DE LA CALIDAD / TEMAS INSCRITOS POR PRIMERA VEZ / NORMAS OFICIALES MEXICANAS A SER MODIFICADAS

2. Modificación a la Norma Oficial Mexicana NOM-014-CRE-2016, Especificaciones de calidad de los petroquímicos.

Objetivo Legítimo de Interés Público:

Cualquier otra necesidad pública, en términos de las disposiciones legales aplicables Actualizar las especificaciones de los petroquímicos, a fin de contar con una Norma Oficial Mexicana que garantice la calidad que se debe cumplir en toda la cadena de suministro en territorio nacional (artículo 10, fracción XV de la Ley de Infraestructura de la Calidad, y artículos 78 y 79 de la Ley de Hidrocarburos).

Objetivo y campo de aplicación:

Establecer las especificaciones de calidad que deben cumplir los petroquímicos en cada etapa de la cadena de producción y suministro, en territorio nacional. Aplica a los petroquímicos: etano, propano y mezcla de butanos, que se produzcan o importen en territorio nacional.

Justificación:

Los petroquímicos son insumos de una amplia variedad de industrias, desde productos de limpieza y textiles, hasta la industria automotriz y electrónica. La política pública en materia de petroquímicos se orienta a asegurar el suministro oportuno y a precios competitivos en territorio nacional, impulsando la industria petroquímica a manera de fomentar el desarrollo de la industria manufacturera asociada a esta. Con el crecimiento de la industria petroquímica, se hace necesario garantizar insumos de calidad a quienes aprovecharán estos recursos, por lo que se requiere revisar y adecuar algunos de los parámetros de calidad establecidos en la Norma Oficial Mexicana vigente. Lo anterior, con objeto de cumplir con lo previsto en los artículos 78 y 79 de la Ley de Hidrocarburos.

Fecha estimada de inicio y terminación:

Enero a diciembre de 2025.

3. Modificación a la Norma Oficial Mexicana NOM-001-SECRE-2010, Especificaciones del gas natural (cancela y sustituye a la NOM-001-SECRE-2003, Calidad del gas natural y la NOM-EM-002-SECRE-2009, Calidad del gas natural durante el periodo de emergencia severa).

Objetivo y Justificación:

Establecer las especificaciones que debe cumplir el gas natural que se inyecte a los sistemas de transporte, almacenamiento y distribución de gas natural para garantizar su calidad y contenido energético, preservar la integridad de las instalaciones de los permisionarios y usuarios, cumpliendo con lo previsto en los artículos 78 y 79 de la Ley de Hidrocarburos. La modificación de esta Norma incorporará los cambios que se han dado en las especificaciones del gas natural que se produce en el país, principalmente en la Zona Sur. Debido a los cambios aludidos, resulta de particular interés que el gas natural que se comercialice en México reúna especificaciones mínimas de calidad acordes con el contexto nacional, de tal forma que no represente un riesgo a la salud de las personas, a sus bienes y al medio ambiente.

Fecha estimada de inicio y terminación:

Enero a diciembre de 2025.

II. TEMAS INSCRITOS CONFORME A LA LEY FEDERAL SOBRE METROLOGÍA Y NORMALIZACIÓN

Temas adicionales a los estratégicos.

I. Temas nuevos a ser iniciados y desarrollados como normas.

B. Temas reprogramados.

B.2) Que no han sido publicados para consulta pública.

4. Sistemas de medición aplicables al almacenamiento y transporte de hidrocarburos, petrolíferos y petroquímicos.

Objetivo y Justificación:

Elaborar una Norma Oficial Mexicana de manera conjunta con la Secretaría de Economía, aplicable a los sistemas de medición utilizados para determinar las cantidades, ya sea volumen o masa, de hidrocarburos, petrolíferos y petroquímicos, que se reciban y entreguen en la infraestructura que lleve a cabo actividades reguladas por la Comisión Reguladora de Energía. Esta Norma Oficial Mexicana sustituirá a las Disposiciones administrativas de carácter general en materia de medición aplicables a la actividad de transporte por ducto de hidrocarburos, petrolíferos y petroquímicos y a las Disposiciones administrativas de carácter general en materia de medición aplicables a la actividad de almacenamiento de petróleo, petrolíferos y petroquímicos, emitidas por este órgano regulador coordinado en 2015 y 2016.

Grado de avance:

10 %.

Fecha estimada de inicio y terminación:

Enero a diciembre de 2025.

Programa Nacional de Normalización o Suplemento en el que se inscribió por primera vez:

Programa Nacional de Normalización 2019.

II. Normas vigentes a ser modificadas.

B. Temas reprogramados.

B.2) Que no han sido publicados para consulta pública.

5. Modificación a la Norma Oficial Mexicana NOM-016-CRE-2016, Especificaciones de calidad de los petrolíferos.

Objetivo y Justificación:

La Norma Oficial Mexicana establece las especificaciones de calidad que deben cumplir los petrolíferos en cada etapa de la cadena de producción y suministro, en territorio nacional, incluyendo su importación, conforme a los Artículos 78 y 79 de la Ley de Hidrocarburos. En cumplimiento del Artículo Sexto Transitorio de la Norma, se instauraron grupos técnicos de trabajo en los que han participado los sectores gubernamental, privado y social para analizar la transición óptima de la Norma considerando el bienestar social, su impacto económico, sobre la salud y el medio ambiente, así como sus efectos sobre motores y vehículos para su convergencia hacia estándares más avanzados en la materia. Derivado de las reuniones de dicho grupo de trabajo se revisaron diversos temas de interés, por lo cual se pondrán a consideración aquellas propuestas que mejorarán la aplicación.

Grado de avance:

10 %.

Fecha estimada de inicio y terminación:

Enero a diciembre de 2025.

Programa Nacional de Normalización o Suplemento en el que se inscribió por primera vez:

Suplemento del Programa Nacional de Normalización 2017.

1.13. AGENCIA DE SEGURIDAD INDUSTRIAL Y DE PROTECCIÓN AL MEDIO AMBIENTE DEL SECTOR HIDROCARBUROS

1.13.1. COMITÉ CONSULTIVO NACIONAL DE NORMALIZACIÓN DE SEGURIDAD INDUSTRIAL Y OPERATIVA Y PROTECCIÓN AL MEDIO AMBIENTE DEL SECTOR HIDROCARBUROS (CONASEA)

PRESIDENTE:	MTRO. ARMANDO OCAMPO ZAMBRANO
DIRECCIÓN:	BOULEVARD ADOLFO RUIZ CORTINES, NO. 4209, COL. JARDINES EN LA MONTAÑA, DEMARCACIÓN TERRITORIAL TLALPAN, C.P. 14210, CIUDAD DE MÉXICO.
TELÉFONO:	(55) 9126 0100
C. ELECTRÓNICO:	armando.ocampo@asea.gob.mx

SUBCOMITÉ 1: DE EXPLORACIÓN Y EXTRACCIÓN

I. LEY DE INFRAESTRUCTURA DE LA CALIDAD

I.1.A. LEY DE INFRAESTRUCTURA DE LA CALIDAD / TEMAS INSCRITOS POR

PRIMERA VEZ / TEMA A SER DESARROLLADO

1. Sustancias sujetas a reporte del Sector Hidrocarburos para el Registro de Emisiones y Transferencia de Contaminantes – Listado, Umbrales de reporte y criterios técnicos para incluir y excluir sustancias.

Objetivo Legítimo de Interés Público:

La protección al medio ambiente y cambio climático (artículo 10, fracción VIII de la Ley de Infraestructura de la Calidad).

Objetivo y campo de aplicación:

Establecer la lista de Sustancias sujetas a reportes que se emitan, transfieran o manejen en las actividades del Sector Hidrocarburos para integrar el Registro de Emisiones y Transferencia de Contaminantes (RETC), sus umbrales de reporte y los criterios técnicos para incluir y excluir sustancias. De observancia general y obligatoria para los Regulados responsables de fuentes fijas de jurisdicción federal; para los grandes generadores de residuos peligrosos, así como para los regulados que descarguen aguas residuales en cuerpos receptores que sean aguas nacionales, también aplicará a los Gestores autorizados para el manejo de residuos peligrosos en las modalidades de reutilización, reciclaje, coprocesamiento, tratamiento, incineración o disposición final provenientes de las actividades del Sector Hidrocarburos.

Justificación:

Con base en el análisis de la información disponible en los RETC internacionales y la regulación nacional vigente en materia de RETC (NOM-165-SEMARNAT-2013), se detectaron sustancias que se generan en el Sector Hidrocarburos, mismas que, debido a la Toxicidad inherente a ellas, sus emisiones a la atmósfera, al agua y al suelo, así como su transferencia representan un riesgo al ambiente y la salud humana, por lo anterior, en la Norma Oficial Mexicana a desarrollar se establecerá el listado de sustancias químicas que integrarán el RETC relativo a las actividades del Sector Hidrocarburos, con sus respectivos Umbrales de reporte y los criterios técnicos para incluir y excluir sustancias. El RETC constituye un mecanismo para cuantificar las sustancias prioritarias provenientes de las actividades del Sector Hidrocarburos, mismas que son emitidas o transferidas a las diferentes matrices ambientales. Por lo tanto, rastrear su manejo y destino, permitirá establecer las bases para determinar las políticas públicas para reducir la contaminación por dichas sustancias, fomentar el desarrollo sostenible, la protección de las personas, el medio ambiente y las Instalaciones del Sector Hidrocarburos.

Fecha estimada de inicio y terminación:

Enero a diciembre de 2025.

I.2.A. LEY DE INFRAESTRUCTURA DE LA CALIDAD / TEMAS REPROGRAMADOS / TEMA A SER DESARROLLADO**I.2.A.ii. Que no han sido publicados para consulta pública.****2. Prospecciones Sísmicas marinas para el Reconocimiento y Exploración Superficial.****Objetivo Legítimo de Interés Público:**

La protección al medio ambiente y cambio climático, (artículo 10, fracción VIII de la Ley de Infraestructura de la Calidad). Así como, la protección de las personas y las instalaciones del sector hidrocarburos.

Objetivo y campo de aplicación:

Aplica en las zonas marinas que forman parte del territorio nacional y, en las zonas marinas donde la Nación ejerza su soberanía y jurisdicción siendo de observancia general y obligatoria para los Regulados que realicen actividades de Prospección Sísmica marina, como un método de Adquisición para el Reconocimiento y Exploración Superficial en el Sector Hidrocarburos. Excluye lo siguiente: I. Prospecciones Sísmicas marinas con objetivos de identificación de riesgos someros, y II. Perfiles Sísmicos Verticales (VSP).

Establece las especificaciones y requisitos técnicos en materia de Seguridad Industrial, Seguridad Operativa y protección al medio ambiente, que deben ser aplicados en la prospección sísmica marina para el reconocimiento y exploración superficial.

Justificación:

En la actualidad, no existe una norma que establezca las especificaciones en Seguridad Industrial, Seguridad Operativa, y protección al medio ambiente para las actividades de prospección sísmica marina como parte del reconocimiento y exploración superficial del sector hidrocarburos. Por lo cual es necesario establecer procedimientos de seguridad para la realización de dicha actividad, con la finalidad de mitigar el impacto en la vida e integridad de mamíferos priorizando el orden Cetácea; así como, los órdenes Testudines, Lamniformes y Orectolobiformes listadas en la NOM-059-SEMARNAT-2010. La prospección sísmica marina forma parte de las actividades de reconocimiento y exploración superficial, como parte fundamental para la caracterización de yacimientos petroleros, estimación de volúmenes de hidrocarburos, identificando las oportunidades exploratorias, potencial productivo en condiciones económicas viables y perforación de pozos exploratorios y de desarrollo. El desarrollo de la prospección sísmica marina puede comprender días, meses o periodos mayores a un año, por lo cual se deben establecer especificaciones que garanticen su desarrollo de forma adecuada procurando la seguridad industrial, seguridad operativa y la protección al medio ambiente.

Fecha estimada de inicio y terminación:

Enero a diciembre de 2025.

Programa o Suplemento en que se inscribió por primera vez:

Programa Nacional de Infraestructura de la Calidad 2023.

3. Manejo de Agua Producida y Fluido de Retorno asociado a la Exploración y Extracción de Hidrocarburos - Especificaciones de Seguridad Industrial, Seguridad Operativa y protección al medio ambiente.**Objetivo Legítimo de Interés Público:**

La protección al medio ambiente y cambio climático (artículo 10, fracción VIII de la Ley de Infraestructura de la Calidad). Así como, la protección de las personas y las instalaciones del sector hidrocarburos.

Objetivo y campo de aplicación:

Establece las especificaciones y criterios técnicos en materia de Seguridad Industrial, Seguridad Operativa y protección al medio ambiente, que deben ser aplicados para realizar el manejo de agua producida y de fluido de retorno asociados a la exploración y extracción de hidrocarburos, y los límites permisibles de los parámetros para su descarga a cuerpos receptores; Aplica en todo el territorio nacional y zonas donde la Nación ejerza su soberanía y jurisdicción, es de observancia general y obligatoria para los regulados que realicen el manejo de agua producida y fluido de retorno generados en las actividades de exploración y extracción de hidrocarburos, los cuales son considerados agua residual.

Justificación:

Durante la exploración y extracción de hidrocarburos se generan grandes volúmenes de agua producida y fluido de retorno, que contienen compuestos químicos como grasas, aceites, sales y metales pesados. Estos pueden variar según el yacimiento y los hidrocarburos producidos, representando riesgos para la salud y el medio ambiente, como la contaminación de acuíferos y suelos por derrames accidentales. Específicamente el fluido de retorno puede contener componentes adicionales a las del propio yacimiento y que pudieran ser del mismo fluido fracturante, tales como, bactericidas, anticorrosivos, reductores de fricción, entre otros. La tendencia mundial coincide en que las opciones óptimas para la disposición del agua producida y fluido de retorno es su inyección en formaciones receptoras, o su descarga en cuerpos receptores posterior a un tratamiento. Por lo anterior, resulta imperativo establecer un marco regulatorio actualizado y robusto para el manejo de estos fluidos ya que la NOM-143-SEMARNAT-2003 se encuentra obsoleta y desactualizada ante los nuevos desarrollos de campos y desafíos para el manejo en superficie de los fluidos que son expulsados de los yacimientos.

Fecha estimada de inicio y terminación:

Enero a diciembre de 2025.

Programa o Suplemento en que se inscribió por primera vez:

Suplemento del Programa Nacional de Infraestructura de la Calidad 2022.

4. Remediación de Sitios Contaminados con Hidrocarburos, Petrolíferos o Petroquímicos, Límites Máximos Permisibles; Directrices para la integración del Programa de Remediación. Parte 1: Suelos Contaminados.

Objetivo Legítimo de Interés Público:

La protección al medio ambiente y cambio climático (artículo 10, fracción VIII de la Ley de Infraestructura de la Calidad).

Objetivo y campo de aplicación:

Establecer especificaciones para determinar la presencia de fracciones de hidrocarburos, petrolíferos, petroquímicos y analitos específicos (BTEX y HAP) en suelos impregnados con dichos materiales, así como las directrices para la integración del Programa de Remediación de Sitios contaminados con los materiales antes mencionados. Es aplicable en todo el territorio nacional y zonas donde la Nación ejerza su soberanía y jurisdicción para quienes resulten responsables de derrames en suelos o su contaminación por hidrocarburos, petrolíferos o petroquímicos.

Justificación:

El suelo constituye un sistema complejo en su estructura y funcionalidad, no tiene constituyentes fijos que determinen una composición o calidad ideal, su dinámica y equilibrio dependen directamente de las interrelaciones entre las comunidades biológicas edáficas y el sustrato físico y químico en el que se desarrollan, su óptimo funcionamiento depende del equilibrio de los procesos bio-geo-químicos que en éste tienen lugar. A fin de favorecer el equilibrio dinámico de los ecosistemas, el objetivo fundamental de la remediación integral de un sitio (suelo y aguas superficiales y del subsuelo) es el restablecimiento de sus funciones e interacciones básicas cuando éstas hayan sido alteradas por la presencia de contaminantes. Por tal motivo, en la Parte 1 del Anteproyecto de Norma Oficial Mexicana, se establecen los Límites Máximos Permisibles de Hidrocarburos, Petrolíferos, Petroquímicos y analitos específicos que pueden persistir en Suelos remediados, así como las directrices para la integración del Programa de Remediación. Cancelará y sustituirá a la NOM-138-SEMARNAT/SSA1-2012, Límites máximos permisibles de hidrocarburos en suelos y lineamientos para el muestreo en la caracterización y especificaciones para la remediación, publicada el 10 de septiembre de 2013 en el Diario Oficial a la Federación.

Fecha estimada de inicio y terminación:

Enero a diciembre de 2025.

Programa o Suplemento en que se inscribió por primera vez:

Suplemento del Programa Nacional de Infraestructura de la Calidad 2022.

SUBCOMITÉ 2: DE PROCESOS INDUSTRIALES, TRANSPORTE Y ALMACENAMIENTO**I. LEY DE INFRAESTRUCTURA DE LA CALIDAD*****I.1.A. LEY DE INFRAESTRUCTURA DE LA CALIDAD / TEMAS INSCRITOS POR PRIMERA VEZ / TEMA A SER DESARROLLADO***

5. Transporte de Hidrocarburos y/o Petrolíferos por medio de Ductos submarinos.

Objetivo Legítimo de Interés Público:

La protección al medio ambiente y cambio climático (artículo 10, fracción VIII de la Ley de Infraestructura de la Calidad). Así como, la protección de las personas y las instalaciones del sector hidrocarburos.

Objetivo y campo de aplicación:

Establece los requisitos y especificaciones técnicas en materia de Seguridad Industrial, Seguridad Operativa y protección al medio ambiente que deben ser aplicados para el diseño, construcción, operación y mantenimiento de ductos submarinos para el transporte de hidrocarburos y petrolíferos. Aplicará en todo el territorio nacional y zonas donde la Nación ejerza su soberanía y jurisdicción, y es de observancia general y obligatoria para los Regulados que realicen la actividad de transporte de hidrocarburos y petrolíferos por medio de ductos submarinos. No es aplicable para: el transporte de petróleo por ducto submarino, cuando la instalación de almacenamiento cuente con instalaciones de recibo y entrega mediante monoboja, el transporte de gas licuado de petróleo por ducto submarino y la recolección de hidrocarburos.

Justificación:

Debido a la ausencia de normatividad nacional aplicable a la actividad de transporte de hidrocarburos y petrolíferos por medio de ductos submarinos, resulta necesario regular dicha actividad mediante la expedición de una Norma Oficial Mexicana que permita promover la adopción de las mejores prácticas internacionales, estableciendo especificaciones y requisitos técnicos. Dicha normatividad estará alineada al marco legal vigente y brindará certidumbre técnica y jurídica para la prevención, control y mitigación de los riesgos que pueden presentarse, estableciendo medidas que promuevan la Seguridad Industrial, Seguridad Operativa y la protección al medio ambiente, así como la continuidad energética del país.

Fecha estimada de inicio y terminación:

Enero a diciembre 2025.

I.2.A. LEY DE INFRAESTRUCTURA DE LA CALIDAD / TEMAS REPROGRAMADOS / TEMA A SER DESARROLLADO**I.2.A.ii. Que no han sido publicados para consulta pública.**

6. Instalaciones de Procesamiento de Gas Natural.

Objetivo Legítimo de Interés Público:

La protección al medio ambiente y cambio climático (artículo 10, fracción VIII de la Ley de Infraestructura de la Calidad). Así como, la protección de las personas y las instalaciones del sector hidrocarburos.

Objetivo y campo de aplicación:

Establecer los requisitos y elementos técnicos de seguridad industrial, seguridad operativa y protección al medio ambiente que los regulados deberán cumplir para el diseño, construcción, pre-arranque, operación, mantenimiento de las instalaciones en las que se realiza la actividad de procesamiento de gas natural, con la finalidad de prevenir daños a las personas, al medio ambiente y a las instalaciones. Aplicará en todo el territorio nacional y las zonas sobre las que la nación ejerza su soberanía y jurisdicción y será de observancia general y obligatoria para los regulados que realicen la actividad de procesamiento de gas natural.

Justificación:

Actualmente no existe regulación específica de referencia nacional aplicable a las instalaciones de procesamiento de gas natural en lo que se refiere a seguridad industrial y seguridad operativa, por lo que la expedición de la propuesta de Norma Oficial Mexicana permitirá establecer un marco regulatorio que brinde certidumbre técnica y jurídica para la prevención, control y mitigación de riesgos que atienda a la protección de las personas, de las instalaciones del sector hidrocarburos y

del medio ambiente; homologando los criterios de diseño, construcción, operación y mantenimiento entre los interesados en obtener el permiso para llevar a cabo la actividad de procesamiento de gas natural. Por otro lado, en instalaciones de procesamiento de gas natural se ha identificado la ocurrencia de incidentes y accidentes, emisiones fugitivas de contaminantes inherentes al proceso y emisiones de gases de efecto invernadero. Cancelará a la Norma Oficial Mexicana NOM-137-SEMARNAT-2013, Contaminación Atmosférica. - Complejos Procesadores de Gas. - Control de Emisiones de Compuestos de Azufre.

Fecha estimada de inicio y terminación:

Enero a diciembre 2025.

Programa o Suplemento en que se inscribió por primera vez:

Programa Nacional de Infraestructura de la Calidad 2022.

7. Instalaciones de Refinación de Petróleo.

Objetivo Legítimo de Interés Público:

La protección al medio ambiente y cambio climático (artículo 10, fracción VIII de la Ley de Infraestructura de la Calidad). Así como, la protección de las personas y las instalaciones del sector hidrocarburos.

Objetivo y campo de aplicación:

Establecer los requisitos y elementos técnicos de seguridad industrial, seguridad operativa y protección al medio ambiente que los regulados deberán cumplir para el diseño, construcción, pre-arranque, operación y mantenimiento de las instalaciones en las que se realiza la actividad de refinación de petróleo, con la finalidad de prevenir daños a las personas, al medio ambiente y a las instalaciones. Aplicará en todo el territorio nacional y las zonas donde la nación ejerza su soberanía y jurisdicción y será de observancia general y obligatoria para los regulados que realicen la actividad de refinación de petróleo.

Justificación:

Actualmente no existe regulación específica de referencia nacional aplicable a las instalaciones de refinación de petróleo en lo que se refiere a seguridad industrial y seguridad operativa, por lo que la expedición de la propuesta de Norma Oficial Mexicana permitirá establecer un marco regulatorio que brinde certidumbre técnica y jurídica para la prevención, control y mitigación de riesgos que atienda a la protección de las personas, de las instalaciones del sector hidrocarburos y del medio ambiente; homologando los criterios de diseño, construcción, operación y mantenimiento entre los interesados en obtener el permiso para llevar a cabo la actividad de refinación de petróleo. Por otro lado, en instalaciones de refinación de petróleo, se ha identificado la ocurrencia de incidentes y accidentes, emisiones fugitivas de contaminantes inherentes al proceso y emisiones de gases de efecto invernadero. Cancelará a la Norma Oficial Mexicana NOM-148-SEMARNAT-2006, Contaminación atmosférica. - Recuperación de azufre proveniente de los procesos de refinación del petróleo.

Fecha estimada de inicio y terminación:

Enero a diciembre 2025.

Programa o Suplemento en que se inscribió por primera vez:

Programa Nacional de Infraestructura de la Calidad 2023.

8. Transporte de Gas Natural por medio de Ductos.

Objetivo Legítimo de Interés Público:

La protección al medio ambiente y cambio climático (artículo 10, fracción VIII de la Ley de Infraestructura de la Calidad). Así como, la protección de las personas y las instalaciones del sector hidrocarburos.

Objetivo y campo de aplicación:

Establecer los requisitos y especificaciones técnicas de seguridad industrial, seguridad operativa y protección al medio ambiente, que deben cumplir los regulados para el diseño, construcción, operación y mantenimiento de los sistemas de transporte de gas natural por medio de ductos terrestres. Aplicará en todo el territorio nacional y zonas donde la nación ejerza su soberanía y jurisdicción, y es de observancia general y obligatoria para los regulados que realizan las actividades de transporte de gas natural por medio de ductos terrestres.

Justificación:

En la actualidad, ya existe regulación que establece las especificaciones, parámetros y requisitos técnicos de seguridad industrial, seguridad operativa y protección al medio ambiente que se deben cumplir en el diseño, construcción, operación y mantenimiento para el transporte de gas natural por medio de ductos terrestres; sin embargo, se han identificado áreas de mejora como el definir con mayor claridad los requisitos y especificaciones de seguridad industrial, seguridad operativa y protección al medio ambiente aplicables al transporte de gas natural por medio de ductos terrestres, y la inclusión de la administración de integridad específica para este tipo de instalaciones; así mismo, se excluye lo relacionado con etano y gas asociado al carbón mineral. En este sentido se ha identificado que, en México se cuenta con un total de 19,060 km de ductos de gas natural, 84 permisos vigentes emitidos por la Comisión Reguladora de Energía en la materia y se ha alcanzado un consumo a nivel nacional de 8,935 (MMpcd), por lo que existe un aumento en el consumo del gas natural y la necesidad de seguir regulando la actividad. Cancelará a la Norma Oficial Mexicana NOM-007-ASEA-2016, Transporte de gas natural, etano y gas asociado al carbón mineral por medio de ductos.

Fecha estimada de inicio y terminación:

Enero a diciembre 2025.

Programa o Suplemento en que se inscribió por primera vez:

Programa Nacional de Infraestructura de la Calidad 2023.

SUBCOMITÉ 3: DE DISTRIBUCIÓN Y EXPENDIO**I. LEY DE INFRAESTRUCTURA DE LA CALIDAD*****I.1.A. LEY DE INFRAESTRUCTURA DE LA CALIDAD / TEMAS INSCRITOS POR PRIMERA VEZ / TEMA A SER DESARROLLADO***

9. Transporte y distribución de Gas Natural Licuado por medio de semirremolques - Condiciones de seguridad y operación de recipientes y equipos a bordo.

Objetivo Legítimo de Interés Público:

La protección al medio ambiente y cambio climático (artículo 10, fracción VIII de la Ley de Infraestructura de la Calidad). Así como, la protección de las personas y las instalaciones del sector hidrocarburos.

Objetivo y campo de aplicación:

Aplica en todo el territorio nacional y las zonas sobre las que la Nación ejerce su soberanía y jurisdicción, y es de observancia general y obligatoria para los regulados que realicen la actividad de transporte y distribución de Gas Natural Licuado (GNL) por medios distintos a ductos, mediante recipientes de GNL, equipos y accesorios a bordo de semirremolques; durante las etapas de inicio de operaciones, mantenimiento y término. No es aplicable a los recipientes contemplados en la NOM-030-SCT2/2009, las especificaciones de seguridad de los semirremolques contempladas en la NOM-035-SCT-2-2022 y las condiciones físico-mecánicas y de seguridad del tractocamión.

Justificación:

Actualmente, se cuentan con nuevas tecnologías para llevar a cabo las actividades de transporte y distribución de Gas Natural Licuado por medio de Semirremolque, y que no cuentan con regulación que administre el riesgo asociado a la realización de estas actividades, por lo que, resulta necesario el desarrollo de una Norma Oficial Mexicana que subsane este vacío regulatorio, que contenga los requisitos mínimos en materia de Seguridad Industrial, Seguridad Operativa y Protección al medio ambiente, con el objetivo de prevenir, controlar y mitigar el riesgo en el Transporte y la Distribución de GNL por medio de Semirremolques.

Fecha estimada de inicio y terminación:

Enero a diciembre 2025.

10. Distribución de Gas Licuado de Petróleo por medio de auto-tanque y vehículo de reparto (Cancelará a la NOM-007-SESH-2010, Vehículos para el transporte y distribución de Gas L.P.- Condiciones de seguridad, operación y mantenimiento).

Objetivo Legítimo de Interés Público:

La protección al medio ambiente y cambio climático (artículo 10, fracción VIII de la Ley de Infraestructura de la Calidad). Así como, la protección de las personas y las instalaciones del sector hidrocarburos.

Objetivo y campo de aplicación:

Establece las especificaciones técnicas y requisitos de Seguridad Industrial, Seguridad Operativa y protección al medio ambiente que deben cumplir los regulados que realicen la actividad de distribución de Gas Licuado de Petróleo por medio de auto-tanque y vehículo de reparto, desde el inicio, durante, mantenimiento y términos de operación.

Justificación:

Conforme a las competencias de la Agencia, la propuesta de Norma Oficial Mexicana (NOM) establece los requisitos y especificaciones para la prevención, control y mitigación de los riesgos en la distribución de Gas Licuado de Petróleo por medio de auto-tanque y vehículo de reparto, considerando la infraestructura que conforma la Unidad de Distribución, incluyendo el recipiente no desmontable, las válvulas, los equipos y accesorios, la parte motriz y cualquier elemento que pueda generar una condición de riesgo, así como los procesos y procedimientos que se lleven a cabo en la operación, el mantenimiento y el término de operación; y las acciones para asegurar la competencia y desempeño del personal involucrado en la actividad, adoptando las mejores prácticas actuales en la materia para favorecer el desarrollo de una industria segura y la consecución de los objetivos legítimos de interés público a cargo de la Agencia. Esta propuesta de Norma Oficial Mexicana considera los resultados y necesidades identificadas en la revisión sistemática de la NOM-007-SESH-2010; en ese sentido, la propuesta una vez que sea publicada en el Diario Oficial de la Federación como NOM, cancelará la NOM-007-SESH-2010.

Fecha estimada de inicio y terminación:

Enero a diciembre de 2025.

11. Transporte y/o distribución de petrolíferos, excepto Gas Licuado de Petróleo, por medio de semirremolque o autotanque.

Objetivo Legítimo de Interés Público:

La protección al medio ambiente y cambio climático (artículo 10, fracción VIII de la Ley de Infraestructura de la Calidad). Así como, la protección de las personas y las instalaciones del sector hidrocarburos.

Objetivo y campo de aplicación:

La propuesta de Norma Oficial Mexicana tiene por objeto establecer las especificaciones técnicas y requisitos de Seguridad Industrial, Seguridad Operativa y protección al medio ambiente que deben cumplir los regulados que realicen la actividad de transporte y/o distribución de petrolíferos, excepto Gas Licuado de Petróleo, por medio de semirremolque o auto-tanque; aplica en todo el territorio nacional y zonas donde la Nación ejerza su soberanía y jurisdicción, es de observancia general y obligatoria para los regulados que lleven a cabo la actividad de transporte o distribución de petrolíferos, excepto Gas Licuado de Petróleo, por medio de semirremolques y auto-tanques, desde el punto de transferencia físico de la carga del semirremolque y auto-tanque hasta el punto de transferencia físico de la operación de descarga.

Justificación:

Actualmente no existe regulación específica nacional aplicable a la actividad de transporte y distribución de petrolíferos, excepto Gas Licuado de Petróleo, por medio de semirremolque o autotanque, por lo que resulta necesario desarrollar un instrumento regulatorio, que permita promover la adopción de las mejores prácticas internacionales; así como, establecer especificaciones y requisitos técnicos en materia de seguridad industrial, seguridad operativa y la protección al medio ambiente, para la operación, condiciones operación y mantenimiento en los equipos y accesorios para conservar su integridad y evitar emisiones al ambiente durante las operaciones de carga y descarga, así como durante su traslado.

Fecha estimada de inicio y terminación:

Enero a diciembre de 2025.

12. Sistemas de Recuperación de Vapores Fase II para el control de emisiones en Estaciones de Servicio para Expendio al Público de gasolinas (Cancelará a la NOM-004-ASEA-2017, Sistemas de recuperación de vapores de gasolinas para el control de emisiones en estaciones de servicio para expendio al público de gasolinas - Métodos de prueba para determinar la eficiencia, mantenimiento y los parámetros para la operación).

Objetivo Legítimo de Interés Público:

Contribuir a la protección de las personas, el medio ambiente y las Instalaciones del Sector Hidrocarburos, al establecer los requisitos para la instalación, operación y mantenimiento de Sistemas de Recuperación de Vapores Fase II en las Estaciones de Servicio para Expendio al Público de gasolinas (artículo 10, fracción XV de la Ley de Infraestructura de la Calidad).

Objetivo y campo de aplicación:

Establecer los requisitos para la instalación, operación y mantenimiento de los Sistemas de Recuperación de Vapores Fase II en las estaciones de servicio para expendio al público de gasolinas, así como parámetros de operación, eficiencia mínima, secuencia de las pruebas necesarias para la aprobación del prototipo, pruebas iniciales y pruebas periódicas que deben ejecutarse al sistema; es de observancia general y obligatoria para los regulados que cuenten con estaciones de servicio para expendio al público de gasolinas en todo el territorio nacional y zonas sobre las que la Nación ejerza su soberanía y jurisdicción.

Justificación:

Durante las operaciones realizadas en las Estaciones de Servicio para Expendio al Público de gasolinas se emiten Compuestos Orgánicos Volátiles (COV) a la atmósfera, los cuales son precursores del ozono a nivel del suelo (ozono troposférico), asimismo, la concentración de ozono (O3) en el aire es resultado de la reacción fotoquímica en la atmósfera de los COVs, en presencia de radiación solar, el ozono (O3) es de los contaminantes con mayor afectación a la Megalópolis, debido a las altas concentraciones atmosféricas que constantemente se registran, así como al impacto negativo que pueden ocasionar en la salud de la población y en los ecosistemas, respecto a daños directos sobre la salud, estos se producen principalmente vía respiratoria, aunque también pueden entrar a través de la piel, tales como problemas respiratorios, irritación de ojos y garganta, mareos, efectos psiquiátricos como irritabilidad y dificultad para concentrarse, además a largo plazo ocasionarían daños renales, al hígado o al sistema nervioso central, por lo que se requiere la instalación de SRV Fase II en estaciones de servicio para expendio al público de gasolinas que se encuentren dentro del territorio nacional.

Fecha estimada de inicio y terminación:

Enero a diciembre de 2025.

1.2.A. LEY DE INFRAESTRUCTURA DE LA CALIDAD / TEMAS REPROGRAMADOS / TEMA A SER DESARROLLADO**1.2.A.ii. Que no han sido publicados para consulta pública.**

13. Estaciones de Servicio con fin Específico para Expendio al Público y estaciones de servicio de autoconsumo de Gas Natural Licuado (GNL) y/o Gas Natural Comprimido (GNC) generado en la Instalación a partir de GNL para vehículos automotores.

Objetivo Legítimo de Interés Público:

La protección al medio ambiente y cambio climático (artículo 10, fracción VIII de la Ley de Infraestructura de la Calidad). Así como, la protección de las personas y las instalaciones del sector hidrocarburos.

Objetivo y campo de aplicación:

Establecer las especificaciones técnicas y requisitos de seguridad industrial, seguridad operativa y protección al medio ambiente, que deben cumplir en las etapas de desarrollo, los regulados que realicen la actividad de expendio al público y autoconsumo de Gas Natural Licuado (GNL) y Gas Natural Comprimido (GNC) generado en la instalación a partir del GNL, para vehículos automotores. Aplica en todo el territorio nacional y zonas donde la nación ejerza su soberanía y jurisdicción y es de observancia general y obligatoria para los regulados que lleven a cabo las etapas de diseño, construcción, operación, mantenimiento y la revisión de seguridad de pre-arranque de estaciones de servicio con fin específico para el expendio al público y estaciones de servicio de autoconsumo de GNL y GNC generado en la instalación a partir del GNL, para vehículos automotores, en instalaciones del sector hidrocarburos.

Justificación:

En la actualidad, no existe regulación nacional que establezca las especificaciones, parámetros y requisitos técnicos de seguridad industrial, seguridad operativa y protección al medio ambiente que deben cumplir los interesados en llevar a cabo las actividades de expendio al público o autoconsumo en instalaciones del sector hidrocarburos de GNL o GNC generado en la Instalación a partir del GNL en el diseño, construcción, operación y mantenimiento de estaciones de servicio para expendio al público. El anteproyecto de Norma Oficial Mexicana contiene especificaciones de las disciplinas civil, mecánica, eléctrica y de sistemas de seguridad en las etapas de diseño, construcción, operación y mantenimiento, con el fin de establecer un marco regulatorio que brinde certidumbre técnica y jurídica en la prevención, control y mitigación de riesgos para la protección de las personas, las instalaciones del sector hidrocarburos y el medio ambiente, entre los interesados en llevar a cabo las actividades de expendio al público o autoconsumo en instalaciones del sector hidrocarburos de GNL o GNC. Lo anterior favorece el desarrollo del sector hidrocarburos y la diversificación de combustibles empleados por el sector transporte y usuarios finales.

Fecha estimada de inicio y terminación:

Enero a diciembre 2025.

Programa o Suplemento en que se inscribió por primera vez:

Programa Nacional de Infraestructura de la Calidad 2022.

14. Estaciones de Servicio con fin Específico para Expendio al Público y estaciones de servicio para autoconsumo de gasolinas y diésel para vehículos automotores.

Objetivo Legítimo de Interés Público:

La protección al medio ambiente y cambio climático (artículo 10, fracción VIII de la Ley de Infraestructura de la Calidad). Así como, la protección de las personas y las instalaciones del sector hidrocarburos.

Objetivo y campo de aplicación:

Aplica en todo el territorio nacional y zonas donde la nación ejerza su soberanía y jurisdicción; es de observancia general y obligatoria para todos los regulados que lleven a cabo las etapas de diseño, construcción, operación y mantenimiento, así como la revisión de seguridad de pre-arranque de estaciones de servicio con fin específico para expendio al público de gasolinas y diésel y de estaciones de servicio para autoconsumo de gasolinas y diésel para vehículos automotores en instalaciones del sector hidrocarburos. Aplica desde el punto posterior de la válvula de descarga del auto-tanque hacia el tanque de almacenamiento de la estación de servicio hasta la boquilla de la pistola de despacho que suministra al vehículo automotor.

Justificación:

En la actualidad, ya existe regulación que establece las especificaciones, parámetros y requisitos técnicos de seguridad industrial, seguridad operativa y protección al medio ambiente que se deben cumplir en el diseño, construcción, operación y mantenimiento de estaciones de servicio para almacenamiento y expendio al público de diésel y gasolinas; sin embargo, se han identificado áreas de mejora como la inclusión en dicha propuesta de la revisión de seguridad de pre-arranque, así como del expediente de integridad mecánica y un procedimiento de evaluación de la conformidad que especifique las revisiones documentales y oculares para cada etapa. El anteproyecto de Norma Oficial Mexicana contiene especificaciones de las disciplinas civil, mecánica, eléctrica y de sistemas de seguridad para las etapas de diseño, construcción, operación y mantenimiento, con el fin de establecer un marco regulatorio que brinde certidumbre técnica y jurídica en la prevención, control y mitigación de riesgos para la protección de las personas, las instalaciones del sector hidrocarburos y el medio ambiente, entre los interesados en llevar a cabo las actividades de expendio al público y autoconsumo en instalaciones del sector hidrocarburos de gasolinas y/o diésel.

Fecha estimada de inicio y terminación:

Enero a diciembre 2025.

Programa o Suplemento en que se inscribió por primera vez:

Programa Nacional de Infraestructura de la Calidad 2022.

15. Instalaciones de Compresión de Gas Natural, Estaciones de Servicio con fin específico para Expendio al Público de Gas Natural Comprimido para vehículos automotores y Estaciones de servicio de autoconsumo de Gas Natural Comprimido para vehículos automotores en Instalaciones del Sector Hidrocarburos.

Objetivo Legítimo de Interés Público:

La protección al medio ambiente y cambio climático (artículo 10, fracción VIII de la Ley de Infraestructura de la Calidad). Así como, la protección de las personas y las instalaciones del sector hidrocarburos.

Objetivo y campo de aplicación:

Establecer los requisitos y especificaciones de seguridad y protección al medio ambiente que serán aplicables a las instalaciones, equipos, procesos y operaciones para realizar la compresión de gas natural para la carga de Módulos de Almacenamiento Transportable (MAT), el expendio al público de Gas Natural Comprimido (GNC) para vehículos automotores y el autoconsumo de GNC para vehículos automotores en instalaciones del sector hidrocarburos. Aplicará en todo el territorio nacional y será de observancia general y obligatoria para los regulados que lleven a cabo la actividad de compresión de gas natural para la carga de MAT, el expendio al público de GNC para vehículos automotores y el autoconsumo de GNC para vehículos automotores en instalaciones del sector hidrocarburos, durante las etapas de diseño, construcción, operación y mantenimiento.

Justificación:

Actualmente existe regulación nacional que establece requisitos de seguridad para realizar las actividades de compresión de gas natural y el expendio al público de gas natural comprimido para vehículos automotores, mediante las denominadas terminales de carga y estaciones de suministro, respectivamente; sin embargo, el sector industrial ha manifestado la oportunidad de enriquecer los requisitos y especificaciones de seguridad y protección al medio ambiente para considerar los diversos tipos de instalaciones, equipos y procesos con los que en la actualidad se pueden llevar a cabo dichas actividades; adicional a que, derivado de la revisión sistemática de la NOM-010-ASEA-2016, se identificaron actualizaciones en los códigos, estándares y regulación de referencia. En este sentido, la expedición de la Norma Oficial Mexicana permitirá establecer, mediante la adopción de las mejores prácticas en la materia, una regulación que brinde certidumbre técnica y jurídica en la prevención, control y mitigación de los riesgos que pueden presentarse en diversos modelos de negocio para realizar las referidas actividades; favoreciendo tanto la protección de las personas, de las instalaciones del sector hidrocarburos y del medio ambiente, como el desarrollo y diversificación de los combustibles en México.

Fecha estimada de inicio y terminación:

Enero a diciembre 2025.

Programa o Suplemento en que se inscribió por primera vez:

Suplemento del Programa Nacional de Infraestructura de la Calidad 2022.

16. Expendio de Petrolíferos para Aeronaves en Aeródromos.

Objetivo Legítimo de Interés Público:

La protección al medio ambiente y cambio climático (artículo 10, fracción VIII de la Ley de Infraestructura de la Calidad). Así como, la protección de las personas y las instalaciones del sector hidrocarburos.

Objetivo y campo de aplicación:

El anteproyecto de Norma Oficial Mexicana establece las especificaciones y requisitos técnicos en materia de seguridad industrial, seguridad operativa y de protección al medio ambiente, que deben cumplir los regulados que realicen la actividad de expendio de petrolíferos para aeronaves, durante las etapas de desarrollo de los proyectos, en cualquiera de las modalidades siguientes: expendio de petrolíferos para aeronaves por auto-tanque, expendio de petrolíferos para aeronaves por sistema de ductos, y almacenamiento y expendio de petrolíferos para aeronaves en aeródromos.

Justificación:

Actualmente no existe regulación de referencia nacional aplicable al expendio de petrolíferos para aeronaves en aeródromos. La expedición del anteproyecto de Norma Oficial Mexicana permite establecer con claridad y en alineación al marco legal vigente, una regulación que brinde certidumbre técnica y jurídica para la prevención, control y mitigación de los riesgos que puedan presentarse en

las diversas modalidades de expendio de petrolíferos para aeronaves en aeródromos, favoreciendo la protección de las personas, de las instalaciones del sector hidrocarburos y del medio ambiente. El anteproyecto de Norma Oficial Mexicana tiene incidencia en el sector hidrocarburos, es aplicable en todo el territorio nacional para los regulados que realicen la actividad de expendio de petrolíferos para aeronaves en aeródromos, de acuerdo con lo establecido en el artículo 76 de la Ley de Hidrocarburos.

Fecha estimada de inicio y terminación:

Enero a diciembre de 2025.

Programa o Suplemento en que se inscribió por primera vez:

Programa Nacional de Infraestructura de la Calidad 2023.

II. TEMAS INSCRITOS CONFORME A LA LEY FEDERAL SOBRE METROLOGÍA Y NORMALIZACIÓN

IV. Proyectos y temas inscritos a ser cancelados.

17. Proyecto de Norma Oficial Mexicana PROY-NOM-002-ASEA-2019, Transporte y distribución de gas licuado de petróleo por medio de tractocamión-semirremolque, auto-tanque y vehículo de reparto.

Justificación:

Atendiendo a los plazos establecidos en el artículo 47, fracción II de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización (regulación aplicable en el momento de elaboración del documento), la respuesta a comentarios de consulta pública no concluyó dentro del plazo establecido, por lo que no se logró consolidar una versión definitiva de la regulación que nos ocupa, motivo por el cual se solicita la baja de este Proyecto de NOM.

18. Proyecto de Norma Oficial Mexicana PROY-NOM-012-ASEA-2021, Estaciones de servicio con fin específico para expendio al público y autoconsumo de gas licuado de petróleo para vehículos automotores.

Justificación:

La cancelación del tema atiende a que en el anteproyecto de norma se actualizará el objetivo, campo de aplicación, marco jurídico, y en su caso, la inclusión de las nuevas tecnologías que existan de equipos o accesorios para el almacenamiento, conducción y suministro de Gas Licuado de Petróleo.

1.14. COMISIÓN FEDERAL PARA LA PROTECCIÓN CONTRA RIESGOS SANITARIOS

1.14.1 COMITÉ CONSULTIVO NACIONAL DE NORMALIZACIÓN DE REGULACIÓN Y FOMENTO SANITARIO (CCNNRFS)

PRESIDENTA:	DRA. ARMIDA ZÚÑIGA ESTRADA
DIRECCIÓN:	OKLAHOMA NO. 14, COL. NÁPOLES, DEMARCACIÓN TERRITORIAL BENITO JUÁREZ, C.P. 03810, CIUDAD DE MÉXICO.
TELÉFONO:	(55) 5080 5200(
C. ELECTRÓNICO:	rfs@cofepris.gob.mx

SUBCOMITÉ DE INSUMOS PARA LA SALUD

I. LEY DE INFRAESTRUCTURA DE LA CALIDAD

I.1.B. LEY DE INFRAESTRUCTURA DE LA CALIDAD / TEMAS INSCRITOS POR PRIMERA VEZ / NORMAS OFICIALES MEXICANAS A SER MODIFICADAS

1. Modificación a la Norma Oficial Mexicana NOM-072-SSA1-2012, Etiquetado de medicamentos y de remedios herbolarios.

Objetivo Legítimo de Interés Público:

La protección y promoción a la salud (artículo 10, fracción I, de la Ley de Infraestructura de la Calidad).

Objetivo y campo de aplicación:

Establecer los requisitos que deberá contener el etiquetado de los medicamentos y los remedios herbolarios que se comercializan o suministran en el territorio nacional, sus instructivos y el etiquetado de las muestras médicas de los mismos.

La Norma Oficial Mexicana es de observancia obligatoria para todos los establecimientos relacionados con el proceso de medicamentos o remedios herbolarios para uso humano que se comercializan o suministran en el territorio nacional.

Justificación:

Actualizar los requisitos que deberá contener el etiquetado de los medicamentos de origen nacional o extranjero que se comercialicen en el territorio nacional, así como el etiquetado de las muestras médicas de los mismos. Es de observancia obligatoria para todas las fábricas o laboratorios que procesen medicamentos o productos biológicos para uso humano.

Fecha estimada de inicio y terminación:

Enero a diciembre de 2025.

2. Modificación a la Norma Oficial Mexicana NOM-177-SSA1-2013, Que establece las pruebas y procedimientos para demostrar que un medicamento es intercambiable. Requisitos a que deben sujetarse los Terceros Autorizados que realicen las pruebas de intercambiabilidad. Requisitos para realizar los estudios de biocomparabilidad. Requisitos a que deben sujetarse los Terceros Autorizados, Centros de Investigación o Instituciones Hospitalarias que realicen las pruebas de biocomparabilidad.

Objetivo Legítimo de Interés Público:

La protección y promoción a la salud (artículo 10, fracción I, de la Ley de Infraestructura de la Calidad).

Objetivo y campo de aplicación:

Establecer los criterios y especificaciones que deben observarse en la realización de las pruebas para demostrar la intercambiabilidad de los medicamentos genéricos, así como los requisitos a que deberán sujetarse los Terceros Autorizados que lleven a cabo dichas pruebas, la realización de las pruebas para demostrar la biocomparabilidad de los medicamentos biotecnológicos, así como los requisitos a que deberán sujetarse los Terceros Autorizados, Centros de Investigación o Instituciones Hospitalarias que lleven a cabo dichas pruebas. La Norma Oficial Mexicana es de observancia obligatoria, en todo el territorio nacional, para todos los Terceros Autorizados que realicen las pruebas para demostrar la intercambiabilidad y para todos los Terceros Autorizados, Centros de Investigación o Instituciones Hospitalarias que realicen las pruebas para demostrar la biocomparabilidad.

Justificación:

La propuesta de modificación atiende a la necesidad de armonizar la NOM-177-SSA1-2013 con la regulación sanitaria internacional, fortaleciendo las políticas nacionales y llevando a cabo la revisión integral de la misma, incluyendo los biocomparables.

Fecha estimada de inicio y terminación:

Enero a diciembre de 2025.

3. Modificación a la Norma Oficial Mexicana NOM-249-SSA1-2010, Mezclas estériles: nutricionales y medicamentosas, e instalaciones para su preparación.

Objetivo Legítimo de Interés Público:

La protección y promoción a la salud (artículo 10, fracción I, de la Ley de Infraestructura de la Calidad).

Objetivo y campo de aplicación:

Establecer los requisitos mínimos necesarios para la preparación y dispensación de mezclas estériles: nutricionales y medicamentosas, por prescripción médica para utilizar o administrar mezclas de calidad a los pacientes, así como los requisitos mínimos necesarios que deben cumplir todos los establecimientos dedicados a su preparación y dispensación. La Norma Oficial Mexicana es de carácter obligatorio para todos los establecimientos dedicados a la preparación y dispensación de mezclas estériles: nutricionales y medicamentosas, por prescripción médica para utilizar o administrar mezclas de calidad a los pacientes.

Justificación:

La propuesta de modificación tiene por objeto mejorar la calidad de los establecimientos de centrales de mezclas estériles, ampliar la capacidad laboral que permita que, al ser funciones sustantivas del quehacer institucional, garanticen una atención médica de calidad a los derechohabientes de las diversas instituciones de servicio de salud otorgando los servicios con medios propios que no limiten el acceso oportuno a los tratamientos que los pacientes requieren.

Fecha estimada de inicio y terminación:

Enero a diciembre de 2025.

I.2.A. LEY DE INFRAESTRUCTURA DE LA CALIDAD / TEMAS REPROGRAMADOS / TEMA A SER DESARROLLADO**I.2.A.i. Que han sido publicados para consulta pública.**

4. Proyecto de Norma Oficial Mexicana PROY-NOM-262-SSA1-2024, Buenas Prácticas Clínicas.

Objetivo Legítimo de Interés Público:

La protección y promoción a la salud (artículo 10, fracción I, de la Ley de Infraestructura de la Calidad).

Objetivo y campo de aplicación:

El proyecto de Norma Oficial Mexicana tiene por objeto establecer los criterios de las Buenas Prácticas Clínicas que deben cumplir, durante la conducción y hasta el cierre del estudio clínico, las instituciones o establecimientos de los sectores público, social y privado, que realizan investigación en seres humanos. Es de observancia obligatoria para las instituciones o establecimientos de los sectores público, social y privado que realizan investigación en seres humanos y a los involucrados en la ejecución de los mismos.

Justificación:

El establecimiento en donde se desarrollan los estudios clínicos en cualquier de sus fases de investigación y se empleen insumos para la salud, procedimientos o actividades experimentales en seres humanos o muestras biológicas para su realización además de cumplir con lo dispuesto en la Ley General de Salud, el Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Investigación para la salud, deberán aplicar los lineamientos de la Conferencia Internacional de Armonización para la Buena Práctica Clínica (ICH-E6-R2), que garantizarán la seguridad de los sujetos de prueba.

Fecha estimada de inicio y terminación:

Enero a diciembre 2025.

Programa o Suplemento en que se inscribió por primera vez:

Suplemento del Programa Nacional de Infraestructura de la Calidad 2021.

Fecha de publicación en el DOF:

24 de abril 2024.

I.2.A.ii. Que no han sido publicados para consulta pública.

5. Buenas prácticas para el funcionamiento de los bancos de tejido corneal con fines de trasplante.

Objetivo Legítimo de Interés Público:

La protección y promoción a la salud (artículo 10, fracción I de la Ley de Infraestructura de la Calidad).

Objetivo y campo de aplicación:

La propuesta de Norma Oficial Mexicana tiene como objeto establecer los criterios de disposición, análisis, conservación, preparación, suministro y destino final de tejidos corneales para trasplante, en establecimientos con autorización sanitaria para actividad de Bancos de Tejidos con fines de trasplantes en modalidad de Córnea, con la finalidad de garantizar la viabilidad y trazabilidad de los tejidos. En ese sentido y tratándose de los bancos de tejido corneal, debe decirse que son una pieza fundamental en el proceso de donación y trasplante de este tejido, ya que permiten el correcto almacenamiento, evaluación y conservación de los tejidos corneales donados con fines de trasplante en beneficio de los pacientes inscritos en espera de este tipo de procedimiento. La normalización del funcionamiento de estos bancos, permitiría asegurar la calidad de dichos tejidos y una mayor disponibilidad en beneficio de la población, de una manera equitativa y eficiente para atender la demanda.

La propuesta de Norma Oficial Mexicana es de observancia obligatoria para todo el personal profesional, técnico y auxiliar de los establecimientos públicos sociales y privados que disponen de tejido corneal con fines de trasplantes.

Justificación:

La propuesta de Norma Oficial Mexicana puntualiza los aspectos de operación y funcionamiento de los bancos de tejidos con fines de trasplantes, en modalidad de córnea. Abarca lo relacionado a infraestructura, recursos humanos, equipo, procesamiento y de sistemas de conservación, almacenamiento y transporte del tejido corneal, así como aquellos criterios para la selección del tejido esclero-corneal; de evaluación al ingreso al banco, conservación, y de distribución con fines de trasplante o en caso de no ser viables su desecho. Con todo ello se mejora la calidad del tejido disponible para trasplante esclero-corneal y se avanza en la disponibilidad para alcanzar a un mayor número de personas que esperan un trasplante de este tipo.

Fecha estimada de inicio y terminación:

Enero a diciembre 2025.

Programa o Suplemento en que se inscribió por primera vez:

Suplemento del Programa Nacional de Infraestructura de la Calidad 2021.

1.2.B. LEY DE INFRAESTRUCTURA DE LA CALIDAD / TEMAS REPROGRAMADOS / NORMAS OFICIALES MEXICANAS A SER MODIFICADAS

1.2.B.i. Que han sido publicados para consulta pública.

6. Proyecto de Norma Oficial Mexicana PROY-NOM-241-SSA1-2024, Buenas prácticas de fabricación de dispositivos médicos.

Objetivo Legítimo de Interés Público:

La protección y promoción a la salud (artículo 10, fracción I, de la Ley de Infraestructura de la Calidad).

Objetivo y campo de aplicación:

El proyecto de Norma Oficial Mexicana tiene por objeto establecer los requisitos mínimos para los procesos de diseño, desarrollo, fabricación, almacenamiento y distribución de dispositivos médicos para uso humano, con base en su nivel de riesgo; que se comercialicen y que se pongan a disposición en territorio nacional con la finalidad de asegurar que éstos cumplan consistentemente con los requerimientos de calidad, seguridad y desempeño para ser utilizados por el consumidor final o paciente.

Es de observancia obligatoria en el territorio nacional, para todos los establecimientos dedicados a la fabricación de dispositivos médicos, almacenes de acondicionamiento, depósito y distribución de dispositivos médicos con fines de comercialización o suministro en México.

Justificación:

El objetivo principal de la modificación es armonizar la regulación sanitaria mexicana en materia de buenas prácticas de fabricación con la regulación internacional, particularmente con apego a las directrices de la Organización Mundial de la Salud, Foro Internacional de Reguladores de Productos Sanitarios y el uso del Programa de Auditoría Única de Dispositivos Médicos.

Fecha estimada de inicio y terminación:

Enero a diciembre de 2025.

Programa o Suplemento en que se inscribió por primera vez:

Programa Nacional de Infraestructura de la Calidad 2024.

Fecha de publicación en el DOF:

26 julio de 2024.

7. Proyecto de Norma Oficial Mexicana NOM-253-SSA1-2024, Para la disposición de sangre humana y sus componentes con fines terapéuticos.

Objetivo Legítimo de Interés Público:

La protección y promoción a la salud (artículo 10, fracción I, de la Ley de Infraestructura de la Calidad).

Objetivo y campo de aplicación:

La Norma Oficial Mexicana tiene por objeto establecer el procesamiento, conservación, vigencia y control de calidad para la disposición y uso de las unidades de sangre y componentes sanguíneos con fines terapéuticos y de investigación.

Es de observancia obligatoria para todo el personal profesional, técnico y auxiliar de los establecimientos públicos, sociales y privados que hacen disposición y uso de sangre humana y sus componentes con fines terapéuticos y de investigación.

Justificación:

De acuerdo al diagnóstico situacional se encontró que los servicios de sangre son ineficientes, inadecuados e insuficientes para poder satisfacer las necesidades transfusionales de la nación. La normatividad actual no establece la rectoría del Centro Nacional de la Transfusión sobre el total funcionamiento de los servicios de sangre, así como no es clara en cuanto a algunos criterios de aptitud para la selección de donadores, no se encuentra actualizada sobre los avances tecnológicos para las pruebas para la detección de agentes infecciosos transmisibles por transfusión, se encuentra limitada en lo referente al control del traslado de los componentes sanguíneos del servicio de sangre al sitio de transfusión y no permite la evaluación y correcto seguimiento de la hemovigilancia. Todo lo anterior no permitiendo garantizar la seguridad sanguínea de los componentes sanguíneos para su uso terapéutico.

Fecha estimada de inicio y terminación:

Enero a diciembre 2025.

Programa o Suplemento en que se inscribió por primera vez:

Suplemento del Programa Nacional de Infraestructura de la Calidad 2023.

Fecha de publicación en el DOF:

08 de noviembre de 2024.

8. Proyecto de Modificación de diversos puntos de la Norma Oficial Mexicana NOM-059-SSA1-2015, Buenas prácticas de fabricación de medicamentos, publicada el 5 de febrero de 2016.

Objetivo Legítimo de Interés Público:

La protección y promoción a la salud (artículo 10, fracción I, de la Ley de Infraestructura de la Calidad).

Objetivo y campo de aplicación:

El proyecto de Norma Oficial Mexicana tiene por objeto establecer los requisitos mínimos necesarios para el proceso de fabricación de los medicamentos para uso humano comercializados en el país y con fines de investigación.

Es de observancia obligatoria para todos los establecimientos dedicados a la fabricación o importación de medicamentos para uso humano comercializados en el país o con fines de investigación, así como los laboratorios de control de calidad, almacenes de acondicionamiento, depósito y distribución de medicamentos y materias primas para su elaboración.

Justificación:

La propuesta de modificación atiende a la publicación de la modificación por emergencia de la Norma Oficial Mexicana, cuyo objetivo principal es armonizar la regulación sanitaria mexicana en materia de buenas prácticas de fabricación con la regulación internacional, particularmente con la *Pharmaceutical Inspection Convention* (PIC), con la *International Convention of Harmonization* (ICH) teniendo en cuenta la experiencia y el contexto nacional.

Fecha estimada de inicio y terminación:

Enero a diciembre de 2025.

Programa o Suplemento en que se inscribió por primera vez:

Programa Nacional de Infraestructura de la Calidad 2024.

Fecha de publicación en el DOF:

06 de septiembre de 2024.

9. Proyecto de Norma Oficial Mexicana PROY-NOM-137-SSA1-2024, Etiquetado de dispositivos médicos.

Objetivo Legítimo de Interés Público:

La protección y promoción a la salud (artículo 10, fracción I, de la Ley de Infraestructura de la Calidad).

Objetivo y campo de aplicación:

El proyecto de Norma Oficial Mexicana tiene por objeto establecer los requisitos de información sanitaria que debe contener el etiquetado de los dispositivos médicos para uso humano, el uso correcto y trazabilidad de los mismos, que se destinen a usuarios, comercialicen y que se pongan a disposición en territorio nacional.

Es de observancia obligatoria en todo el territorio nacional para los establecimientos que se dediquen a la fabricación, acondicionamiento, distribución e importación de dispositivos médicos con fines de comercialización o suministro en México.

Justificación:

Establecer controles y procedimientos más precisos respecto de los requisitos mínimos, que sirven para comunicar la información a los usuarios, que deberá contener el etiquetado de los dispositivos médicos. Actualización de nomenclaturas.

Fecha estimada de inicio y terminación:

Enero a diciembre 2025.

Programa o Suplemento en que se inscribió por primera vez:

Programa Nacional de Infraestructura de la Calidad 2021.

Fecha de publicación en el DOF:

23 de abril de 2024.

I.2.B.ii. Que no han sido publicados para consulta pública.

10. Modificación a la Norma Oficial Mexicana NOM-073-SSA1-2015, Estabilidad de fármacos y medicamentos, así como de remedios herbolarios.

Objetivo Legítimo de Interés Público:

La protección y promoción a la salud (artículo 10, fracción I, de la Ley de Infraestructura de la Calidad).

Objetivo y campo de aplicación:

La Norma Oficial Mexicana tiene por objeto establecer las especificaciones y los requisitos de los estudios de estabilidad, su diseño y ejecución, que deben de efectuarse a los fármacos, medicamentos, así como a los remedios herbolarios para uso humano, que se comercialicen en territorio nacional, así como aquellos medicamentos con fines de investigación.

Es de observancia obligatoria para las fábricas o laboratorios de materias primas para la elaboración de medicamentos o productos biológicos, para uso humano y fábricas o laboratorios de medicamentos o productos biológicos para uso humano o fábricas o laboratorios de remedios herbolarios, que producen fármacos, medicamentos, así como remedios herbolarios, que se comercialicen en los Estados Unidos Mexicanos.

Justificación:

La propuesta de modificación atiende al transitorio segundo del Decreto por el que reforman, adicionan y derogan diversas disposiciones del Reglamento de Insumos para la Salud, publicado el 31 de mayo de 2021 en el Diario Oficial de la Federación, por lo que para la expedición de modificaciones a las condiciones de registro de cualquier medicamento, es necesario actualizar el Apéndice Normativo A, ya que este clasifica las modificaciones dividiéndolas en menores, moderadas y mayores y señala en qué casos no aplica una Modificación a las Condiciones del Registro.

Fecha estimada de inicio y terminación:

Enero a diciembre 2025.

Programa o Suplemento en que se inscribió por primera vez:

Suplemento del Programa Nacional de Infraestructura de la Calidad 2021.

I.3. LEY DE INFRAESTRUCTURA DE LA CALIDAD / NORMAS OFICIALES MEXICANAS VIGENTES A SER CANCELADAS

11. Norma Oficial Mexicana NOM-077-SSA1-1994, Que establece las especificaciones sanitarias de los materiales de control (en general) para laboratorios de patología clínica.

Justificación:

Derivado de la publicación en el Diario Oficial de la Federación el 10 de mayo de 2023, del Aviso referente a la venta del Suplemento para Dispositivos Médicos 5.0 de la Farmacopea de los Estados Unidos Mexicanos, se identifica que dicho documento incluye el *Método General de Análisis (MGA) de dispositivos médicos MGA-DM 17511. Dispositivos médicos para diagnóstico in vitro. Requisitos para establecer la trazabilidad metrológica de los valores asignados a los calibradores, los materiales de control de veracidad y las muestras de origen biológico humanas*, el cual sustituirá a la Norma Oficial Mexicana NOM-077-SSA1-1994.

12. Norma Oficial Mexicana NOM-078-SSA1-1994, Que establece las especificaciones sanitarias de los estándares de calibración utilizados en las mediciones realizadas en los laboratorios de patología clínica.

Justificación:

Derivado de la publicación en el Diario Oficial de la Federación el 10 de mayo de 2023, del Aviso referente a la venta del Suplemento para dispositivos médicos 5.0 de la Farmacopea de los Estados Unidos Mexicanos, se identifica que dicho documento incluye el *Método General de Análisis (MGA) de dispositivos médicos MGA-DM 17511. Dispositivos médicos para diagnóstico in vitro. Requisitos para establecer la trazabilidad metrológica de los valores asignados a los calibradores, los materiales de control de veracidad y las muestras de origen biológico humanas*, el cual sustituirá a la Norma Oficial Mexicana NOM-078-SSA1-1994.

II. TEMAS INSCRITOS CONFORME A LA LEY FEDERAL SOBRE METROLOGÍA Y NORMALIZACIÓN**Temas adicionales a los estratégicos****II. Normas vigentes a ser modificadas.****B. Temas reprogramados****B.1) Que han sido publicados para consulta pública.**

13. Proyecto de Norma Oficial Mexicana PROY-NOM-220-SSA1-2024, Instalación y operación de la Farmacovigilancia.

Objetivo y Justificación:

El Proyecto de Norma Oficial tiene como objeto establecer los lineamientos para la instalación y operación de la Farmacovigilancia en todo el territorio nacional. Actualizar la NOM-220-SSA1-2016 vigente, a partir del concepto de Buenas Prácticas de Farmacovigilancia, con un enfoque a la seguridad de los medicamentos y del paciente, así como en los conceptos de sistemas de calidad, gestión de riesgos para la seguridad de los medicamentos y armonización internacional, con el fin de establecer estándares que permitan a los integrantes del Sistema Nacional de Farmacovigilancia desarrollar esquemas y procedimientos de Farmacovigilancia activa.

Grado de avance:

80 %.

Fecha estimada de inicio y terminación:

Enero a diciembre de 2025.

PNN o Suplemento en el que se inscribió por primera vez:

Suplemento del Programa Nacional de Normalización 2019.

Fecha de publicación en el DOF:

25 de julio de 2024.

14. Proyecto de Norma Oficial Mexicana PROY-NOM-240-SSA1-2024, Instalación y operación de la tecnovigilancia.

Objetivo y Justificación:

El proyecto de Norma Oficial Mexicana tiene como objeto establecer los lineamientos para la instalación y operación de la tecnovigilancia con la finalidad de garantizar la protección de la salud del paciente y la seguridad de los dispositivos médicos en uso en el territorio nacional, con la finalidad de unificar criterios de aplicación a nivel nacional armonizados en guías internacionales, pretendiendo así establecer perfiles de seguridad, a través de la participación y comunicación activa entre cada uno de los integrantes y la autoridad sanitaria, para la práctica médica nacional.

Grado de avance:

80 %.

Fecha estimada de inicio y terminación:

Enero a diciembre 2025.

PNN o Suplemento en el que se inscribió por primera vez:

Programa Nacional de Normalización 2017.

Fecha de publicación en el DOF:

24 de julio de 2024.

SUBCOMITÉ DE PRODUCTOS Y SERVICIOS

I. LEY DE INFRAESTRUCTURA DE LA CALIDAD

I.1.B. LEY DE INFRAESTRUCTURA DE LA CALIDAD / TEMAS INSCRITOS POR PRIMERA VEZ / NORMAS OFICIALES MEXICANAS A SER MODIFICADAS

15. Modificación a la Norma Oficial Mexicana NOM-210-SSA1-2014, Productos y Servicios. Métodos de prueba microbiológicos. Determinación de microorganismos indicadores. Determinación de Microorganismos patógenos.

Objetivo Legítimo de Interés Público:

La protección y promoción a la salud (artículo 10, fracción I, de la Ley de Infraestructura de la Calidad).

Objetivo y campo de aplicación:

La Norma Oficial Mexicana tiene por objeto establecer los métodos generales y alternativos de prueba para la determinación de los indicadores microbianos y patógenos en alimentos, bebidas y agua para uso y consumo humano.

Es de observancia obligatoria en el territorio nacional para las personas físicas o morales que se dedican a efectuar los métodos a que se refiere el punto anterior en alimentos para consumo nacional o de importación y productos de exportación.

Justificación:

Inclusión de nuevos apéndices normativos para *V. parahaemolyticus*, *V. Cholera*, *Toxina estafilocócica*, *Sisella spp.* *Legionella spp.*, *Listeria spp.* y *Listeria monocytogenes*, *E. coli* y preparación de muestras.

Fecha estimada de inicio y terminación:

Enero a diciembre 2025.

16. Modificación a la Norma Oficial Mexicana NOM-218-SSA1-2011, Productos y servicios. Bebidas saborizadas no alcohólicas, sus congelados, productos concentrados para prepararlas y bebidas adicionadas con cafeína. Especificaciones y disposiciones sanitarias. Métodos de prueba.

Objetivo Legítimo de Interés Público:

La protección y promoción a la salud (artículo 10, fracción I, de la Ley de Infraestructura de la Calidad).

Objetivo y campo de aplicación:

Revisar las disposiciones y especificaciones sanitarias que deben cumplir las bebidas saborizadas no alcohólicas (incluye bebidas para deportistas), sus congelados, los productos concentrados para prepararlas y las bebidas adicionadas con cafeína. La Norma Oficial Mexicana establece las disposiciones y especificaciones sanitarias que deben cumplir las bebidas saborizadas no alcohólicas (incluye bebidas para deportistas), sus congelados, los productos concentrados para prepararlas y las bebidas adicionadas con cafeína.

Es de observancia obligatoria en el territorio nacional para las personas físicas o morales que se dedican a su proceso o importación.

Justificación:

Establecimiento del valor mínimo de azúcares en bebidas para deportistas, para evitar que existan bebidas únicamente con electrolitos sobre todo con sodio, que no rehidratan. Evitar la existencia en el mercado de bebidas con electrolitos que, de acuerdo a la regulación actual, son considerados como insumos. Inclusión de especificaciones para las bebidas no alcohólicas con contenido de vegetal o fruta u hortaliza, al ser incluidas en la *NOM-173-SE-2021, Jugos, agua de coco, néctares, bebidas no alcohólicas con contenido de vegetal o fruta u hortaliza y bebidas saborizadas no alcohólicas preenvasadas-Denominaciones-Especificaciones-Información comercial y métodos de prueba*.

Fecha estimada de inicio y terminación:

Enero a diciembre de 2025.

I.2.A. LEY DE INFRAESTRUCTURA DE LA CALIDAD / TEMAS REPROGRAMADOS / TEMA A SER DESARROLLADO**I.2.A.ii. Que no han sido publicados para consulta pública.****17. Métodos de Prueba para Determinación de Nutrientos.****Objetivo Legítimo de Interés Público:**

La protección y promoción a la salud (artículo 10, fracción I, de la Ley de Infraestructura de la Calidad).

Objetivo y campo de aplicación:

La Norma Oficial Mexicana tiene por objetivo establecer los métodos de prueba para determinación de diversos nutrientes en alimentos y bebidas no alcohólicas, a fin de poder vigilar el cumplimiento de las especificaciones nutrimentales establecidas en diversas normas y para que la información sobre el contenido de nutrientes que se declara en la etiqueta de los mismos pueda ser verificada.

Es de observancia obligatoria para las personas físicas o morales que se dediquen al análisis de los nutrientes en alimentos y en bebidas no alcohólicas que se comercializan en el territorio nacional.

Justificación:

Se requiere establecer métodos de prueba para la determinación de nutrientes con la finalidad de tener los elementos para verificar el cumplimiento de especificaciones nutrimentales que deben contener los alimentos o bebidas no alcohólicas en la reglamentación o normatividad aplicable o del contenido de nutrientes declarados en la etiqueta de alimentos y bebidas no alcohólicas preenvasadas, acciones que no son posibles realizar tomando de referencia la regulación sanitaria vigente.

Fecha estimada de inicio y terminación:

Enero a diciembre 2025.

Programa o Suplemento en que se inscribió por primera vez:

Programa Nacional de Infraestructura de la Calidad 2024.

SUBCOMITÉ DE SALUD AMBIENTAL**I. LEY DE INFRAESTRUCTURA DE LA CALIDAD*****I.1.B. LEY DE INFRAESTRUCTURA DE LA CALIDAD / TEMAS INSCRITOS POR PRIMERA VEZ / NORMAS OFICIALES MEXICANAS A SER MODIFICADAS***

18. Modificación a la Norma Oficial Mexicana NOM-003-SSA1-2006, Salud ambiental. Requisitos sanitarios que debe satisfacer el etiquetado de pinturas, tintas, barnices, lacas y esmaltes.

Objetivo Legítimo de Interés Público:

La protección y promoción a la salud (artículo 10, fracción I, de la Ley de Infraestructura de la Calidad).

Objetivo y campo de aplicación:

La Norma Oficial Mexicana tiene por objeto establecer los requisitos de información sanitaria que debe cumplir el etiquetado de pinturas y productos relacionados y es de observancia obligatoria en todo el territorio nacional para las personas físicas y morales que se dediquen al proceso e importación de pinturas y productos relacionados.

Justificación:

Regular los requisitos de información sanitaria que debe cumplir el etiquetado de pinturas y productos relacionados y se propone pasar a un Sistema de Comunicación de Peligros (Sistema Globalmente Armonizado por sus siglas en inglés GHS), a fin de contribuir a un etiquetado claro y veraz.

Fecha estimada de inicio y terminación:

Enero a diciembre de 2025.

19. Modificación a la Norma Oficial Mexicana NOM-048-SSA1-1993, Que establece el método normalizado para la evaluación de riesgos a la salud como consecuencia de agentes ambientales.

Objetivo Legítimo de Interés Público:

La protección y promoción a la salud (artículo 10, fracción I, de la Ley de Infraestructura de la Calidad).

Objetivo y campo de aplicación:

La Norma Oficial Mexicana tiene por objeto definir el contenido básico para un programa de evaluación de riesgo epidemiológico a la salud del hombre por exposición a agentes potencialmente dañinos en el ambiente general y de trabajo, dicha información es necesaria para la toma de decisiones en la protección contra efectos indeseables en la salud humana y para coadyuvar en la práctica de medidas de control.

Es aplicable en todo el territorio nacional y es de observancia obligatoria en todos los establecimientos en que se generen riesgos a la salud por agentes químicos, físicos y biológicos, para evaluar los efectos en los individuos y la respuesta en los grupos; como consecuencia de exposición a agentes ambientales, que al mismo tiempo permita tomar decisiones sobre su impacto presente y futuro, así como aplicar medidas correctivas en todos los sitios donde éstos se generen en la República Mexicana.

Justificación:

Revisar, actualizar y detallar las especificaciones de los procedimientos sanitarios y epidemiológicos para las evaluaciones de riesgos a la salud del Personal Ocupacionalmente Expuesto (POE) y población general como consecuencia de la exposición a agentes ambientales en los establecimientos.

Fecha estimada de inicio y terminación:

Enero a diciembre de 2025.

20. Modificación a la Norma Oficial Mexicana NOM-199-SSA1-2000, Salud ambiental. Niveles de plomo en sangre y acciones como criterios para proteger la salud de la población expuesta no ocupacionalmente.

Objetivo Legítimo de Interés Público:

La protección y promoción a la salud (artículo 10, fracción I, de la Ley de Infraestructura de la Calidad).

Objetivo y campo de aplicación:

La Norma Oficial Mexicana establece los niveles de plomo en sangre y las acciones básicas de prevención y control en población expuesta no ocupacionalmente, y es de observancia obligatoria en el territorio nacional para los prestadores de servicios de salud, así como para los laboratorios que realicen pruebas para la determinación de plomo en sangre.

Asimismo, la propuesta de modificación es aplicable como criterio de referencia en el desarrollo de programas de evaluación e investigación de los riesgos y daños a la salud de la población, originados por la contaminación ambiental por plomo.

Justificación:

Establecer valores más acordes y criterios que se utilizarán como referencia para determinar los niveles de concentración de plomo en sangre. Proteger a la población generalmente expuesta (no ocupacionalmente) a plomo priorizando la salud de los niños.

Fecha estimada de inicio y terminación:

Enero a diciembre de 2025.

21. Modificación a la Norma Oficial Mexicana NOM-230-SSA1-2002, Salud ambiental. Agua para uso y consumo humano, requisitos sanitarios que se deben cumplir en los sistemas de abastecimiento públicos y privados durante el manejo del agua. Procedimientos sanitarios para el muestreo.

Objetivo Legítimo de Interés Público:

La protección y promoción a la salud (artículo 10, fracción I, de la Ley de Infraestructura de la Calidad).

Objetivo y campo de aplicación:

La Norma Oficial Mexicana tiene por objeto establecer los requisitos sanitarios que deben cumplir los sistemas de abastecimiento públicos y privados durante el manejo del agua, para preservar la calidad del agua para uso y consumo humano, así como los procedimientos sanitarios para su muestreo.

Es aplicable a todos los organismos operadores de los sistemas de abastecimiento público y privado o cualquier persona física o moral que realice el manejo del agua para uso y consumo humano.

Justificación:

Revisar y actualizar las especificaciones de los procedimientos sanitarios para el muestreo de agua para uso y consumo humano en los sistemas de abastecimiento y cisternas para el transporte y distribución, público y privado, incluyendo características microbiológicas, físicas y químicas, así como criterios para manejo, preservación y transporte de muestras.

Fecha estimada de inicio y terminación:

Enero a diciembre de 2025.

1.15. COMISIÓN NACIONAL DEL AGUA**1.15.1. COMITE CONSULTIVO NACIONAL DE NORMALIZACION DEL SECTOR AGUA**

PRESIDENTE:	MTRA. ILEANA AUGUSTA VILLALOBOS ESTRADA
DIRECCIÓN:	AV. INSURGENTES SUR NO. 2416, PISO ONCE, COL. COPILCO EL BAJO, DEMARCACIÓN TERRITORIAL COYOACAN, C.P. 04340, CIUDAD DE MÉXICO.
TELÉFONO:	(55) 5174 4000 EXT. 1827
C. ELECTRÓNICO:	ccnnsa@conagua.gob.mx

I. LEY DE INFRAESTRUCTURA DE LA CALIDAD***I.1.B. LEY DE INFRAESTRUCTURA DE LA CALIDAD / TEMAS INSCRITOS POR PRIMERA VEZ / NORMAS OFICIALES MEXICANAS A SER MODIFICADAS***

1. Modificación a la Norma Oficial Mexicana NOM-014-CONAGUA-2003, Requisitos para la recarga artificial de acuíferos con agua residual tratada.

Objetivo y Justificación:

Adecuar los requisitos establecidos en la norma vigente, con la finalidad de establecer criterios que permitan promover y garantizar la recarga de acuíferos y con ello aumentar la disponibilidad del recurso además incluir su Procedimiento para la Evaluación de la Conformidad.

La modificación a la NOM-014-CONAGUA-2003 deriva de su periodo de revisión quinquenal tal como lo establecía el artículo 51 de la abrogada Ley Federal sobre Metrología y Normalización, además, durante la revisión por parte del Grupo de Trabajo, se analizó que la recarga artificial de acuíferos se ha configurado en los últimos años como una herramienta de gestión hídrica económica y de gran efectividad con respecto a las grandes obras hidráulicas, resultando una actividad de primer orden en varios países del mundo.

En México, el agua subterránea representa la única fuente disponible para muchas zonas áridas y semiáridas y para fines de administración del agua subterránea, el país se ha dividido en 653 acuíferos de los cuales 101 se encuentran sobreexplotados, 17 con intrusión salina y 32 bajo el fenómeno de salinización de suelos y aguas subterráneas salobres, por lo consiguiente, se requiere la implementación de medidas que coadyuven a la preservación del recurso hídrico en cantidad y calidad.

Fecha estimada de inicio y terminación:

Enero a diciembre de 2025.

2. Modificación a la Norma Oficial Mexicana NOM-011-CONAGUA-2015, Conservación del recurso agua - Que establece las especificaciones y el método para determinar la disponibilidad media anual de las aguas nacionales.

Objetivo Legítimo de interés público:

El uso y aprovechamiento de los recursos naturales (artículo 10, fracción IX de la Ley de Infraestructura de la Calidad).

Objetivo y Campo de aplicación:

La presente Norma Oficial Mexicana tiene como objetivo establecer las especificaciones del método base para determinar la disponibilidad media anual de las aguas nacionales superficiales y subterráneas, para su explotación, uso o aprovechamiento.

Las especificaciones establecidas en esta Norma Oficial Mexicana son de observancia obligatoria para la Comisión Nacional del Agua y para los interesados que realicen estudios para determinar la disponibilidad media anual de aguas nacionales.

Justificación:

La modificación a la norma deriva de su periodo de revisión sistemática tal como lo establece la Ley de Infraestructura de la Calidad, durante la revisión de la citada norma se observó que esta requiere ser modificada, con el fin de integrar a la ecuación para el cálculo de la disponibilidad media anual de aguas superficiales, una variable que represente las pérdidas (salidas no deducidas, eficiencias e infiltraciones), integrar un apéndice informativo donde se presente una propuesta para la estimación del volumen de salidas no medidas en sistemas de conducción así como un apéndice informativo para presentar la metodología para calcular el volumen comprometido aguas abajo (Rxy), de tal manera que con dichas adecuaciones se facilite la evaluación, manejo y administración del recurso hídrico.

Fecha estimada de inicio y terminación:

Enero a diciembre de 2025.

II. TEMAS INSCRITOS CONFORME A LA LEY FEDERAL SOBRE METROLOGÍA Y NORMALIZACIÓN

I. Temas nuevos a ser iniciados y desarrollados como normas.

B. Temas reprogramados.

B.1) Que han sido publicados para consulta pública.

3. Proyecto de Norma Oficial Mexicana PROY-NOM-016-CONAGUA-2023, Requisitos durante la construcción, operación, mantenimiento, rehabilitación y cierre de pozos para extraer agua del subsuelo.

Objetivo y Justificación:

Establece los requisitos que se deben cumplir durante la construcción, operación, mantenimiento, rehabilitación y cierre de pozos para extraer agua del subsuelo, para evitar la contaminación en los acuíferos, con el fin de conservar la calidad y cantidad del agua. La falta de cuidado en el manejo de las instalaciones que contienen líquidos y depósitos de residuos sólidos degradables cercanos a los

acuíferos, la ausencia de reglamentación relativa a la distancia a la que se puede construir un pozo para extracción de agua de la fuente de contaminación no suprimible y el diseño y construcción inadecuado de pozos que se han dado a la fecha, han dado como resultado la contaminación en algunos casos de las aguas subterráneas, además de una sobre explotación de éstos cuando no se realizan estudios adecuados, por lo consiguiente, con el objeto de minimizar este riesgo y establecer los requisitos mínimos durante la construcción, mantenimiento y rehabilitación de pozos de extracción de agua y el cierre de pozos en general es necesario elaborar un instrumento normativo que coadyuve en la protección de los acuíferos del país. Esta norma cancelará a las Normas Oficiales Mexicanas NOM-003-CONAGUA-1996, Requisitos durante la construcción de pozos de extracción de agua para prevenir la contaminación de acuíferos, y NOM-004-CONAGUA-1996, Requisitos para la protección de acuíferos durante el mantenimiento y rehabilitación de pozos de extracción de agua y para el cierre de pozos en general.

Grado de avance:

60 %.

Fecha estimada de inicio y terminación:

Enero a diciembre de 2025.

Programa Nacional de Normalización o Suplemento en el que se inscribió por primera vez:

Suplemento del Programa Nacional de Normalización 2013.

Fecha de publicación en el DOF:

23 de noviembre de 2023.

II. Normas vigentes a ser modificadas.

B. Temas reprogramados.

B.1) Que han sido publicados para consulta pública.

4. Proyecto de Modificación a la Norma Oficial Mexicana PROY-NOM-008-CONAGUA-2017, Regaderas empleadas en el aseo corporal. - Especificaciones y métodos de prueba.

Objetivo y Justificación:

Establecer las especificaciones y métodos de prueba que deben cumplir las regaderas empleadas en el aseo corporal, con el fin de asegurar el ahorro de agua. La modificación a la NOM-008-CONAGUA-1998 deriva de su periodo de revisión quinquenal (ahora sistemática) tal como lo establecía la abrogada Ley Federal sobre Metrología y Normalización, además, se considera necesario que la norma capte la realidad tecnológica de las regaderas empleadas en el aseo corporal con el fin de evitar dispendios y promoviendo el uso eficiente del agua.

Grado de avance:

65 %.

Fecha estimada de inicio y terminación:

enero a diciembre de 2025.

Programa Nacional de Normalización o Suplemento en el que se inscribió por primera vez:

Programa Nacional de Normalización 2011.

Fecha de publicación en el DOF:

01 de marzo de 2018.

5. Proyecto de Norma Oficial Mexicana PROY-NOM-006-CONAGUA-2022, Sistemas de depuración de aguas residuales domésticas que no estén conectadas a un sistema de alcantarillado sanitario-Especificaciones y métodos de prueba.

Objetivo y Justificación:

Establecer las especificaciones mínimas que deben cumplir los sistemas de depuración de aguas residuales domésticas prefabricados o contruidos en sitio, que no estén conectados a un sistema de alcantarillado sanitario, así como los métodos de prueba, el marcado y el procedimiento de la evaluación de la conformidad, con el fin de asegurar su hermeticidad, operación hidráulica y eficiencia del proceso de depuración, y con ello, contribuir a la preservación del recurso hídrico en calidad.

Grado de avance:

60 %.

Fecha estimada de inicio y terminación:

Enero a diciembre de 2025.

Programa Nacional de Normalización o Suplemento en el que se inscribió por primera vez:

Suplemento del Programa Nacional de Normalización 2014.

Fecha de publicación en el DOF:

22 de julio de 2022.

B.2) Que no han sido publicados para consulta pública.

6. Modificación a la Norma Oficial Mexicana NOM-001-CONAGUA-2011, Sistemas de agua potable, toma domiciliaria y alcantarillado sanitario-Hermeticidad-Especificaciones y métodos de prueba.

Objetivo y Justificación:

Modificar las especificaciones vigentes e incorporar nuevas tecnologías para el desarrollo de los sistemas, tales como aquellas que permitan mantener la calidad del agua, así como la de nuevos materiales para la construcción, operación y mantenimiento de la vida útil de los sistemas de agua potable, toma domiciliaria y alcantarillado sanitario, así como complementar el Procedimiento de Evaluación de la Conformidad con el cual se permita establecer claramente las reglas para evaluar los productos y sistemas establecidos en el alcance de la NOM; La modificación a la NOM-001-CONAGUA-2011, deriva de su periodo de revisión quinquenal (ahora sistemática) tal como lo establecía el artículo 51 de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización, ya que durante la revisión de la citada norma por parte del Grupo de Trabajo, se observó que esta requiere ser modificada, con el fin de seguir estableciendo especificaciones claras de los elementos que conforman los sistemas de agua potable, toma domiciliaria y alcantarillado sanitario, vinculados con un sistema de evaluación de la conformidad, donde terceras partes otorguen la certeza tanto a productores como a autoridades respecto de las características de desempeño de los elementos del sistema, durante su construcción, operación y mantenimiento.

Grado de avance:

40 %.

Fecha estimada de inicio y terminación:

Enero a diciembre de 2025.

Programa Nacional de Normalización o Suplemento en el que se inscribió por primera vez:

Programa Nacional de Normalización 2018.

1.16. AGENCIA FEDERAL DE AVIACIÓN CIVIL**1.16.1. COMITÉ CONSULTIVO NACIONAL DE NORMALIZACIÓN DEL TRANSPORTE AEREO (CCNNTA)**

PRESIDENTA:	ARQ. TANIA CARRO TOLEDO
DIRECCIÓN:	AV. UNIVERSIDAD NO. 1738, EDIF. "C", PB, COL. SANTA CATARINA, DEMARCACIÓN TERRITORIAL COYOACÁN, C.P. 04000, CIUDAD DE MÉXICO.
TELÉFONO:	(55) 5723 9300 EXT. 17400
C. ELECTRÓNICO:	tania.carro@sict.gob.mx

SUBCOMITÉ DE INGENIERÍA AERONÁUTICA**I. LEY DE INFRAESTRUCTURA DE LA CALIDAD****1.1.A. LEY DE INFRAESTRUCTURA DE LA CALIDAD / TEMAS INSCRITOS POR PRIMERA VEZ / TEMA A SER DESARROLLADO**

1. Que regula la aplicación de directivas de aeronavegabilidad y boletines de servicio a aeronaves y sus componentes.

Objetivo Legítimo de Interés Público:

La seguridad nacional (artículo 10, fracción VII de la Ley de Infraestructura de la Calidad).

Objetivo y campo de aplicación:

Establecer y regular la aplicación de directivas de aeronavegabilidad y boletines de servicio a aeronaves y sus componentes.

Justificación:

Establecer y regular la aplicación de las directivas de aeronavegabilidad y boletines de servicio a aeronaves y sus componentes, se conserva de manera inminente la seguridad de las aeronaves y de su operación y, con ello, a la seguridad de las personas, evitando daños irreparables o irreversibles, ya que los concesionarios, permisionarios y operadores aéreos contarían con una referencia para la aplicación de las directivas de aeronavegabilidad y boletines de servicio, las cuales prescriben las condiciones y limitaciones bajo las cuales la aeronave y sus componentes pueden continuar siendo operados y determinan la aeronavegabilidad de un producto, siendo esto requisito indispensable para que el mismo se mantenga en estado de seguridad para la operación y, por tanto, para la prevención de accidentes e incidentes aéreos.

Fecha estimada de inicio y terminación:

Enero a diciembre de 2025.

2. Que establece el contenido del Manual General de Operaciones.

Objetivo Legítimo de Interés Público:

La seguridad nacional (artículo 10, fracción VII de la Ley de Infraestructura de la Calidad).

Objetivo y campo de aplicación:

Establecer el contenido del manual general de operaciones, que aplica a todos los concesionarios y permisionarios, así como a los operadores aéreos con aeronaves que tengan un peso máximo certificado de despegue de más de 5,700 Kg o equipados con uno o más motores de turbina que operen o pretendan iniciar operaciones de acuerdo a la Ley de Aviación Civil y su Reglamento.

Justificación:

Al establecer el contenido del Manual General de Operaciones se beneficia a la seguridad de las aeronaves, de su operación y, con ello, a la seguridad de las personas, evitando ocasionarles daños irreparables, ya que los concesionarios, permisionarios y operadores aéreos del transporte aéreo cuentan con una regulación para integrar el contenido de dicho manual, donde se establecen las instrucciones, procedimientos e información general relacionada con políticas de seguridad de la empresa y el modelo de la(s) aeronave(s) necesaria(s) para permitir al personal del área de operaciones cumplir con sus tareas y responsabilidades con un alto grado de seguridad, para la prevención de accidentes e incidentes aéreos.

Fecha estimada de inicio y terminación:

Enero a diciembre de 2025.

1.2.A. LEY DE INFRAESTRUCTURA DE LA CALIDAD / TEMAS REPROGRAMADOS / TEMA A SER DESARROLLADO

1.2.A.i. Que han sido publicados para consulta pública.

3. Proyecto de Norma Oficial Mexicana PROY-NOM-070-SICT3-2024, el cual establece el uso del Sistema de Advertencia de la Proximidad del Terreno (GPWS).

Objetivo Legítimo de Interés Público:

La seguridad nacional (artículo 10, fracción VII de la Ley de Infraestructura de la Calidad).

Objetivo y campo de aplicación:

Aplica a todo Concesionario, Permisionario y Operador Aéreo de aeronaves de ala fija que operen dentro del espacio aéreo controlado de la Región de Información de Vuelo (FIR) de México.

Justificación:

Mantener la seguridad operacional de las aeronaves de ala fija, así como la de los servicios de transporte aéreo y de los usuarios; previniendo accidentes o incidentes, a través de la instalación de GPWS con las características establecidas en el Proyecto de Norma Oficial Mexicana PROY-NOM-070-SCT3-2024, para alertar a la tripulación de vuelo en forma automática, clara y oportuna, cuando la proximidad de la aeronave, con respecto a la superficie de la tierra, sea potencialmente peligrosa.

Fecha estimada de inicio y terminación:

Enero a diciembre de 2025.

Programa o Suplemento en que se inscribió por primera vez:

Programa Nacional de infraestructura de la Calidad 2021.

Fecha de publicación en el DOF:

03 de octubre de 2024.

I.2.A.ii. Que no han sido publicados para consulta pública.

4. Que establece los requisitos y especificaciones para el establecimiento y funcionamiento del taller aeronáutico.

Objetivo Legítimo de Interés Público:

La seguridad nacional (artículo 10, fracción VII de la Ley de Infraestructura de la Calidad).

Objetivo y campo de aplicación:

Establecer y regular requisitos y especificaciones para el establecimiento y funcionamiento de los talleres aeronáuticos.

Justificación:

Establecer y regular requisitos y especificaciones para el establecimiento y funcionamiento de los Talleres Aeronáuticos. La Ley de Aviación Civil introduce la figura del taller aeronáutico, como aquella instalación destinada al mantenimiento o la reparación de aeronaves y de sus componentes, que incluyen sus accesorios, sistemas y partes, y también la fabricación o ensamblaje, siempre y cuando se realicen con el fin de dar mantenimiento o para reparar aeronaves en el propio taller aeronáutico. Por lo tanto, es de vital importancia dictar los requerimientos y especificaciones para el establecimiento y funcionamiento de los talleres aeronáuticos, con la finalidad de asegurar que los trabajos de mantenimiento y reparación; así como de fabricación o ensamblaje (para dar mantenimiento y reparación) a las aeronaves, se realicen conforme a los lineamientos establecidos en la Ley de Aviación Civil y en el Reglamento de la Ley de Aviación Civil, así como en los procedimientos establecidos por las entidades responsables del Diseño de Tipo de las aeronaves, accesorios o componentes, y avalados por la Autoridad Aeronáutica, ello con la finalidad de proteger las Vías Generales de Comunicación y la seguridad de sus usuarios.

Fecha estimada de inicio y terminación:

Enero a diciembre de 2025.

Programa o Suplemento en que se inscribió por primera vez:

Programa Nacional de Infraestructura de la Calidad 2024.

***I.3. LEY DE INFRAESTRUCTURA DE LA CALIDAD / NORMAS OFICIALES MEXICANAS
VIGENTES A SER CANCELADAS***

5. Norma Oficial Mexicana NOM-002-SCT3-2012, Que establece el contenido del Manual General de Operaciones.

Justificación:

Con motivo de la desactualización de la NOM-002-SCT3-2012, Que establece el contenido del Manual General de Operaciones, derivado de las recientes enmiendas de las Normas y Métodos Recomendados Internacionales, sobre el Anexo 6 en sus diferentes partes, se considera que la Norma Oficial Mexicana es obsoleta, siendo necesaria su cancelación. Que el artículo 41 de la Ley de Infraestructura de la Calidad, señala que cuando la Autoridad Normalizadora que expidió la Norma Oficial Mexicana, advierta que las causas que motivaron su expedición ya no subsisten o son obsoletas, esa Autoridad podrá iniciar su cancelación en cualquier momento.

6. Norma Oficial Mexicana NOM-070-SCT3-2010, Que establece el uso del sistema de advertencia de la proximidad del terreno (GPWS) en aeronaves de ala fija que operen en espacio aéreo mexicano, así como sus características.

Justificación:

Con motivo de la desactualización de la NOM-070-SCT3-2010, con respecto a establecer el uso del sistema de advertencia de la proximidad del terreno (GPWS) en aeronaves de ala fija que operen en espacio aéreo mexicano, así como sus características, además del avance en el desarrollo del contenido para este tema; se considera que la Norma Oficial Mexicana es obsoleta, siendo necesaria su cancelación. Que el artículo 41 de la Ley de Infraestructura de la Calidad, señala que cuando la Autoridad Normalizadora que expidió la Norma Oficial Mexicana, advierta que las causas que motivaron su expedición ya no subsisten o son obsoletas, esa Autoridad podrá iniciar su cancelación en cualquier momento.

7. Norma Oficial Mexicana NOM-021/3-SCT3-2010, Que establece los requerimientos que deben cumplir los estudios técnicos para las modificaciones o alteraciones que afecten el diseño original de una aeronave.

Justificación:

Con motivo de la desactualización de la NOM-021/3-SCT3-2010, Que establece los requerimientos que deben cumplir los estudios técnicos para las modificaciones o alteraciones que afecten el diseño original de una aeronave. Que el artículo 41 de la Ley de Infraestructura de la Calidad, señala que cuando la Autoridad Normalizadora que expidió la Norma Oficial Mexicana, advierta que las causas que motivaron su expedición ya no subsisten o son obsoletas, esa Autoridad podrá iniciar su cancelación en cualquier momento.

8. Norma Oficial Mexicana NOM-069-SCT3-2010, Que establece el uso del Sistema de Anticolisión de a Bordo (ACAS) en aeronaves de ala fija que operen en espacio aéreo mexicano, así como sus características.

Justificación:

Con motivo de la desactualización de la NOM-069-SCT3-2010, con respecto a Sistema de Anticolisión de a Bordo (ACAS), además del avance en el desarrollo del contenido para este tema; se considera que la Norma Oficial Mexicana es obsoleta, siendo necesaria su cancelación. Que el artículo 41 de la Ley de Infraestructura de la Calidad, señala que cuando la Autoridad Normalizadora que expidió la Norma Oficial Mexicana, advierta que las causas que motivaron su expedición ya no subsisten o son obsoletas, esa Autoridad podrá iniciar su cancelación en cualquier momento.

9. Norma Oficial Mexicana NOM-022-SCT3-2011, Que establece el uso de registradores de vuelo instalados en aeronaves que operen en el espacio aéreo mexicano, así como sus características.

Justificación:

Con motivo de la desactualización de la NOM-022-SCT3-2011, derivado de las recientes Enmiendas de las Normas y Métodos Recomendados Internacionales, sobre el ANEXO 6 del Convenio sobre Aviación Civil Internacional, mismas que corresponden a la Enmienda 24 al ANEXO 6 en su parte III "Operaciones Internacionales-Helicópteros"; Enmienda 40 al ANEXO 6 en su parte II "Aviación General Internacional-Aviones"; y Enmienda 47 al ANEXO 6 en su parte III "Transporte Aero Comercial Internacional-Aviones". Que el artículo 41 de la Ley de Infraestructura de la Calidad, señala que cuando la Autoridad Normalizadora que expidió la Norma Oficial Mexicana, advierta que las causas que motivaron su expedición ya no subsisten o son obsoletas, esa Autoridad podrá iniciar su cancelación en cualquier momento.

10. Norma Oficial Mexicana NOM-064-SCT3-2012, Que establece las especificaciones del Sistema de Gestión de Seguridad Operacional (SMS: Safety Management System).

Justificación:

Con motivo de la desactualización de la NOM-064-SCT3-2012 y la emisión de la NOM-064-SICT3-2023, Que establece las especificaciones del Sistema de Gestión de la Seguridad Operacional (SMS: Safety Management System), publicada en el Diario Oficial de la Federación el 18 de junio de 2024, actualizada conforme a las Normas y Métodos recomendados de la Organización de Aviación Civil Internacional (OACI), la cual sustituye a la NOM-064-SCT3-2012, actualmente se tienen dos instrumentos jurídicos sobre el mismo tema generando confusión a los proveedores de servicio. Que

el artículo 41 de la Ley de Infraestructura de la Calidad, señala que cuando la Autoridad Normalizadora que expidió la Norma Oficial Mexicana, advierta que las causas que motivaron su expedición ya no subsisten o son obsoletas, esa Autoridad podrá iniciar su cancelación en cualquier momento.

11. Norma Oficial Mexicana NOM-036-SCT3-2000, Que establece dentro de la República Mexicana los límites máximos permisibles de emisión de ruido producido por las aeronaves de reacción subsónicas, propulsadas por hélice, supersónicas y helicópteros, su método de medición, así como los requerimientos para dar cumplimiento a dichos límites.

Justificación:

Con motivo de la desactualización de la Norma Oficial Mexicana NOM-036-SCT3-2000, Que establece dentro de la República Mexicana los límites máximos permisibles de emisión de ruido producido por las aeronaves de reacción subsónicas, propulsadas por hélice, supersónicas y helicópteros, su método de medición, así como los requerimientos para dar cumplimiento a dichos límites, no está conforme a las Normas y Métodos recomendados de la OACI. Que el artículo 41 de la Ley de Infraestructura de la Calidad, señala que cuando la Autoridad Normalizadora que expidió la Norma Oficial Mexicana, advierta que las causas que motivaron su expedición ya no subsisten o son obsoletas, esa Autoridad podrá iniciar su cancelación en cualquier momento.

II. TEMAS INSCRITOS CONFORME A LA LEY FEDERAL SOBRE METROLOGÍA Y NORMALIZACIÓN

Temas estratégicos en términos del Plan Nacional de Desarrollo.

I. Temas nuevos a ser iniciados y desarrollados como normas.

B. Temas reprogramados.

B.1) Que han sido publicados para consulta pública.

12. Proyecto de Norma Oficial Mexicana PROY-NOM-018-SICT3-2024, Manual de Vuelo.

Objetivo y Justificación:

Establecer los requisitos para elaborar el manual de vuelo. Las aeronaves y sus sistemas deben operarse conforme a los procedimientos y limitaciones especificados en el manual de vuelo. Asimismo, en los últimos años se han incorporado mejoras en la operación de las aeronaves derivado del avance tecnológico, por lo que en consecuencia se requiere la creación y modificación de diversas secciones del manual de vuelo. A su vez, la Organización de Aviación Civil Internacional ha modificado las actuales normas y métodos recomendados en esta materia, por lo cual se propone realizar la emisión de la Norma Oficial Mexicana, a fin de exigir su aplicación a todas las aeronaves que existen en el sector aéreo nacional.

Grado de avance:

65 %

Fecha estimada de inicio y terminación:

Enero a diciembre de 2025.

Programa Nacional de Normalización o Suplemento en el que se inscribió por primera vez:

Programa Nacional de Normalización 2019.

Fecha de publicación en el DOF:

13 de septiembre de 2024.

1.17. AGENCIA REGULADORA DEL TRANSPORTE FERROVIARIO

1.17.1. COMITÉ CONSULTIVO NACIONAL DE NORMALIZACIÓN DE TRANSPORTE FERROVIARIO (CCNNTF)

PRESIDENTE:	MTRO. ANDRÉS LAJOUS LOAEZA
DIRECCIÓN:	AV. UNIVERSIDAD NO. 1738, PLANTA BAJA, COL. BARRIO SANTA CATARINA, DEMARCACIÓN TERRITORIAL COYOACÁN, C.P. 04010, CIUDAD DE MÉXICO.
TELÉFONO:	(55) 5723 9300 EXT. 73400
C. ELECTRÓNICO:	andres.lajous@sict.gob.mx

I. LEY DE INFRAESTRUCTURA DE LA CALIDAD**I.2.A. LEY DE INFRAESTRUCTURA DE LA CALIDAD / TEMAS REPROGRAMADOS / TEMA A SER DESARROLLADO****I.2.A.i. Que han sido publicados para consulta pública.**

1. Proyecto de Norma Oficial Mexicana PROY-NOM-009-ARTF-2024, Especificaciones de señales en la circulación de trenes de pasajeros.

Objetivo Legítimo de Interés Público:

La seguridad nacional, así como la seguridad vial (artículo 10, fracciones VII y XII de la Ley de Infraestructura de la Calidad).

Objetivo y campo de aplicación:

Establecer las especificaciones de las señales ferroviarias utilizadas en la operación de los trenes conforme a las mejores prácticas de seguridad recomendadas por la industria ferroviaria. De aplicación general para todos los concesionarios y asignatarios que operen y exploten las vías generales de comunicación del Sistema Ferroviario Mexicano para el servicio de pasajeros que adopten un sistema de protección de trenes denominado: ERTMS/ETCS (Sistema Europeo de Gestión de Tránsito Ferroviario/Sistema Europeo de Control de Trenes).

Justificación:

Las señales de circulación ferroviaria se conforman de diversos elementos como son las señales eléctricas, luminosas, fijas, etc., que se encargan de transmitir las órdenes con la finalidad de operar los trenes de manera segura. Actualmente, los proyectos prioritarios del Gobierno Federal incluyen trenes de pasajeros, por lo que es pertinente estandarizar la implementación de señales de circulación con la finalidad de tener una operación segura para los usuarios de este tipo de transporte.

Fecha estimada de inicio y terminación:

Enero a diciembre de 2025.

Programa o Suplemento en que se inscribió por primera vez:

Programa Nacional de Infraestructura de la Calidad 2024.

Fecha de publicación en el DOF:

23 de mayo de 2024.

2. Proyecto de Norma Oficial Mexicana PROY-NOM-010-ARTF-2024, Modos de operación de los sistemas de control de tránsito de trenes de pasajeros.

Objetivo Legítimo de Interés Público:

La seguridad nacional, así como la seguridad vial (artículo 10, fracciones VII y XII de la Ley de Infraestructura de la Calidad).

Objetivo y campo de aplicación:

Establecer las disposiciones generales referentes a los modos de operación de los sistemas de control de tránsito de trenes de pasajeros. De aplicación para aquellos concesionarios y asignatarios que adopten un sistema de protección de trenes denominado: ERTMS/ETCS (Sistema Europeo de Gestión de Tránsito Ferroviario/Sistema Europeo de Control de Trenes).

Justificación:

Los sistemas de control de tránsito de trenes, en la medida en que ha avanzado la tecnología, han ido integrando, entre otros, elementos de protección, de comunicación, de señalización y de seguridad. Esto ha dado lugar a diferentes niveles en la operación ferroviaria a través de dichos sistemas. Paralelamente, la normatividad internacional en esta materia ha sido actualizada y los prestadores de servicio ferroviario deben tomar acciones para implementar las disposiciones en la medida en la que éstas entran en vigencia. En nuestro país, la puesta en marcha de los proyectos ferroviarios prioritarios, implican la necesidad de contar con una regulación que especifique los modos de operación de los sistemas de control de tránsito que incluya las nuevas tecnologías para ser aplicada en los sistemas ferroviarios que se están desarrollando; todo ello con la finalidad de garantizar la seguridad en el traslado de mercancías y pasajeros mediante ferrocarril.

Fecha estimada de inicio y terminación:

Enero a diciembre de 2025.

Programa o Suplemento en que se inscribió por primera vez:

Programa Nacional de Infraestructura de la Calidad 2024.

Fecha de publicación en el DOF:

02 de mayo de 2024.

3. Proyecto de Norma Oficial Mexicana, Especificaciones de las suelas bajo durmientes de concreto.

Objetivo Legítimo de Interés Público:

La seguridad nacional, así como la seguridad vial (artículo 10, fracciones VII y XII de la Ley de Infraestructura de la Calidad).

Objetivo y campo de aplicación:

Establecer las especificaciones mínimas y criterios generales de evaluación a considerar en las pruebas que determinan la calidad de las Suelas Bajo Durmientes a emplearse en las vías férreas para la prestación del servicio público de transporte ferroviario de pasajeros. De aplicación dentro del territorio de los Estados Unidos Mexicanos y los sujetos obligados a su cumplimiento son todas las personas físicas y morales que participan directa o indirectamente dentro del Sistema Ferroviario Mexicano, incluyendo sin limitación a los concesionarios, asignatarios y permisionarios, que para el desarrollo de nuevos proyectos contemplen dentro del proyecto ejecutivo la utilización de Suelas Bajo Durmientes.

Justificación:

Las suelas bajo durmientes se emplan para proteger contra los impactos al balasto situado, y mejorar la estabilidad de los elementos de las vías durmiente-balasto - riel al paso de los trenes. Su utilización abarca tanto en tramos de alta velocidad como en tramos con una elevada carga por eje o bien para renovar tramos existentes. En las vías ferroviarias que se están desarrollando en nuestro país, y en las de rehabilitación, es necesario la implementación de estos elementos para la aportación de la elasticidad definida a la superestructura de la vía ferroviaria, elevar la vida útil del sistema durmiente-balasto - riel y sus periféricos (fijaciones, almohadillas, etc.), la reducción de la aparición de corrugación en rieles y deslizamientos en la superficie de la vía y, principalmente, para la mitigación de las vibraciones estructurales generadas por el paso del tren, por las altas velocidades o por carga, principalmente en zonas de transición. Por lo expuesto, se hace pertinente, la regulación de los métodos de prueba y las características que se deben cumplir para garantizar que estos elementos funcionen al ser instalados en los durmientes que habrán de ser instalados en las vías ferroviarias de los proyectos ferroviarios prioritarios.

Fecha estimada de inicio y terminación:

Enero a diciembre de 2025.

Programa o Suplemento en que se inscribió por primera vez:

Programa Nacional de Infraestructura de la Calidad 2024.

Fecha de publicación en el DOF:

25 junio de 2024.

4. Proyecto de Norma Oficial Mexicana PROY-NOM-012-ARTF-2024, Disposiciones para la puesta en operación de los nuevos proyectos ferroviarios.

Objetivo Legítimo de Interés Público:

La seguridad nacional, las obras y servicios públicos, así como la seguridad vial (artículo 10, fracciones VII, XI y XII de la Ley de Infraestructura de la Calidad).

Objetivo y campo de aplicación:

Establece las disposiciones referentes a los requerimientos necesarios para la puesta en operación de los proyectos ferroviarios, para la validación y aceptación de todos los subsistemas de integración, manufactura y construcción del sistema ferroviario. De aplicación general para concesionarios, asignatarios, permisionarios y particulares encargados de la construcción y puesta en operación del servicio público de transporte ferroviario de pasajeros.

Justificación:

Una de las etapas del ciclo de un proyecto ferroviario es la puesta en operación. Actualmente, los proyectos ferroviarios que se están desarrollando en el país demandan una regulación que les permita identificar, medir y corregir las variables que pudieran catalogarse como factores de riesgo para una operación segura. Para que ésta sea eficiente, es pertinente validar y constatar que las etapas previas a la operación cumplan con los criterios de fiabilidad, disponibilidad, mantenibilidad y seguridad en todos los sistemas y subsistemas ferroviarios del proyecto ferroviario. Sólo de este modo será posible evaluar los riesgos, asociarlos y mitigarlos para estar en posibilidad de dar la aceptación del sistema para su puesta en operación. Es por ello que se requiere de una regulación que normalice las disposiciones relacionadas con esta materia considerando las mejores prácticas establecidas en la normatividad internacional y que sea aplicada a los proyectos ferroviarios que se desarrollen con la finalidad de tener proyectos en operación seguros y eficientes.

Fecha estimada de inicio y terminación:

Enero a diciembre de 2025.

Programa o Suplemento en que se inscribió por primera vez:

Programa Nacional de Infraestructura de la Calidad 2024.

Fecha de publicación en el DOF:

17 mayo de 2024.

1.18. COMISIÓN NACIONAL DE SEGURIDAD NUCLEAR Y SALVAGUARDIAS**1.18.1. COMITÉ CONSULTIVO NACIONAL DE NORMALIZACIÓN DE SEGURIDAD NUCLEAR Y SALVAGUARDIAS (CCNNSNS)**

PRESIDENTE:	DR. ALEJANDRO NÚÑEZ CARRERA
DIRECCIÓN:	DR. JOSÉ MARÍA BARRAGÁN NO. 779, COL. NARVARTE, DEMARCACIÓN TERRITORIAL BENITO JUÁREZ, C.P. 03020, CIUDAD DE MÉXICO.
TELÉFONO:	(55) 5095 3246, (55) 5095 3250 Y (55) 5590 4181
C. ELECTRÓNICO:	ccnn_snys@cnsns.gob.mx

I. LEY DE INFRAESTRUCTURA DE LA CALIDAD***I.1.B. LEY DE INFRAESTRUCTURA DE LA CALIDAD / TEMAS INSCRITOS POR PRIMERA VEZ / NORMAS OFICIALES MEXICANAS A SER MODIFICADAS***

1. Modificación a la Norma Oficial Mexicana NOM-001-NUCL-2013, Factores para el cálculo del equivalente de dosis.

Objetivo Legítimo de Interés Público:

La protección a la integridad física, a la salud, y a la vida de los trabajadores en los centros de trabajo (artículo 10, fracción II de la Ley de Infraestructura de la Calidad).

Objetivo y campo de aplicación:

Establecer los factores que se deben de utilizar para determinar el equivalente de dosis y equivalente de dosis efectivo. Los factores establecidos en este documento, son aplicables siempre que se deba estimar el equivalente de dosis y el equivalente de dosis efectivo con fines de protección radiológica.

Justificación:

Como resultado del consenso con el Comité Consultivo Nacional de Normalización de Seguridad Nuclear y Salvaguardias y sus Grupos de Trabajo, sobre las opiniones recibidas durante la revisión sistemática de la norma y, con base en la experiencia en la aplicación de esta Norma Oficial Mexicana por los diferentes sectores relacionados con la materia de la misma, se juzgó necesario plantear su modificación, para actualizar parte de su contenido con las recomendaciones internacionales.

Fecha estimada de inicio y terminación:

Enero a diciembre de 2025.

2. Modificación a la Norma Oficial Mexicana NOM-004-NUCL-2013, Clasificación de los desechos radiactivos.

Objetivo Legítimo de Interés Público:

La protección a la integridad física, a la salud, y a la vida de los trabajadores en los centros de trabajo (artículo 10, fracción II de la Ley de Infraestructura de la Calidad).

Objetivo y campo de aplicación:

Establecer los criterios para la clasificación de los desechos radiactivos con base en sus características radiológicas. Es aplicable a los desechos radiactivos generados en la industria nuclear, que comprende lo establecido en el artículo 11 de la Ley Reglamentaria del Artículo 27 Constitucional en Materia Nuclear, ya sea por la operación normal, el cese de operaciones, desmantelamiento de las instalaciones radiactivas o nucleares, los generados por acciones de remediación y accidentes. Aplica a los materiales radiactivos de origen natural cuya concentración de actividad haya sido modificada por medios tecnológicos.

Justificación:

Como resultado del consenso con el Comité Consultivo Nacional de Normalización de Seguridad Nuclear y Salvaguardias y sus Grupos de Trabajo, sobre las opiniones recibidas durante la revisión sistemática de la norma y, con base en la experiencia en la aplicación de esta Norma Oficial Mexicana por los diferentes sectores relacionados con la materia de la misma, se juzgó necesario plantear su modificación, para actualizar parte de su contenido con las recomendaciones internacionales.

Fecha estimada de inicio y terminación:

Enero a diciembre de 2025.

3. Modificación a la Norma Oficial Mexicana NOM-007-NUCL-2014, Requerimientos de seguridad radiológica que deben ser observados en los implantes permanentes de material radiactivo con fines terapéuticos a seres humanos.

Objetivo Legítimo de Interés Público:

La protección y promoción a la salud (artículo 10, fracción I de la Ley de Infraestructura de la Calidad).

Objetivo y campo de aplicación:

Establecer los requisitos de seguridad radiológica que se deben cumplir para el egreso de los pacientes a quienes se les ha implantado en forma permanente material radiactivo con fines terapéuticos, de tal forma que se mantenga la seguridad radiológica de sus familiares y público en general. Es de aplicación en las instalaciones radiactivas donde se coloquen implantes permanentes de material radiactivo con fines terapéuticos.

Justificación:

Como resultado del consenso con el Comité Consultivo Nacional de Normalización de Seguridad Nuclear y Salvaguardias y sus Grupos de Trabajo, sobre las opiniones recibidas durante la revisión sistemática de la norma y, con base en la experiencia en la aplicación de esta Norma Oficial Mexicana por los diferentes sectores relacionados con la materia de la misma, se juzgó necesario plantear su modificación, para actualizar parte de su contenido con las recomendaciones internacionales.

Fecha estimada de inicio y terminación:

Enero a diciembre de 2025.

4. Modificación a la Norma Oficial Mexicana NOM-041-NUCL-2013, Límites anuales de incorporación y concentraciones en liberaciones.

Objetivo Legítimo de Interés Público:

La protección a la integridad física, a la salud, y a la vida de los trabajadores en los centros de trabajo (artículo 10, fracción II de la Ley de Infraestructura de la Calidad).

Objetivo y campo de aplicación:

Establecer los Límites Anuales de Incorporación para el personal ocupacionalmente expuesto y las Concentraciones Derivadas en Aire para zonas controladas, con el fin de dar cumplimiento al sistema de limitación de dosis establecido en el Reglamento General de Seguridad Radiológica. Asimismo, establecer los límites para el vertimiento a drenaje de cantidades residuales de material radiactivo; así como, establecer los criterios para liberaciones de efluentes radiactivos al ambiente, con el objeto de controlar la dosis al público. Aplica a instalaciones nucleares y radiactivas que cuenten con, por lo menos, alguna de las siguientes características: existe el riesgo de que el personal ocupacionalmente expuesto pueda incorporar material radiactivo; se liberen efluentes radiactivos al medio ambiente, debido a su operación normal; o generen cantidades residuales de material radiactivo con las características necesarias para ser vertidas a drenaje.

Justificación:

Como resultado del consenso con el Comité Consultivo Nacional de Normalización de Seguridad Nuclear y Salvaguardias y sus Grupos de Trabajo, sobre las opiniones recibidas durante la revisión sistemática de la norma y, con base en la experiencia en la aplicación de esta Norma Oficial Mexicana por los diferentes sectores relacionados con la materia de la misma, se juzgó necesario plantear su modificación, para actualizar parte de su contenido con las recomendaciones internacionales.

Fecha estimada de inicio y terminación:

Enero a diciembre de 2025.

I.2.A. LEY DE INFRAESTRUCTURA DE LA CALIDAD / TEMAS REPROGRAMADOS / TEMA A SER DESARROLLADO**I.2.A.i. Que han sido publicados para consulta pública.**

5. Proyecto de Norma Oficial Mexicana PROY-NOM-042-NUCL-2024, Categorización de sustancias fisionables y otros materiales radiactivos y requisitos de seguridad física nuclear para su transporte.

Objetivo Legítimo de Interés Público:

La seguridad nacional (artículo 10, fracción VII de la Ley de Infraestructura de la Calidad).

Objetivo y campo de aplicación:

Establecer los criterios para categorizar las sustancias fisionables y otros materiales radiactivos con la finalidad de aplicar los requisitos de Seguridad Física Nuclear que se deben cumplir durante su transporte. Esta Norma Oficial Mexicana es aplicable a las sustancias fisionables y otros materiales radiactivos que se transporten, a las unidades de transporte, bultos, embalajes y envases que se utilicen durante su transporte por vía acuática y terrestre.

Justificación:

Se debe establecer en una regulación técnica de observancia obligatoria, los requisitos de seguridad física que deben cumplir los permisionarios al transportar material nuclear y radiactivo, lo anterior para salvaguardar el objetivo de la seguridad física nuclear el cual es brindar la protección física contra la sustracción no autorizada de Sustancias Fisionables u otros Materiales Radiactivos; garantizar la aplicación de medidas para localizarlo y recuperarlo; proteger a las Sustancias Fisionables u otros Materiales Radiactivos contra sabotaje o cualquier otro acto ilícito y mitigar o reducir al mínimo las consecuencias radiológicas del sabotaje. La protección física de las Sustancias Fisionables u otros Materiales Radiactivos debe proveerse de manera gradual de acuerdo con la categorización y requisitos específicos. Se debe establecer la categorización de los Bultos y Embalajes que deben de contar con sistemas de posicionamiento global u otros medios disponibles que cumplan con el mismo propósito.

Fecha estimada de inicio y terminación:

Enero a diciembre de 2025.

Programa o Suplemento en que se inscribió por primera vez:

Programa Nacional de Infraestructura de la Calidad 2024.

Fecha de publicación en el DOF:

31 de julio de 2024.

I.2.B. LEY DE INFRAESTRUCTURA DE LA CALIDAD / TEMAS REPROGRAMADOS / NORMAS OFICIALES MEXICANAS A SER MODIFICADAS**I.2.B.i. Que han sido publicados para consulta pública.**

6. Proyecto de Norma Oficial Mexicana PROY-NOM-018-NUCL-2024, Caracterización de residuos contaminados con material radiactivo, desechos radiactivos y bultos de desechos radiactivos.

Objetivo Legítimo de Interés Público:

La protección a la integridad física, a la salud, y a la vida de los trabajadores en los centros de trabajo (artículo 10, fracción II de la Ley de Infraestructura de la Calidad).

Objetivo y campo de aplicación:

Esta Norma Oficial Mexicana establece los requisitos y criterios para la caracterización de los residuos radiactivos, desechos radiactivos y bultos de desechos radiactivos con la finalidad de identificar los riesgos potenciales inherentes a dichas características. Es aplicable a las instalaciones nucleares y radiactivas donde se lleven a cabo actividades relacionadas con la caracterización de los residuos radiactivos, desechos radiactivos y bultos de desechos radiactivos.

Justificación:

Como resultado de la revisión sistemática de la norma y en consenso con el grupo de trabajo correspondiente del Comité Consultivo Nacional de Normalización de Seguridad Nuclear y Salvaguardias, se analizaron las opiniones recibidas durante la revisión sistemática de la norma y como resultado de este análisis, se consideró necesario plantear su modificación, con el objetivo de incluir criterios para la caracterización de desechos radiactivos, que contemple la actividad y concentración de actividad del material radiactivo que contengan estos desechos.

Fecha estimada de inicio y terminación:

Enero a diciembre de 2025.

Programa o Suplemento en que se inscribió por primera vez:

Programa Nacional de Infraestructura de la Calidad 2024.

Fecha de publicación en el DOF:

01 de agosto de 2024.

7. Proyecto de Norma Oficial Mexicana PROY-NOM-031-NUCL-2024, Requisitos para la capacitación del personal ocupacionalmente expuesto a radiaciones ionizantes.

Objetivo Legítimo de Interés Público:

La protección a la integridad física, a la salud, y a la vida de los trabajadores en los centros de trabajo (artículo 10, fracción II de la Ley de Infraestructura de la Calidad).

Objetivo y campo de aplicación:

Establecer los requisitos de capacitación y de adiestramiento a los Encargados de Seguridad Radiológica, los Auxiliares del Encargado de Seguridad Radiológica y demás Personal Ocupacionalmente Expuesto. Campo de aplicación: Los requisitos de la presente norma se aplican, según corresponda, al Encargado de Seguridad Radiológica, al Auxiliar del Encargado de Seguridad Radiológica y al Personal Ocupacionalmente Expuesto. Queda excluido el Personal Ocupacionalmente Expuesto que labore en las Centrales Nucleoeléctricas y en los establecimientos de diagnóstico médico con rayos X, el cual estará sujeto a las disposiciones específicas establecidas en la normativa correspondiente.

Justificación:

Establecer los requisitos para la calificación, entrenamiento y reentrenamiento del encargado de seguridad radiológica, del auxiliar del encargado de seguridad radiológica y del personal ocupacionalmente expuesto a radiaciones ionizantes. Durante el periodo de aplicación de esta Norma Oficial Mexicana, se identificó la necesidad de modificar los requisitos relacionados con el reentrenamiento de los encargados de seguridad radiológica y sus auxiliares; asimismo se identificó que es necesario modificar el contenido y duración de los cursos de seguridad radiológica para las actividades de capacitación del personal ocupacionalmente expuesto, encargados y auxiliares.

Fecha estimada de inicio y terminación:

Enero a diciembre de 2025.

Programa o Suplemento en que se inscribió por primera vez:

Programa Nacional de Infraestructura de la Calidad 2024.

Fecha de publicación en el DOF:

02 de agosto de 2024.

1.19. COMISIÓN NACIONAL PARA EL USO EFICIENTE DE LA ENERGÍA**1.19.1. COMITÉ CONSULTIVO NACIONAL DE NORMALIZACIÓN PARA LA PRESERVACIÓN Y USO RACIONAL DE LOS RECURSOS ENERGÉTICOS (CCNNPURRE)**

PRESIDENTE:	M. EN I. ISRAEL JÁUREGUI NARES
DIRECCIÓN:	AV. REVOLUCIÓN NO. 1877, 9° PISO, COL. LORETO, DEMARCACIÓN TERRITORIAL ÁLVARO OBREGÓN, C.P. 01090, CIUDAD DE MÉXICO.
TELÉFONO:	(55) 3000 1000 EXT. 1203
C. ELECTRÓNICO:	israel.jauregui@conuee.gob.mx

I. LEY DE INFRAESTRUCTURA DE LA CALIDAD***1.1.A. LEY DE INFRAESTRUCTURA DE LA CALIDAD / TEMAS INSCRITOS POR PRIMERA VEZ / TEMA A SER DESARROLLADO***

1. Eficacia energética y requisitos de seguridad de ventiladores. Límites, métodos de prueba y etiquetado.

Objetivo Legítimo de Interés Público:

La protección a la integridad física, a la salud, y a la vida de los trabajadores en los centros de trabajo y el uso y aprovechamiento de los recursos naturales (artículo 10, fracciones II y IX de la Ley de Infraestructura de la Calidad).

Objetivo y campo de aplicación:

Establecer la Eficacia Energética mínima de los ventiladores de techo, con o sin equipo de iluminación y, ventiladores de pared, pedestal, piso y de mesa, así como los métodos de prueba, los requisitos de seguridad, el etiquetado y el procedimiento de evaluación de la conformidad. Aplica a ventiladores de pared, pedestal, piso o de mesa, alimentados por la red eléctrica, cuyas aspas sean iguales o mayores que un diámetro de 0.1016 m (4 in) y hasta 1.52 m (60 in), ventiladores de techo de uso general, cuyas aspas sean iguales o mayores que un diámetro de 0.9144 m (36 in) y hasta 2.13 m (84 in); los cuales se importen, fabriquen o comercialicen, así como las que se distribuyan o suministren con fines promocionales, dentro del territorio de los Estados Unidos Mexicanos.

Justificación:

El uso de ventiladores de techo, con o sin equipo de iluminación y, ventiladores de pared, pedestal, piso y de mesa, se ha venido incrementando fuertemente en los últimos años, demandando energía a la red eléctrica. Debido a que una de las características de la sociedad actual se encuentra en la casi absoluta dependencia a la energía eléctrica, para satisfacer su arraigada necesidad de comodidad. En los resultados de la Encuesta Nacional sobre Consumo de Energéticos en Viviendas Particulares (ENCEVI) 2018, se menciona que en el 45 % de las viviendas particulares habitadas ubicadas en localidades urbanas, utilizan ventiladores, mientras que en las localidades rurales este dato es de 41 %. Por otra parte, se menciona que se cuenta con un parque de 24,490,152 ventiladores en operación, de los cuales el 75 % corresponden a los ventiladores de pedestal, 20 % a los de techo y el 5 % restante está integrado por ventiladores de torre, pared, entre otros. Ante este crecimiento existen soluciones a través de nuevos aparatos con tecnologías hacen posible la reducción del consumo de energía eléctrica y sobre todo conservando la calidad que los usuarios requieren, por lo antes expuesto se consideró necesario elaborar una norma que regule la seguridad y la eficacia energética mínima; esto con la finalidad de disminuir el consumo de energía por este

concepto y de esta manera contribuir a la preservación de los recursos naturales no renovables. Este tema se elaborará de manera conjunta entre el Comité Consultivo Nacional de Normalización para la Preservación y Uso Racional de los Recursos Energéticos (CCNNPURRE) y el Comité Consultivo Nacional de Normalización de la Secretaría de Economía (CCONNSE).

Fecha estimada de inicio y terminación:

Enero a diciembre de 2025.

2. Rendimiento térmico, ahorro de gas y seguridad de los calentadores de agua solares de baja presión y de los calentadores de agua solares de baja presión con respaldo de un calentador de agua que utiliza como combustible gas L.P. o gas natural. Especificaciones, métodos de prueba y etiquetado.

Objetivo Legítimo de Interés Público:

La protección a la integridad física, a la salud, y a la vida de los trabajadores en los centros de trabajo y el uso y aprovechamiento de los recursos naturales (artículo 10, fracciones II y IX de la Ley de Infraestructura de la Calidad).

Objetivo y campo de aplicación:

Establecer los requisitos mínimos de rendimiento y seguridad de los sistemas de calentamiento de agua solar de baja presión con o sin respaldo de un calentador de agua que utiliza como combustible gas L.P. o natural; los métodos de prueba para verificarlos, así como, los requisitos de etiquetado y el procedimiento de evaluación de la conformidad.

Justificación:

Con esta regulación se hará un uso eficiente de la energía en los sistemas de calentamiento de agua operados con energía solar y se contribuirá a la preservación de los recursos energéticos, en este caso gas natural o LP. Aunado a lo anterior es importante señalar que el uso de estos equipos se ha venido incrementando considerablemente en el país, por lo que, se decidió elaborar una Norma Oficial Mexicana que regule las condiciones mínimas de eficiencia y seguridad. Este tema se elaborará de manera conjunta entre el Comité Consultivo Nacional de Normalización para la Preservación y Uso Racional de los Recursos Energéticos (CCNNPURRE) y el Comité Consultivo Nacional de Normalización de la Secretaría de Economía (CCONNSE).

Fecha estimada de inicio y terminación:

Enero a diciembre de 2025.

3. Eficiencia energética de hornos de microondas. Límites, métodos de prueba y etiquetado.

Objetivo Legítimo de Interés Público:

El uso y aprovechamiento de los recursos naturales (artículo 10, fracción IX de la Ley de Infraestructura de la Calidad).

Objetivo y campo de aplicación:

Establecer los valores mínimos de eficiencia energética, el método de prueba, los requisitos de etiquetado y el procedimiento de evaluación de la conformidad que deben cumplir los hornos de microondas; aplica a los hornos de microondas de uso doméstico y comercial, los cuales se importen, fabriquen o comercialicen dentro del territorio de los Estados Unidos Mexicanos.

Justificación:

En México, el sector residencial es uno de los principales consumidores de energía eléctrica; en particular, los electrodomésticos representan una porción significativa del consumo total de esa energía. Dentro de este grupo, se encuentran los hornos de microondas que han pasado de ser un electrodoméstico de lujo a convertirse en un aparato de uso común en la mayoría de los hogares mexicanos. Según datos del Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI), la penetración de los hornos de microondas en los hogares mexicanos ha aumentado de manera constante en las últimas décadas, destacándose como uno de los aparatos más utilizados en la cocina. Su capacidad para calentar, descongelar y cocinar alimentos de manera rápida lo ha consolidado como un electrodoméstico de uso cotidiano. Un horno de microondas consume una cantidad considerable de energía eléctrica, especialmente si se utiliza varias veces al día. Según estudios de la Agencia Internacional de Energía (IEA, por sus siglas en inglés), los hornos de microondas llegan a ser responsables de hasta el 5 % del consumo energético total en un hogar. Implementar una Norma

Oficial Mexicana de eficiencia energética que obligue a los fabricantes, importadores y comercializadores a mejorar el rendimiento de estos electrodomésticos contribuirá significativamente a reducir la demanda de energía eléctrica en los hogares. Al contar con hornos de microondas más eficientes, no solo se ayudará a reducir el consumo de energía eléctrica, sino también a bajar la facturación por parte de los consumidores finales. Un horno de microondas energéticamente eficiente podría generar un ahorro de entre el 10 % y el 20 % en el consumo eléctrico relacionado con su uso.

Fecha estimada de inicio y terminación:

Enero a diciembre de 2025.

4. Eficiencia energética de planchas eléctricas de ropa. Límites, métodos de prueba y etiquetado.

Objetivo Legítimo de Interés Público:

El uso y aprovechamiento de los recursos naturales (artículo 10, fracción IX de la Ley de Infraestructura de la Calidad).

Objetivo y campo de aplicación:

Establecer los valores mínimos de eficiencia energética, el método de prueba, los requisitos de etiquetado y el procedimiento de evaluación de la conformidad que deben cumplir las planchas eléctricas de ropa que tengan una capacidad que no exceda 5 L; aplica a las planchas eléctricas para uso doméstico o análogo, los cuales se importen, fabriquen o comercialicen dentro del territorio de los Estados Unidos Mexicanos.

Justificación:

En México, el sector residencial es uno de los principales consumidores de energía eléctrica; en particular, los electrodomésticos representan una porción significativa del consumo total de esa energía. Dentro de este grupo, las planchas eléctricas se han convertido en un dispositivo de uso común en la mayoría de los hogares mexicanos. De acuerdo con la Encuesta Nacional de Ingresos y Gastos de los Hogares (ENIGH-2022) del Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI), el 73 % de los hogares cuenta con al menos una plancha eléctrica, aumentado de manera constante en la última década prácticamente el 1 % de manera anual. De acuerdo con la Encuesta Nacional sobre Consumo de Energéticos en Viviendas Particulares (ENCEVI-2018) se detalla que 6 de cada 10 casas usan planchas de vapor, por lo que es importante implementar una Norma Oficial Mexicana de eficiencia energética que obligue a los fabricantes, importadores y comercializadores a mejorar la eficiencia energética de estos electrodomésticos; lo que contribuiría significativamente a reducir la demanda de energía eléctrica en los hogares. El contar con planchas eléctricas más eficientes, no solo ayudará a reducir el consumo de energía eléctrica, sino también a reducir la facturación de energía eléctrica por parte de los consumidores finales.

Fecha estimada de inicio y terminación:

Enero a diciembre de 2025.

5. Eficacia luminosa de lámparas lineales con fuente de luz de diodos emisores de luz (led) para iluminación general. Límites, métodos de prueba y marcado.

Objetivo Legítimo de Interés Público:

El uso y aprovechamiento de los recursos naturales (artículo 10, fracción IX de la Ley de Infraestructura de la Calidad).

Objetivo y campo de aplicación:

Establecer los valores mínimos de eficacia energética, el método de prueba para verificar su cumplimiento, los requisitos de marcado y el procedimiento de evaluación de la conformidad que deben cumplir las lámparas LED lineales de doble terminal con bases G5 y G13 para iluminación general en potencia de hasta 125 W y una tensión de operación de hasta 277 V. Aplica a las lámparas LED lineales que se diseñan sin requerir de alguna modificación interna de un luminario, consideradas como Tipo A; y aquellas que requieren de una modificación o conversión de un luminario consideradas como lámparas de conversión con doble base, Tipo B, Tipo C o híbridas y que podrán ser energizadas de un solo lado o de ambos; las cuales se importen, fabriquen o comercialicen dentro del territorio de los Estados Unidos Mexicanos.

Justificación:

La iluminación interior de espacios laborales, educativos o de esparcimiento en la última década ha migrado de tener lámparas lineales de doble terminal convencionales a ser mayormente lámparas con tecnología LED con mayor eficacia y que contribuyen a disminuir consumos de energía. Las lámparas LED lineales ofrecen mayor eficiencia en comparación a sus equivalentes en tecnología fluorescente con una vida útil mayor entre 15,000 y 50,000 horas lo que traduce en un menor consumo de energía y una reducción de costos de mantenimiento y de residuos por reemplazo de equipos. Es importante definir criterios de desempeño para garantizar que tanto consumidores como el mercado profesional adquieran lámparas LED lineales de calidad que aseguren un funcionamiento eficiente y según los valores nominales declarados por sus fabricantes e importadores. Al contar con una Norma Oficial Mexicana de Eficiencia Energética para las lámparas LED lineales se asegurará que todos los productos comercializados en el país brinden eficiencia, calidad y un mejor desempeño; además de dar seguridad a los consumidores y profesionales durante el tiempo de vida útil. También se promueve la sustitución de equipos ineficientes para contribuir con la reducción del consumo de energía y por lo tanto reduzcan la facturación de los usuarios.

Fecha estimada de inicio y terminación:

Enero a diciembre de 2025.

6. Eficiencia térmica para calentadores de agua eléctricos. Especificaciones, métodos de prueba, marcado y etiquetado.

Objetivo Legítimo de Interés Público:

El uso y aprovechamiento de los recursos naturales (artículo 10, fracción IX de la Ley de Infraestructura de la Calidad).

Objetivo y campo de aplicación:

Establece las especificaciones de eficiencia energética; así como, los métodos de prueba, el procedimiento de evaluación de la conformidad, el marcado y etiquetado en los calentadores de agua eléctricos. Aplica a los calentadores de agua eléctricos tipo almacenamiento o tipo instantáneo, para uso doméstico o comercial que se fabriquen, importen, comercialicen o se ensamblen en los Estados Unidos Mexicanos.

Justificación:

La regulación de la eficiencia energética para calentadores eléctricos de agua es necesaria debido a que, de acuerdo con estudios del Departamento de Energía de los Estados Unidos de América, estos aparatos representan aproximadamente el 18 % del consumo energético en los hogares. A pesar de la creciente adopción de tecnologías más eficientes, como calentadores con termostatos avanzados y aislamiento mejorado, un alto porcentaje de calentadores en el mercado siguen operando con bajos niveles de eficiencia. Además, según la Agencia Internacional de Energía (IEA), la demanda de calefacción en edificios, que incluye el calentamiento de agua, representa más del 40 % del consumo de energía total en edificios residenciales. Asimismo, la demanda de estos dispositivos ha aumentado significativamente en los últimos años, con un crecimiento del 20 % en su comercialización en México desde 2020, lo que pone de manifiesto la importancia de regular su consumo energético para mejorar el uso de los recursos naturales.

Fecha estimada de inicio y terminación:

Enero a diciembre de 2025.

7. Eficiencia energética para lavadoras de ropa de uso comercial. Límites, métodos de prueba, marcado y etiquetado.

Objetivo Legítimo de Interés Público:

El uso y aprovechamiento de los recursos naturales (artículo 10, fracción IX de la Ley de Infraestructura de la Calidad).

Objetivo y campo de aplicación:

Establece las especificaciones de eficiencia energética; así como, los métodos de prueba, el procedimiento de evaluación de la conformidad, el marcado y etiquetado. Aplica a las lavadoras de ropa de uso comercial que se fabriquen, importen, comercialicen o se ensamblen en los Estados Unidos Mexicanos.

Justificación:

Las lavadoras pueden representar hasta un 15 % del consumo energético del sector de lavandería comercial; con un incremento constante en su uso a medida que la demanda de ropa lavada crece. De acuerdo con datos extranjeros, en la última década ha existido una mejora de hasta el 40 % en eficiencia energética en lavadora, lo que subraya la importancia de regular este tipo de aparatos para mejorar su eficiencia. Actualmente en México no existe una normativa que regule la eficiencia energética de las lavadoras para uso comercial; por lo que resulta necesario elaborarla a fin de reducir los consumos de energía que se tiene por estos aparatos en el sector comercial; lo que generará grandes ahorros de energía y económicos a sus usuarios.

Fecha estimada de inicio y terminación:

Enero a diciembre de 2025.

I.1.B. LEY DE INFRAESTRUCTURA DE LA CALIDAD / TEMAS INSCRITOS POR PRIMERA VEZ / NORMAS OFICIALES MEXICANAS A SER MODIFICADAS

8. Modificación a la Norma Oficial Mexicana NOM-007-ENER-2014, Eficiencia energética para sistemas de alumbrado en edificios no residenciales.

Objetivo Legítimo de Interés Público:

El uso y aprovechamiento de los recursos naturales (artículo 10, fracción IX de la Ley de Infraestructura de la Calidad).

Objetivo y campo de aplicación:

Establecer niveles de eficiencia energética en términos de Densidad de Potencia Eléctrica para Alumbrado (DPEA) que deben cumplir los sistemas de alumbrado de edificios no residenciales nuevos, así como, ampliaciones y modificaciones de los ya existentes, con el propósito de que sean proyectados y construidos haciendo un uso eficiente de la energía eléctrica, mediante la optimización de diseños y la utilización de equipos y tecnologías que incrementen la eficiencia energética sin menoscabo de los niveles de iluminancia requeridos. Asimismo, incluye el método de cálculo para determinar la DPEA de los sistemas de alumbrado de edificios nuevos no residenciales, así como, ampliaciones y modificaciones de los ya existentes. Aplica a los sistemas de alumbrado interior y exterior de los edificios no residenciales nuevos; así como a las ampliaciones y modificaciones de los sistemas de alumbrado interior y exterior de los edificios existentes. Los edificios cubiertos son aquellos cuyos usos autorizados en función de las principales actividades y tareas específicas que en ellos se desarrollen, queden comprendidos dentro de los tipos siguientes: oficinas; escuelas y demás centros docentes; establecimientos comerciales; hospitales; hoteles; restaurantes; bodegas; recreación y cultura; talleres de servicio; centrales de pasajeros.

Justificación:

Desde la publicación de la norma en 2014, la tecnología de iluminación ha evolucionado considerablemente. Las lámparas LED, que ya se perfilaban como una solución eficiente, han aumentado su eficacia lumínica y reducido aún más sus costos. Actualizar la NOM-007-ENER-2014 permitiría alinear a México con las mejores prácticas globales, facilitando el comercio internacional y la adopción de tecnologías de vanguardia que cumplan con estándares más altos de eficiencia, asimismo, es crucial para fortalecer el impacto del sector de la construcción y los edificios no residenciales en la reducción de la huella de carbono, al optimizar el consumo energético en uno de los componentes que más contribuyen al gasto eléctrico: la iluminación. En los últimos años, se ha puesto mayor énfasis en el impacto del alumbrado en la salud, el confort y la productividad de los ocupantes de edificios. Estudios recientes sugieren que la luz, además de cumplir su función de visibilidad, puede influir en los ritmos circadianos y el bienestar general de las personas. Los sistemas de iluminación circadiana o iluminación dinámica, que ajustan la temperatura y la intensidad de la luz a lo largo del día, pueden ayudar a mejorar el confort en los espacios de trabajo, lo cual no está adecuadamente contemplado en la versión actual de la norma. El costo de la energía en México ha ido en aumento, lo que impacta significativamente a los sectores comercial e industrial. Al mejorar la eficiencia de los sistemas de iluminación en edificios no residenciales, se pueden lograr ahorros importantes en la factura eléctrica, lo que no solo beneficia a los propietarios de los edificios, sino que también contribuye a la competitividad de las empresas y al desarrollo económico del país. Finalmente, actualizar la NOM-007-ENER-2014 es imperativo para asegurar que México adopte las

mejores prácticas en eficiencia energética, incorpore las tecnologías más recientes y reduzca el impacto ambiental y económico del consumo de energía en los edificios no residenciales. Al hacerlo, el país puede seguir avanzando hacia sus metas de sostenibilidad y desarrollo, mejorar la calidad de los entornos laborales y residenciales.

Fecha estimada de inicio y terminación:

Enero a diciembre de 2025.

9. Modificación a la Norma Oficial Mexicana NOM-013-ENER-2013, Eficiencia energética para sistemas de alumbrado en vialidades.

Objetivo Legítimo de Interés Público:

El uso y aprovechamiento de los recursos naturales (artículo 10, fracción IX de la Ley de Infraestructura de la Calidad).

Objetivo y campo de aplicación:

Establece los niveles de eficiencia energética en términos de valores máximos de Densidad de Potencia Eléctrica para Alumbrado (DPEA), así como la iluminancia o luminancia promedio para alumbrado en vialidades en las diferentes aplicaciones que se indican, con el propósito de que se diseñen o construyan bajo un criterio de uso eficiente de la energía eléctrica, mediante la optimización de diseños y la aplicación de equipos y tecnologías que incrementen la eficacia sin menoscabo de los requerimientos visuales; así como los métodos de cálculo que deben usarse para determinar su cumplimiento. Aplica a todos los sistemas nuevos de iluminación para vialidades y estacionamientos públicos abiertos, cerrados o techados, así como las ampliaciones o modificaciones de instalaciones ya existentes que se construyan en el territorio nacional, independientemente de su tamaño y carga conectada.

Justificación:

Los sistemas de iluminación para alumbrado público en vialidades se encuentran sujetos a permanentes innovaciones tecnológicas, modificando los principales parámetros que son aplicables en el contexto nacional e internacional. De acuerdo a lo anterior, resulta de suma importancia para la sustentabilidad energética y ambiental del país, actualizar la normatividad de alumbrado público vigente; para que los nuevos sistemas de iluminación que se instalen sean de máxima eficiencia, con el fin de evitar los dispendios de energía en la operación de estos productos y contribuir así a la preservación de los recursos naturales.

Fecha estimada de inicio y terminación:

Enero a diciembre de 2025.

10. Modificación a la Norma Oficial Mexicana NOM-163-SEMARNAT-SCFI-2023, Emisiones de bióxido de carbono (CO₂) provenientes del escape, aplicable a vehículos automotores nuevos de peso bruto vehicular de hasta 3 857 kilogramos.

Objetivo Legítimo de Interés Público:

La protección a la integridad física, a la salud, y a la vida de los trabajadores en los centros de trabajo y el uso y aprovechamiento de los recursos naturales (artículo 10, fracciones II y IX de la Ley de Infraestructura de la Calidad).

Objetivo y campo de aplicación:

Establecer los parámetros y la metodología para el cálculo de los promedios corporativos meta y observado de las emisiones de bióxido de carbono en gramos de bióxido de carbono por kilómetro (g CO₂/km), que resulten aplicables a los vehículos automotores nuevos de peso bruto vehicular entre 400 y 3 857 kilogramos, que utilicen como combustible gasolina, diésel o combustibles alternos, o bien, si son vehículos híbridos, híbridos conectables, eléctricos, de rango extendido o de celda de combustible, cuyo año modelo sea posterior a 2028 y que se comercialicen dentro del territorio nacional. La norma será aplicable a Corporativos que comercialicen más de 500 unidades de vehículos automotores nuevos exceptuando a los vehículos de peso bruto vehicular menor a 400 kilogramos, los destinados exclusivamente a circular en vías pavimentadas delimitadas: como pistas de carreras, aeropuertos, pistas de go-karts, u otro campo de transporte similar, así como los empleados para labores agrícolas; para terreno montañoso, desértico, playas o vías férreas; motocicletas, tractores agrícolas o maquinaria dedicada a actividades específicas de las Industrias de la construcción y la minería.

Justificación:

Debido a los tiempos para la modificación de una Norma Oficial Mexicana y a los tiempos de planeación en la Industria Automotriz (4 años) así como el grado de complejidad técnica de la norma, la SEMARNAT solicita que se inicien los trabajos técnicos para la modificación de la NOM. Lo anterior aunado al impacto ambiental que tienen las emisiones de los vehículos automotores, donde se busca establecer acciones para su reducción.

En el año 2023 se estimó un costo para el sector automotriz por concepto de implementación de la Norma Oficial Mexicana vigente de \$470,446.5, mientras que el beneficio por el ahorro al consumidor por concepto de gasolina y de protección al ambiente se estimó en \$4,633,196, lo que arroja un beneficio neto de \$4,162,749.50; ahora bien, con la propuesta de modificación de la Norma Oficial Mexicana la cual se estima concluir en 2026, se pueden proyectar los precios a valor futuro, por lo que se puede considerar una tasa de 4%, lo que correspondería a un costo de \$508,834.93, por la implementación de la NOM, mientras que sus beneficios serían de \$5,011,264.79, lo que nos da un beneficio neto de \$4,502,429.86.

Fecha estimada de inicio y terminación:

Enero a diciembre de 2025.

1.2.A. LEY DE INFRAESTRUCTURA DE LA CALIDAD / TEMAS REPROGRAMADOS / TEMA A SER DESARROLLADO**I.2.A.ii. Que no han sido publicados para consulta pública.**

11. Eficiencia térmica y requisitos de seguridad estufas que funcionan con leña. Especificaciones, métodos de prueba, marcado y etiquetado.

Objetivo Legítimo de Interés Público:

La protección a la integridad física, a la salud, y a la vida de los trabajadores en los centros de trabajo y el uso y aprovechamiento de los recursos naturales (artículo 10, fracciones II y IX de la Ley de Infraestructura de la Calidad).

Objetivo y campo de aplicación:

Establece las especificaciones de eficiencia térmica y seguridad; así como, los métodos de prueba, el procedimiento de evaluación la conformidad, el marcado y etiquetado, aplicable a las estufas que utilizan leña como combustible para cocinar. Aplica a estufas que utilizan leña como combustible para cocinar, que cuentan con una cámara de combustión, con y sin chimenea, que se fabriquen, importen, comercialicen o se ensamblen en los Estados Unidos Mexicanos.

Justificación:

En los últimos años el número de usuarios de leña ha aumentado en términos absolutos en el territorio nacional; hasta el 2018 se contabilizaron 114,403 estufas eficientes de leña instaladas en territorio mexicano, lo cual representa el 1 % de los usuarios, considerando que a la fecha aproximadamente 27 millones de personas utilizan la leña para cocción, mismas que están concentradas en localidades de alta y muy alta marginación. Del porcentaje de usuarios que carecen de acceso a dispositivos de cocción eficientes, destaca que las implicaciones relacionadas por riesgos su salud y el daño al medio ambiente al consumir la biomasa en dispositivos ineficientes sin las características mínimas de seguridad. Por otra parte, si bien se han promovido programas de entrega de estufas de leña a través de programas federales, estatales y municipales, a fin de mejorar la calidad de vida de las personas, éstos sólo se han limitado a la colocación de equipos que no cuentan con las mínimas garantías de funcionalidad. Asimismo, dentro del mercado nacional existen diversas presentaciones de estufas de leña, pero a diferencia de los equipos de estufas convencionales, durante el diseño, elaboración y utilización de las chimeneas no se garantiza el cumplimiento mínimo de los siguientes parámetros: 1) Seguridad. Es indispensable estandarizar las dimensiones y superficies del equipo a fin de que se disminuyan los riesgos asociados a quemaduras, golpes y accidentes en general, mediante la evaluación de bordes, de contención de biomasa, obstrucciones, temperaturas alcanzadas, protección de la chimenea y presencia de las llamas; 2) Calidad. Esto debe ser evaluado y cumplir con un promedio de vida útil mínima y evitar afectaciones en la funcionalidad, seguridad, eficiencia, así como, impactos negativos en el corto plazo relacionados con la salud y economía de los usuarios. A fin de abaratar costos de producción se pone de lado la calidad del tipo de materiales, espesor de materiales, transferencia de calor, entre otros, lo que lleva a una pérdida de calor del equipo y riesgo de quemaduras de segundo grado; 3)

Funcionalidad y eficiencia térmica. Es importante analizar la utilidad de los equipos para el cocinado de alimentos, siendo esto el principal fin del equipo, tomando en cuenta diversos factores como la tecnología, el combustible utilizado, las condiciones regulares de uso y los utensilios utilizados y; 4) Desempeño energético y flujo adecuado de los gases de combustión al exterior de la estufa. Lo anterior debido a que fallas de diseño pueden ocasionar emisiones fugitivas y dimensiones inadecuadas de la chimenea para lograr el tiro requerido. Estas fallas llevan consigo a que se limite la succión desde el exterior de la chimenea y que se promueva el flujo de la contaminación de material particulado, bencenos y formaldehído. Es por esto que resulta necesario una Norma Oficial Mexicana que regule a los productos y garantice el cumplimiento de las estufas eficientes que integran el mercado y que estos equipos cubran las necesidades básicas considerando las problemáticas asociadas al uso tradicional de la leña, como lo son la reducción de los impactos a la salud pública, el ahorro de leña, cuidado del medio ambiente, desarrollo económico y mejoramiento de la calidad de vida en mediano y largo plazo. Este tema se elaborará de manera conjunta entre el Comité Consultivo Nacional de Normalización para la Preservación y Uso Racional de los Recursos Energéticos (CCNNPURRE) y el Comité Consultivo Nacional de Normalización de la Secretaría de Economía (CCONNSE).

Fecha estimada de inicio y terminación:

Enero a diciembre de 2025.

Programa o Suplemento en que se inscribió por primera vez:

Programa Nacional de Infraestructura de la Calidad 2024.

12. Eficiencia energética en acondicionadores de aire tipo unitario. Límites, métodos de prueba y etiquetado.

Objetivo Legítimo de Interés Público:

El uso y aprovechamiento de los recursos naturales (artículo 10, fracción IX de la Ley de Infraestructura de la Calidad).

Objetivo y campo de aplicación:

Establece los niveles mínimos de Relación de Eficiencia Energética Integrada (REEI) en modo enfriamiento que deben cumplir los acondicionadores de aire tipo unitario (unidad paquete), que se importen, fabriquen o comercialicen dentro de los Estados Unidos Mexicanos, los métodos de prueba que deben usarse para verificar dicho cumplimiento y define los requisitos que se deben de incluir en la etiqueta de información al público, así como el procedimiento de evaluación de la conformidad de estos productos. Aplica a los acondicionadores de aire autocontenidos conocidos como tipo unitario (unidad paquete) en capacidades nominales de enfriamiento mayores que 19 050 W (65 000 BTU/h) y hasta 70 340 W (240 000 BTU/h), con ciclo reversible o sin ciclo reversible, enfriados por aire, operados con energía eléctrica que funcionan por compresión mecánica, que incluyen un compresor de una velocidad (Capacidad fija) o un compresor de frecuencia o flujo de refrigerante variable (Capacidad controlada proporcionalmente) o un compresor de velocidades por etapas (Capacidad por etapas) y un serpentín condensador enfriado por aire.

Justificación:

Actualmente, los acondicionadores de aire auto contenidos "de techo", o "rooftop" como comercialmente se les conoce, se instalan en las grandes tiendas de autoservicios, centros comerciales y mercados de conveniencia, su uso ha aumentado significativamente en los últimos años, generando una mayor demanda de energía en la red eléctrica. Por lo anterior, se consideró necesario desarrollar una norma que regule la eficiencia de estos equipos, con el fin de reducir el consumo de energía durante sus horas de operación. Se espera que esta reducción tenga grandes beneficios al país entre los que destacan los energéticos y los económicos.

Fecha estimada de inicio y terminación:

Enero a diciembre de 2025.

Programa o Suplemento en que se inscribió por primera vez:

Suplemento del Programa Nacional de Infraestructura de la Calidad 2024.

I.2.B. LEY DE INFRAESTRUCTURA DE LA CALIDAD / TEMAS REPROGRAMADOS / NORMAS OFICIALES MEXICANAS A SER MODIFICADAS

I.2.B.i. Que han sido publicados para consulta pública.

13. Proyecto de Norma Oficial Mexicana PROY-NOM-004-ENER-2024, Eficiencia energética para el conjunto motorbomba y motobombas, para bombeo de agua limpia, en potencias de 0,149 kW (1/5 HP) hasta 1,492 kW (2 HP) Límites, métodos de prueba y etiquetado.

Objetivo Legítimo de Interés Público:

El uso y aprovechamiento de los recursos naturales (artículo 10, fracción IX de la Ley de Infraestructura de la Calidad).

Objetivo y campo de aplicación:

Establece el valor máximo del Índice de Energía de la Bomba (IEB) que deben cumplir los conjuntos motor-bomba y motobombas, para manejo de agua limpia; incluye, además, el método de prueba y el cálculo para comprobar el cumplimiento de dicho índice; así como, los requisitos de información que debe contener la etiqueta y el procedimiento de evaluación de su conformidad. Aplica para el conjunto motor-bomba y motobombas, que utilizan motores monofásicos de inducción tipo jaula de ardilla, para manejo de agua limpia en potencias de 0,149 kW (1/5 HP) hasta 1,492 kW (2 HP), importados, fabricados o comercializados en los Estados Unidos Mexicanos.

Justificación:

Se identificó la necesidad de incluir las bombas periféricas en el campo de aplicación, las cuales son ampliamente utilizadas para el suministro de agua limpia y actualmente no se encuentran dentro del campo de aplicación de la NOM. Además, la frase “de uso doméstico” en el título y cuerpo de la norma vigente, limita su aplicación, ya que suelen importarse equipos que se declaran para “uso no doméstico”; sin embargo, se utilizan para dicho fin. También se tiene evidencia de que algunas motobombas, que utilizan motores monofásicos de inducción tipo jaula de ardilla, se importan o comercializan, sin cumplir con la NOM-014-ENER-2004. Adicionalmente, se amplió el rango de potencia de los motores de 1 Cp a 2 Cp y se identificaron áreas de oportunidad en el Procedimiento de Evaluación de la Conformidad; por lo que se hicieron precisiones en el mismo, de manera que se asegure su correcta aplicación y se eviten interpretaciones equivocadas.

Fecha estimada de inicio y terminación:

Enero a diciembre de 2025.

Programa o Suplemento en que se inscribió por primera vez:

Programa Nacional de Infraestructura de la Calidad 2024.

Fecha de publicación en el DOF:

05 de septiembre de 2024.

14. Proyecto de Norma Oficial Mexicana PROY-NOM-011-ENER-2024, Eficiencia energética en acondicionadores de aire tipo central, paquete o dividido. Límites, métodos de prueba y etiquetado.

Objetivo Legítimo de Interés Público:

El uso y aprovechamiento de los recursos naturales (artículo 10, fracción IX de la Ley de Infraestructura de la Calidad).

Objetivo y campo de aplicación:

Establece los valores mínimos de Relación de Eficiencia Energética Estacional (REEE) con que deben cumplir los acondicionadores de aire tipo central, paquete o tipo dividido con sistema de ductos, operados con energía eléctrica, en capacidades nominales de enfriamiento de 5 275 W hasta 19 050 W que funcionan por compresión mecánica y que incluyen un serpentín evaporador enfriador de aire, un serpentín condensador enfriado por aire, y que incluye un compresor de una sola velocidad (capacidad fija) o un compresor inverter (de frecuencia y/o flujo de refrigerante variable) o un compresor de velocidades por etapas (capacidad por etapas), con o sin ciclo reversible.

Justificación:

Los acondicionadores de aire tipo central tienen una presencia importante en el país, sobre todo en las regiones cálidas, donde estos equipos son imprescindibles para lograr el confort térmico en los hogares, lo que genera un gasto importante para los usuarios por concepto de consumo de electricidad. La actualización busca adoptar los avances tecnológicos que se centran sobre la operación del compresor dentro del sistema de refrigeración, en los que se incluyen los compresores de velocidades por etapas, y los de frecuencia y/o flujo de refrigerante variable, además de alinear esta regulación con lo establecido en la Ley de Infraestructura de la Calidad, añadiendo el Procedimiento de Evaluación de la Conformidad el cual dará mayor certeza a los fabricantes, importadores, comercializadores, laboratorios de prueba y organismos de certificación de producto, estableciendo la forma en la que se debe realizar la evaluación de la conformidad con la norma.

Fecha estimada de inicio y terminación:

Enero a diciembre de 2025.

Programa o Suplemento en que se inscribió por primera vez:

Programa Nacional de Infraestructura de la Calidad 2024.

Fecha de publicación en el DOF:

06 de septiembre de 2024.

15. Proyecto de Norma Oficial Mexicana PROY-NOM-014-ENER-2024, Eficiencia energética de motores eléctricos de corriente alterna, monofásicos, de inducción, tipo jaula de ardilla, enfriados con aire, en potencia nominal de 0.180 kW a 2.238 kW. Límites, método de prueba y marcado.

Objetivo Legítimo de Interés Público:

El uso y aprovechamiento de los recursos naturales (artículo 10, fracción IX de la Ley de Infraestructura de la Calidad).

Objetivo y campo de aplicación:

Establece los valores mínimos de eficiencia energética, el método de prueba, los requisitos de marcado y el procedimiento de evaluación de la conformidad. Aplica a los motores eléctricos de corriente alterna, monofásicos, de inducción, tipo jaula de ardilla, enfriados con aire, ya sea abiertos o cerrados, de régimen continuo, de una sola velocidad de rotación, con potencia nominal de 0.180 kW hasta 2.238 kW, de 2, 4 o 6 polos, de fase dividida, o de arranque por capacitor, o con dos capacitores, o de capacitor permanente conectado, los cuales se importen, fabriquen o comercialicen dentro del territorio de los Estados Unidos Mexicanos.

Justificación:

Por otra parte, para cumplir con lo establecido en la Ley de Infraestructura de la Calidad es necesario incluir el Procedimiento de Evaluación de la Conformidad (PEC), ya que se encuentra publicado de forma separada; así mismo se aprovechará para establecer claramente el criterio de aceptación de estos productos, así como modificaciones. Se decidió actualizarla, debido a que la tecnología de los motores monofásicos, de inducción, tipo jaula de ardilla, enfriados con aire, de régimen continuo, en potencia nominal de 0,180 kW hasta 2,238 kW, de una sola velocidad de rotación, de 2, 4 o 6 polos, de fase dividida, capacitor de arranque, 2 capacitores y capacitor permanente, abiertos o cerrados, ha avanzado considerablemente y es necesario establecer las especificaciones acordes a estos cambios tecnológicos; lo cual se puede corroborar al analizar los certificados emitidos por los organismos de certificación acreditados y aprobados, que reportan eficiencias superiores a las establecidas en la norma vigente; con el fin de evitar los dispendios de energía en la operación de estos productos y contribuir así a la preservación de los recursos naturales de redacción que pudieran dar mayor claridad y una mejor interpretación del documento.

Fecha estimada de inicio y terminación:

Enero a diciembre de 2025.

Programa o Suplemento en que se inscribió por primera vez:

Programa Nacional de Infraestructura de la Calidad 2024.

Fecha de publicación en el DOF:

09 de octubre de 2024.

I.2.B.ii. Que no han sido publicados para consulta pública.

16. Modificación a la Norma Oficial Mexicana NOM-016-ENER-2016, Eficiencia energética de motores de corriente alterna, trifásicos, de inducción, tipo jaula de ardilla, en potencia nominal de 0,746 kW a 373 kW. Límites, métodos de prueba y marcado.

Objetivo Legítimo de Interés Público:

El uso y aprovechamiento de los recursos naturales (artículo 10, fracción IX de la Ley de Infraestructura de la Calidad).

Objetivo y campo de aplicación:

Establece los valores de eficiencia nominal, el método de prueba para su evaluación, los criterios de aceptación y las especificaciones de información mínima a marcar en la placa de datos de los motores eléctricos de corriente alterna, trifásicos, de inducción, tipo jaula de ardilla, en potencia nominal de 0,746 kW hasta 373 kW, abiertos y cerrados; que se comercializan en los Estados Unidos Mexicanos y permite, además de responder a las necesidades de promover el ahorro de energía, contribuir a la preservación de recursos naturales no renovables de la nación. Esta norma aplica a motores eléctricos de corriente alterna, trifásicos, de inducción, tipo jaula de ardilla, en potencia nominal de 0,746 kW hasta 373 kW, con tensión eléctrica nominal de hasta 600 V, abiertos o cerrados, de una sola frecuencia (velocidad de giro en el eje o flecha del motor) de rotación, de posición de montaje horizontal o vertical, enfriados por aire y régimen continuo, comercializados en territorio nacional.

Justificación:

La tecnología de estos motores ha avanzado considerablemente y es necesario establecer las especificaciones acordes a estos cambios tecnológicos. Además, se cuenta con evidencia de que algunos motores eléctricos trifásicos de inducción son acoplados a una caja reductora de velocidad o algún otro dispositivo, generando incumplimientos con lo establecido en la NOM-016-ENER-2016 y estos son comercializados e importados al país; argumentando que son "motorreductores", "motobombas" o "motocompresores" y que la norma no los incluye. Sin embargo, es importante mencionar que los motores eléctricos que forman parte de estos equipos se pueden separar fácilmente y deben ser certificados en dicha regulación. La propuesta de modificación a la norma incluye un procedimiento que permite realizar la prueba, separando la caja reductora e incorporando los elementos adecuados para su acoplamiento o fijación mecánica. Los interesados en importar o comercializar estos equipos en territorio nacional, deberán contar con la certificación de los motores eléctricos "tipo" antes de incorporarlos en cualquier arreglo o dispositivo.

Fecha estimada de inicio y terminación:

Enero a diciembre de 2025.

Programa o Suplemento en que se inscribió por primera vez:

Suplemento del Programa Nacional de Infraestructura de la Calidad 2024.

17. Modificación a la Norma Oficial Mexicana NOM-022-ENER/SCFI-2014, Eficiencia energética y requisitos de seguridad al usuario para aparatos de refrigeración comercial autocontenidos. Límites, métodos de prueba y etiquetado.

Objetivo Legítimo de Interés Público:

La protección a la integridad física, a la salud, y a la vida de los trabajadores en los centros de trabajo y el uso y aprovechamiento de los recursos naturales (artículo 10, fracciones II y IX de la Ley de Infraestructura de la Calidad).

Objetivo y campo de aplicación:

Establece los límites de consumo máximo de energía eléctrica por litro de volumen refrigerado útil, los requisitos de seguridad al usuario y los métodos de prueba para determinar su cumplimiento; así como, los requisitos de etiquetado y marcado; para todos los aparatos de refrigeración comercial autocontenidos considerados en su campo de aplicación, que se comercialicen dentro del territorio de los Estados Unidos Mexicanos. Aplica a los siguientes aparatos de refrigeración comercial autocontenidos, Clase I alimentados con energía eléctrica, nuevos, usados y reconstruidos: enfriadores verticales con una o más puertas, enfriadores horizontales, congeladores horizontales y verticales (incluido equipo para uso médico), vitrinas cerradas y conservadores de bolsas con hielo.

Justificación:

Es necesario modificar los límites de consumo de energía de los aparatos sujetos al cumplimiento con la regulación, debido a que se ha detectado que los equipos actuales reportan valores por debajo de lo que establece la norma vigente, por tal motivo, se planea reducir los límites de consumo de energía entre el 2.5 % y el 15 % dependiendo el tipo de aparato que se encuentre sujeto a cumplimiento. Adicionalmente, resulta de gran importancia la actualización para poder cambiar el tipo de carga de prueba para los enfriadores verticales y horizontales, se elimina el uso de latas de 355 ml y se sustituyen por botellas de tereftalato de polietileno (más conocido como PET) de 600 ml. Estos cambios aplican para la prueba de consumo de energía y prueba de abatimiento de temperatura, lo anterior, para ser congruentes con la realidad de uso de estos equipos. Además, se incorporan aspectos de seguridad relacionados con el manejo de gases refrigerantes inflamables e incorporar el símbolo de advertencia "riesgo de fuego/materiales inflamables", para aquellos aparatos con refrigerante inflamable; para aquellos aparatos que incluyan en su construcción paneles de vidrio exteriores accesibles, estos deberán ser sujetos a una prueba de impacto. Este tema se elaborará de manera conjunta entre el Comité Consultivo Nacional de Normalización para la Preservación y Uso Racional de los Recursos Energéticos (CCNNPURRE) y el Comité Consultivo Nacional de Normalización de la Secretaría de Economía (CCONNSE).

Fecha estimada de inicio y terminación:

Enero a diciembre de 2025.

Programa o Suplemento en que se inscribió por primera vez:

Suplemento del Programa Nacional de Infraestructura de la Calidad 2024.

I.4. LEY DE INFRAESTRUCTURA DE LA CALIDAD / TEMA A SER CANCELADO

18. Proyecto de Norma Oficial Mexicana PROY-NOM-034-ENER/SE-2020, Eficacia energética y requisitos de seguridad de ventiladores. Límites, métodos de prueba y etiquetado.

Justificación:

Se consideró relevante la cancelación de este tema debido a que fue inscrito originalmente, para ser desarrollado como Norma Oficial Mexicana de acuerdo con lo establecido en, la ahora derogada, Ley Federal sobre Metrología y Normalización; por lo que, es necesario ajustar y atender lo que ahora se establece en la Ley de Infraestructura de la Calidad (LIC), específicamente lo relacionado con Procedimiento de Evaluación de la Conformidad y la Vigilancia del cumplimiento de la norma. En este sentido, este tema se inscribe en el Programa Nacional de Infraestructura de la Calidad (PNIC) 2025, en el apartado correspondiente a: "tema inscrito por primera vez / tema a ser desarrollado" conforme a la LIC.

2. SECCIÓN DE METROLOGÍA**2.1. CENTRO NACIONAL DE METROLOGÍA**

PRESIDENTE:	DR. HUGO GASCA ARAGÓN
DIRECCIÓN:	KM 4.5 CARRETERA A LOS CUÉS, S/N, MUNICIPIO EL MARQUES, C.P. 76246, QUERÉTARO.
TELÉFONO	(44) 2211 0500 EXT. 3079
C. ELÉCTRONICO	hgasca@cenam.mx

PATRONES NACIONALES DE MEDIDA**I. LEY DE INFRAESTRUCTURA DE LA CALIDAD*****I.1.A. LEY DE INFRAESTRUCTURA DE LA CALIDAD / TEMAS INSCRITOS POR PRIMERA VEZ / TEMA A SER DESARROLLADO***

1. Del Instituto Nacional de Investigaciones Nucleares: Proyecto de revocación del "Patrón Nacional de Exposición" (ININ-PN-1).

Justificación:

El "Patrón Nacional de Exposición" define la unidad especial: Roentgen que equivale a 2.58×10^{-4} C kg⁻¹, expresados en coulomb por kilogramo. Esta magnitud inicialmente fue empleada como unidad de dosis para exposiciones a Radiaciones Ionizantes, actualmente es una magnitud obsoleta e

inconsistente con las recomendaciones internacionales en aplicaciones de Protección Radiológica, Radioterapia y Radiodiagnóstico, toda vez, que las recomendaciones vigentes, establecen un nuevo conjunto de magnitudes dosimétricas especiales, con consideraciones específicas para cada aplicación, además estas magnitudes y unidades, son coherentes con el Sistema Internacional de Unidades. Dado lo anterior, el ININ propone la revocación del "Patrón Nacional de Exposición" como fuente de trazabilidad, para dar lugar a la declaración y establecimiento de patrones para las magnitudes dosimétricas modernas. Una vez publicado, quedará sin efecto el "Patrón Nacional de Exposición", publicado el 30 de noviembre de 1998 en el Diario Oficial de la Federación.

2. Del Instituto Nacional de Investigaciones Nucleares: Proyecto de establecimiento del "Patrón Nacional de Rapidez de Dosis Equivalente Ambiental en energía de Cs-137" (ININPNM-6).

Justificación:

Realización de la magnitud rapidez de dosis equivalente ambiental, en el intervalo de medida de 1.70×10^{-5} Sv s⁻¹ a 4.30×10^{-4} Sv s⁻¹, expresados en sievert por segundo. Para asegurar la coherencia con la magnitud y unidad establecida por los organismos internacionales de normalización, tales como la Comisión Internacional de Unidades y Medidas Radiológicas (ICRU), aunadas a las recomendaciones de la Comisión internacional de Protección Radiológica (ICRP), las cuales establecen esta magnitud operacional como un estimador suficientemente preciso de la dosis equivalente efectiva y de la dosis efectiva, en la vigilancia radiológica de áreas.

3. Del Instituto Nacional de Investigaciones Nucleares: Proyecto de establecimiento del "Patrón Nacional de Rapidez de Dosis Equivalente Personal en energía de Cs-137" (ININ-PNM-7).

Justificación:

Realización de la magnitud rapidez de dosis equivalente personal, en el intervalo de medida de 1.00×10^{-3} Sv s⁻¹ a 1.00×10^{-1} Sv s⁻¹, expresados en sievert por segundo. Para asegurar la coherencia con la magnitud y unidad establecidas por los organismos internacionales de normalización, tales como la Comisión Internacional de Unidades y Medidas Radiológicas (ICRU), aunadas a las recomendaciones de la Comisión Internacional de Protección Radiológica (ICRP), las cuales establecen esta magnitud operacional como un estimador suficientemente preciso para la evaluación de la dosis efectiva o de la dosis equivalente efectiva en órganos o tejido, en la vigilancia radiológica personal.

4. Del Centro Nacional de Metrología: Proyecto de actualización metrológica del "Patrón Nacional de Presión Barométrica" (CNM-PNM-24).

Justificación:

Realización del pascal en el intervalo de presión barométrica. Actualización del intervalo de medida a 0 kPa a 15 kPa, expresados en kilopascales. El sistema e instrumentos de este patrón nacional originalmente utilizaba mercurio como fluido manométrico, la actualización Elimina el uso de esta sustancia en cumplimiento del convenio internacional de Minamata firmado el 10 de octubre de 2013 por la representación de México, que establece la prohibición del uso de mercurio. El presente patrón nacional de medida una vez publicado reemplazará a la publicación del 7 de marzo de 2000.

5. Del Centro Nacional de Metrología: Proyecto de actualización metrológica del "Patrón Nacional de Flujo Radiante" (CNM-PNF-12)

Justificación:

Realización de la magnitud flujo radiante, en el intervalo de medida de 10 microwatts a 300 microwatts. En la primera versión del patrón nacional de flujo radiante se empleaba el sistema del radiómetro criogénico con una sola longitud de onda. En esta propuesta se introducen cinco nuevas longitudes de onda con lo que se incrementa el intervalo espectral de trabajo. Esto permite mejorar la exactitud en la escala radiométrica, mediante la calibración en respuesta espectral por el método absoluto de detectores de trampa. El presente patrón nacional de medida una vez publicado reemplazará a la publicación del 26 de enero de 2001.

Ciudad de México, a 13 de diciembre de 2024.- Director General de Normas y Secretariado Ejecutivo de la Comisión Nacional de Infraestructura de la Calidad, Mtro. **Héctor García González**.- Rúbrica.

SECRETARIA ANTICORRUPCION Y BUEN GOBIERNO

CIRCULAR por la que se comunica a las dependencias y entidades de la Administración Pública Federal, empresas públicas del Estado, así como a las entidades federativas, que deberán abstenerse de aceptar propuestas o celebrar contratos con la persona moral denominada Edubytes, S.A. de C.V.

Al margen un sello con el Escudo Nacional, que dice: Estados Unidos Mexicanos.- Buen Gobierno.- Secretaría Anticorrupción y Buen Gobierno.- Órgano Interno de Control en la Secretaría de Educación Pública.- Área de Responsabilidades.- Expediente: SANC.002/2024.

CIRCULAR No. 01/2025.

Circular por la que se comunica a las dependencias y entidades de la Administración Pública Federal, Empresas Públicas del Estado, así como a las Entidades Federativas, que deberán abstenerse de aceptar propuestas o celebrar contratos con la persona moral denominada **EDUBYTES, S.A. de C.V.**

**Dependencias y Entidades de la Administración Pública Federal,
Empresas públicas del Estado, así como Entidades Federativas.
PRESENTES.**

Con fundamento en los artículos 14, 16 y 134 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 1, párrafo primero, fracción II, 57, párrafo primero, 59 y 61 de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público; 114 y 115 de su Reglamento; 1, 2, 3, 8 y 9 primer párrafo de la Ley Federal de Procedimiento Administrativo, de aplicación supletoria; 2, Apartado B, fracción I, inciso c), 69, fracción III, 75, fracciones XII y XV, en relación con el Transitorio Cuarto, primer párrafo del Reglamento Interior de la Secretaría Anticorrupción y Buen Gobierno, publicado en el Diario Oficial de la Federación el treinta y uno de diciembre de dos mil veinticuatro; Cuarto Transitorio del Acuerdo por el que se determina la organización y coordinación de los órganos internos de control y unidades de responsabilidades, publicado en el referido medio de difusión oficial el dieciséis de enero de dos mil veinticinco; 48, 49 y 50 del Reglamento Interior de la Secretaría de Educación Pública; y en cumplimiento a lo ordenado en el resolutive **SEGUNDO** de la resolución dictada dentro del Procedimiento Administrativo de Sanción a licitantes y Proveedores número **SANC.002/2024**, mediante la cual se impuso la persona moral denominada **EDUBYTES, S.A. de C.V., UNA MULTA**, por la cantidad **\$157,685.00 (ciento cincuenta y siete mil seiscientos ochenta y cinco pesos 00/100 M.N.)**, equivalente a cincuenta veces el valor mensual de la Unidad de Medida y Actualización, así como **INHABILITACIÓN, por el término de 3 (tres) meses**, para participar de manera directa o por interpósita persona, en procedimientos de contratación o celebrar contratos regulados por la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios, cuando utilicen total o parcialmente recursos públicos en materia de adquisiciones, arrendamientos de bienes y prestación de servicios de cualquier naturaleza relacionados con las actividades sustantivas de carácter público, plazo que comenzará a contarse a partir del día siguiente a la fecha en que se publique la presente Circular en el Diario Oficial de la Federación.

Lo anterior, en el entendido que los contratos adjudicados y los que actualmente se tengan formalizados con la persona moral denominada **EDUBYTES, S.A. de C.V.**, no quedarán comprendidos en la aplicación de la presente Circular, en términos del artículo 112 del Reglamento de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público.

En caso de que, si al día en que se cumpla el plazo de la referida inhabilitación, la persona moral sancionada no ha pagado la multa que le fue impuesta conforme a lo establecido en la resolución de mérito, la inhabilitación subsistirá hasta que se realice el pago correspondiente de la misma, para lo cual, se acreditará que ha pagado la multa que se impuso, presentando ante la Secretaría Anticorrupción y Buen Gobierno el documento probatorio del pago correspondiente, a fin de que se elimine el registro de la sancionada en el portal CompraNet, sin que sea necesaria la publicación de algún otro comunicado, de conformidad con los artículos 60, párrafo tercero de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público y 113 de su Reglamento.

Las entidades federativas deben cumplir con lo señalado en esta Circular cuando las adquisiciones, arrendamientos y servicios, se realicen con cargo total o parcial a fondos federales, conforme a los convenios que celebren con el Ejecutivo Federal.

Atentamente

Ciudad de México, a 10 de febrero de 2025.- La Titular del Área de Responsabilidades, Dra. **Luz María García Rangel**.- Rúbrica.

SECRETARIA DE EDUCACION PUBLICA

ACUERDO número 05/02/25 por el que se emiten las Reglas de Operación del Programa Expansión de la Educación Inicial para el ejercicio fiscal 2025.

Al margen un sello con el Escudo Nacional, que dice: Estados Unidos Mexicanos.- Secretaría de Educación Pública.

MARIO MARTÍN DELGADO CARRILLO, Secretario de Educación Pública, con fundamento en los artículos 3o. de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 38 de la Ley Orgánica de la Administración Pública Federal; 75 y 77 de la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria; 1, 3, fracciones XI, XXI y último párrafo, 24, 28, 29, 34, 37 y Anexos 1, 10, 14, 18 y 25 del Presupuesto de Egresos de la Federación para el ejercicio fiscal 2025; 176 del Reglamento de la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria; 1, 4 y 5 del Reglamento Interior de la Secretaría de Educación Pública, y

CONSIDERANDO

Que el artículo 77 de la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria (LFPRH) dispone que la Cámara de Diputados en el Presupuesto de Egresos señalará los programas a través de los cuales se otorguen subsidios, que deberán sujetarse a reglas de operación con el objeto de asegurar que la aplicación de los recursos públicos se realice con eficiencia, eficacia, economía, honradez y transparencia, así como los criterios generales aplicables a las mismas;

Que asimismo, el referido precepto prevé que las dependencias y las entidades, a través de sus respectivas dependencias coordinadoras de sector, serán responsables de emitir las reglas de operación respecto de los programas que inicien su operación en el ejercicio fiscal siguiente, previa autorización presupuestaria de la Secretaría de Hacienda y Crédito Público (SHCP) y dictamen de la Comisión Nacional de Mejora Regulatoria (CONAMER);

Que el Presupuesto de Egresos de la Federación para el ejercicio fiscal 2025 establece en sus artículos 3, fracción XXI y 28, primer párrafo que los programas que deberán sujetarse a reglas de operación son aquéllos señalados en su Anexo 25;

Que en virtud de que el 1 de octubre de 2024 inició una nueva administración de la persona titular del Ejecutivo Federal, en el marco de lo dispuesto en los artículos 43, último párrafo y 77 de la LFPRH, las reglas de operación deberán publicarse en el Diario Oficial de la Federación a más tardar el último día hábil de febrero;

Que las Reglas de Operación a que se refiere el presente Acuerdo cuentan con la autorización presupuestaria de la SHCP y con el dictamen de la CONAMER, y

Que en cumplimiento de lo anterior, he tenido a bien expedir el siguiente:

ACUERDO NÚMERO 05/02/25 POR EL QUE SE EMITEN LAS REGLAS DE OPERACIÓN DEL PROGRAMA EXPANSIÓN DE LA EDUCACIÓN INICIAL PARA EL EJERCICIO FISCAL 2025

ÚNICO.- Se emiten las Reglas de Operación del Programa Expansión de la Educación Inicial para el ejercicio fiscal 2025, las cuales se detallan en el Anexo del presente Acuerdo.

TRANSITORIO

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

Ciudad de México, 6 de febrero de 2025.- Secretario de Educación Pública, **Mario Martín Delgado Carrillo**.- Rúbrica.

REGLAS DE OPERACIÓN DEL PROGRAMA EXPANSIÓN DE LA EDUCACIÓN INICIAL PARA EL EJERCICIO FISCAL 2025**ÍNDICE****GLOSARIO****1. INTRODUCCIÓN****2. OBJETIVOS**

- 2.1. General
- 2.2. Específicos

3. LINEAMIENTOS

- 3.1. Cobertura
- 3.2. Población objetivo
- 3.3. Beneficiarias/os
 - 3.3.1. Requisitos
 - 3.3.2. Procedimiento de selección
- 3.4. Características de los apoyos (tipo y monto)
 - 3.4.1. Devengos, aplicación y reintegro de los recursos
 - 3.4.1.1. Devengos
 - 3.4.1.2. Aplicación
 - 3.4.1.3. Reintegros
- 3.5. Derechos, obligaciones y causas de incumplimiento, suspensión, cancelación o reintegro de los recursos
- 3.6. Participantes
 - 3.6.1. Instancia(s) ejecutora(s)
 - 3.6.2. Instancia(s) normativa(s)
- 3.7. Coordinación institucional

4. OPERACIÓN

- 4.1. Proceso
 - 4.1.1. Descripción y desarrollo de los procesos operativos s
- 4.2. Ejecución
 - 4.2.1. Avance Físico y Financiero (AFF)
 - 4.2.2. Informe Técnico-Pedagógico (ITP)
 - 4.2.3. Acta de entrega-recepción
 - 4.2.4. Cierre del ejercicio

5. AUDITORÍA, CONTROL Y SEGUIMIENTO**6. EVALUACIÓN**

- 6.1. Interna
- 6.2. Externa
- 6.3. Indicadores

7. TRANSPARENCIA

- 7.1. Difusión
- 7.2. Contraloría social

8. QUEJAS Y DENUNCIAS

ANEXOS

Anexo 1 Carta Compromiso

Anexo 2 Convenio para la Operación del PEEI

Anexo 3 Lineamientos Internos de Coordinación para la Operación del Programa Expansión de la Educación Inicial.

Anexo 4.a Base de Datos de CAI Federalizados

Anexo 4.b Base de Datos de Agentes Educativos Federalizados, Comunitarios y Apoyo Voluntario

Anexo 4.c Base de Datos de los Centros Comunitarios de Atención a la Primera Infancia. CCAPI

Anexo 4.d Base de Datos de CENDI en proceso de regularización con inmueble federalizado y apoyo voluntario.

Anexo 4.e Base de Datos Agente Educativos participantes en los Procesos de Actualización, Profesionalización y Capacitación.

Anexo 5.a Avance Físico y Financiero.

Anexo 5.b Informe de Cierre del Ejercicio Fiscal.

Anexo 6. Informe Técnico-Pedagógico.

Anexo 7. Plan Anual de Trabajo (PAT).

Anexo 8. Criterios de Gasto y Guía para la Operación del PEEI

Anexo 9. Registro del Equipo Estatal del PEEI.

Anexo 10. Diagrama de Flujo

GLOSARIO

Para efectos de las presentes Reglas de Operación del Programa Expansión de la Educación Inicial, se entenderá por:

Adecuaciones presupuestarias. - Son las modificaciones a la estructura funcional programática, administrativa, y económica, a los calendarios de presupuesto y las ampliaciones y reducciones al Presupuesto de Egresos o a los flujos de efectivo correspondientes, siempre que permitan un mejor cumplimiento de los objetivos de los programas a cargo de los ejecutores de gasto.

AEFCM.- Autoridad Educativa Federal en la Ciudad de México. Órgano administrativo desconcentrado de la SEP, con autonomía técnica y de gestión, que tiene por objeto prestar los servicios de educación básica - incluyendo la indígena-, especial, así como la normal y demás para la formación de maestras/os de educación básica en el ámbito de la Ciudad de México.

Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible.- Es un plan de acción en favor de las personas, el planeta y la prosperidad. También tiene por objeto fortalecer la paz universal dentro de un concepto más amplio de la libertad. Se reconoce que la erradicación de la pobreza en todas sus formas y dimensiones, incluida la pobreza extrema, es el mayor desafío a que se enfrenta el mundo y constituye un requisito indispensable para el desarrollo sostenible.

Agente Educativo.- Persona responsable del trabajo educativo directo con las niñas y los niños de 0 días de nacidas(os) a 2 años 11 meses de edad que asisten a un servicio de Educación Inicial. Garante de derechos, mediador del conocimiento y soporte emocional de las niñas y niños.

Agente Educativo Comunitario.- Persona voluntaria encargada de administrar y operar el CCAPI, de organizar las actividades en conjunto con las familias de la comunidad. Brinda orientaciones a las familias y a las mujeres embarazadas sobre la crianza de las niñas y niños de 0 días de nacidas(os) a 2 años 11 meses de edad, también asesora sobre la alimentación perceptiva, y desarrollar acciones de gestión comunitaria a favor de la infancia.

Agente Educativo Federalizado.- Agentes educativos de Educación Inicial con plaza federalizada considerados en el FONE, con Claves FEI y DIN, y que brindan atención a niñas y niños de 0 días de nacidas(os) a 2 años 11 meses de edad, así como a sus familias y mujeres embarazadas en condiciones de marginación y cuyos hijos requieren apoyo para su desarrollo, a través de Visitas a Hogares.

Ahorros.- Los remanentes de recursos de los subsidios otorgados a los Gobiernos de los Estados y a la AEFCM, una vez que se hayan cumplido las metas establecidas, así como las acciones comprometidas y convenidas en el marco de las presentes RO.

APF.- Administración Pública Federal.

Apoyo(s) voluntario(s).- Se considera el servicio consistente en actividades que realizan las personas voluntarias que apoyan a los Gobiernos de los Estados y a la AEFCM para brindar atención a las niñas y niños de los CENDI en proceso de regularización.

Asesoría técnica.- La Dirección General de Gestión Escolar y Enfoque Territorial (DGGEyET) proporcionará a la AEL, Asesoría técnica, orientaciones, acompañamiento y, en su caso, visitas de supervisión y seguimiento, con referencia a la normativa para operar el PEEI y la ejecución de acciones para el logro de sus objetivos.

La DGGEyET proporcionará la asesoría técnica a las Autoridades Educativas Locales durante el proceso de acompañamiento, seguimiento y retroalimentación durante la planeación, implementación y evaluación de cada uno de los componentes del Programa, con la finalidad de que puedan dar cumplimiento a sus objetivos y verificar las metas alcanzadas durante la implementación del Programa.

ASF.- Auditoría Superior de la Federación.

(AEL).-Autoridad Educativa Local.- La persona Titular de la Secretaría de Educación o dependencia o entidad homóloga en cada uno de los Estados de la Federación, que cuente con atribuciones para el ejercicio de la función social educativa. Para efectos de las presentes RO, quedará incluida la AEFCM.

(AFF) Avance Físico Financiero - Documento que realiza la AEL para informar de manera trimestral, a la instancia normativa, el avance del ejercicio presupuestario detallando la aplicación del recurso ministrado y ejercido, así como el cumplimiento de las acciones comprometidas.

CAI-Federalizado.- Centro de Atención Infantil Federalizado que brinda atención a niñas y niños de 45 días de nacidas(os) a 2 años 11 meses de edad, hijas e hijos de madres, padres de familia o tutores, trabajadores de la SEP, mediante los recursos financieros que recibe de la Federación para su operación, adquisición de mobiliario y equipamiento. Cuenta con una estructura ocupacional asistencial, docente y administrativa con plazas federalizadas que están conciliadas en el FONE. El CAI-Federalizado, en caso de contar con espacios disponibles puede atender a niñas y niños hijos de padres que no laboran en la SEP preferentemente en municipios de alta y muy alta vulnerabilidad.

Carta Compromiso.- Documento dirigido a la persona Titular de la SEB, mediante el cual la persona Titular de la AEL expresa su voluntad de participar en el Programa Expansión de la Educación Inicial (PEEI), así como el compromiso de formalizar el Convenio o los Lineamientos, de conformidad con los términos y condiciones establecidos en las presentes RO.

Catálogo de Centros de Trabajo.- Es el directorio que registra los Centros de Trabajo, con sus características básicas relativas a su situación geográfica y administrativa.

CCAPI.- Centro Comunitario de Atención a la Primera Infancia. Espacio físico proporcionado por las autoridades municipales, ubicado preferentemente en localidades de alta y muy alta marginación, donde se desarrollan acciones de orientación basadas en los principios rectores y la crianza compartida establecidos en el Currículo Nacional aplicable a la Educación Inicial y se atiende a niñas y niños de 0 días de nacidas(os) a 2 años 11 meses de edad y mujeres embarazadas

CCAPI de nueva creación.- Centro Comunitario de Atención a la Primera Infancia que inicia su operación en el Ejercicio Fiscal 2025.

CCT.- Clave de Centro de Trabajo.- Es la clave de identificación de cada escuela, centro administrativo, biblioteca o centro de apoyo a la educación. Se construye de acuerdo con los atributos que tiene: entidad federativa, sostenimiento, tipo y nivel educativo; es la llave de entrada al Catálogo de Centros de Trabajo.

CEII.- Centro de Educación Inicial Indígena, que brinda atención a las niñas y niños de 45 días de nacidas(os) a 2 años 11 meses de edad.

CENDI en proceso de regularización.- Centro de Desarrollo Infantil que actualmente se encuentra en proceso de transición para conseguir su federalización, a través de la homologación con los modelos organizacionales y pedagógicos, así como la aplicación de los principios rectores y objetivos de la Educación Inicial, la federalización del inmueble e incorporación al FONE, así como la aplicación del plan educativo de la educación inicial y que durante dicho proceso recibe Apoyos voluntarios en la modalidad mixta a la que se refiere el artículo 39 de la Ley General de Prestación de Servicios para la Atención, Cuidado y Desarrollo Integral Infantil.

CFDI.- Comprobante Fiscal Digital por Internet o Factura Electrónica.

CLABE.- Clave Bancaria Estandarizada. Es una norma bancaria para la numeración de las cuentas bancarias en México, se compone por un conjunto de 18 dígitos numéricos para la recepción y envío de transferencias de fondos interbancarios.

Clave CAI DDI.- Centro de Atención Infantil Federalizado, que brinda atención a las niñas y niños de 45 días de nacidas(os) a 2 años 11 meses de edad.

Clave DDI.- Servicios de la SEP transferidos.

Clave CAI EDI.- Centro de Atención Infantil que brinda atención a las niñas y niños de 45 días de nacidas(os) a 2 años 11 meses de edad, que depende de las AEL, incluye los CENDI en proceso de regularización.

Clave EDI.- Servicio de las autoridades educativas de los estados.

Clave CAI NDI.- Centro de Atención Infantil que brinda atención a las niñas y niños de 45 días de nacidas(os) a 2 años 11 meses de edad, que depende de otra Secretaría distinta a la SEP u organismo federal

Clave NDI: Dependencias y entidades de la APF: Secretaría de la Defensa Nacional, Secretaría de Marina, Instituto Mexicano del Seguro Social (propias y algunas subrogadas), Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado (propias y algunas subrogadas), Petróleos Mexicanos y Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia.

Clave CAI SDI.- Centro de Atención Infantil de Servicios Subrogados con Recursos Federales o Estatal que brinda atención a las niñas y niños de 45 días de nacidas(os) a 2 años 11 meses de edad, incluye servicios particulares.

Clave SDI: Particulares con subsidio federal o estatal

Clave DIN: Servicios de educación inicial Indígena de la SEP

Clave SPI.- Subsidiado de Primera Infancia que se utiliza como clave de Centro Comunitario de Atención a la Primera Infancia (CCAPI).

Clave FEI.- Agente Educativo Federalizado de Educación Inicial.

Clave CAI DDI.- Centro de Atención Infantil Federalizado, que brinda atención a las niñas y niños de 45 días de nacidas(os) a 2 años 11 meses de edad.

Clave CAI EDI.- Centro de Atención Infantil que brinda atención a las niñas y niños de 45 días de nacidas(os) a 2 años 11 meses de edad, que depende de las AEL, incluye los CENDI en proceso de regularización.

Clave CAI NDI.- Centro de Atención Infantil que brinda atención a las niñas y niños de 45 días de nacidas(os) a 2 años 11 meses de edad, que depende de otra Secretaría distinta a la SEP y entidades de la Administración Pública Federal.

Clave CAI SDI.- Centro de Atención Infantil de Servicios Subrogados con Recursos Federales o estatales que brinda atención a las niñas y niños de 45 días de nacidas(os) a 2 años 11 meses de edad, incluye servicios particulares.

Clave DDI.- Servicios de la SEP transferidos.

Clave DIN: Servicios de los Centros de Educación Indígena de la SEP

Clave EDI.- Servicio de las autoridades educativas de los estados.

Clave FEI.- Agente Educativo Federalizado de Educación Inicial Transferido.

Clave SDI: Particulares con subsidio federal o estatal

Clave SPI.- Subsidiado de Primera Infancia que se utiliza como clave de Centro Comunitario de Atención a la Primera Infancia (CCAPI).

Comité(s) de Contraloría Social.- Forma de organización social constituida por las personas beneficiarias de los programas federales de desarrollo social a cargo de las dependencias y entidades de la APF, para el seguimiento, supervisión y vigilancia de la ejecución de dichos programas, del cumplimiento de las metas y acciones comprometidas en éstos, así como de la correcta aplicación de los recursos asignados a los mismos, de conformidad con el artículo 67 del Reglamento de la Ley General de Desarrollo Social.

CONEVAL.- Consejo Nacional de Evaluación de la Política de Desarrollo Social.

Contraloría Social.- Es el mecanismo de las personas beneficiarias, de manera organizada, para verificar el cumplimiento de las metas y la correcta aplicación de los recursos públicos asignados a los programas de desarrollo social.

Convenio para la Operación del Programa Expansión de la Educación Inicial (Convenio).- Instrumento jurídico mediante el cual la SEP, por conducto de la SEB, conviene con los Gobiernos de los Estados, entre otros aspectos, los derechos y obligaciones a cargo de cada una de las partes, la operación del subsidio del PEEI para el ejercicio fiscal 2025, en el marco de las presentes RO.

Coordinadora/or Local Académica/o.- Es la persona designada y/o ratificada por el/la Coordinador/a Local del PEEI, en coordinación con la persona Titular del nivel de Educación Inicial u homóloga en la Entidad Federativa, como responsable de proponer, dar seguimiento y evaluar las acciones académicas de las Modalidades Escolarizadas y No Escolarizadas comprometidas en el PAT; lo que incluye la formación, actualización y valoración del desempeño laboral de las y los Agentes Educativos, así como acciones de asesoría, seguimiento y evaluación en el uso de los recursos educativos.

Coordinadora/or Local de la Modalidad Escolarizada.- Es la persona designada y/o ratificada por el/la Coordinadora/or Local del PEEI en coordinación con la persona Titular del nivel de Educación Inicial u homólogo en la Entidad Federativa, como responsable de dar seguimiento y evaluar las acciones de la Modalidad Escolarizada comprometidas en el PAT y de las acciones de los servicios de los CAI-Federalizado y CENDI en proceso de regularización, así como de las acciones de capacitación de los Agentes Educativos de esta modalidad; y, llevar a cabo acciones de asesoría, seguimiento y evaluación de los establecido en el Currículo Nacional Aplicable a la Educación Inicial: Programa sintético de la Fase 1.

Coordinadora/or Local de la Modalidad No Escolarizada.- Es la persona designada y/o ratificada por el/la Coordinadora/or Local del PEEI en coordinación con la persona Titular del nivel de Educación Inicial u homólogo en la Entidad Federativa, como responsable de dar seguimiento y evaluar las acciones de la Modalidad No escolarizada comprometidas en el PAT, así como de las acciones de la Estrategia de Visitas a Hogares y CCAPI; las acciones de capacitación de los Agentes Educativos de esta modalidad, y llevar a cabo acciones de asesoría, seguimiento de los establecido en el Currículo Nacional Aplicable a la Educación Inicial: Programa sintético de la Fase 1 y evaluación.

Coordinadora/or Local del PEEI.- Es la persona designada formalmente y/o ratificada por la persona Titular de la AEL, como responsable de planear, desarrollar, dar seguimiento, evaluar y garantizar, a nivel local, que la operación del PEEI para 2025, se lleve a cabo en apego a las presentes RO.

Cuenta bancaria productiva específica.- Cuenta bancaria única y exclusiva para la administración y ejercicio de los subsidios del PEEI para el ejercicio fiscal 2025.

(CLC). Cuenta por Liquidar Certificada.- Documento presupuestario mediante el cual se realiza el pago y registro de las operaciones presupuestarias con cargo al Presupuesto de Egresos.

Cuidador(es) principal(es).- Comprenden a las madres, los padres, tutores y otras personas directamente responsables del cuidado y bienestar de la niña y el niño fuera del hogar.

Currículo Nacional aplicable a la Educación Inicial.- Programa Sintético de la Fase 1, emitido mediante Acuerdo número 07/08/23, publicado en el DOF el 15 de agosto de 2023. Currículo que responde a los principios rectores y objetivos de la PNEI, y que se centra en la generación de ambientes de aprendizaje enriquecidos y desafiantes, a través de diversas modalidades de atención, coordinados por Agentes Educativos que brindan sostenimiento afectivo y acompañan el aprendizaje de las niñas y los niños, respetando sus distintas formas y ritmos de aprendizaje, y promoviendo su participación activa.

DGDC.- Dirección General de Desarrollo Curricular, unidad administrativa adscrita a la SEB.

DGGEyET.- Dirección General de Gestión Escolar y Enfoque Territorial, unidad administrativa adscrita a la SEB.

DGME.- Dirección General de Materiales Educativos, unidad administrativa adscrita a la SEB.

DGPYRF.- Dirección General de Presupuesto y Recursos Financieros, adscrita a la Unidad de Administración y Finanzas de la SEP.

Desigualdades por razones de género. - Situación en la cual, las mujeres no acceden con las mismas posibilidades y oportunidades que los hombres al uso, control y beneficio de bienes, servicios y recursos de la sociedad, así como a la toma de decisiones en todos los ámbitos de la vida social, económica, política, saludable, cultural y familiar. (Basado en la Ley General para la Igualdad entre Mujeres y Hombres, artículo 5, fracción IV.)

Discriminación.- Toda distinción, exclusión, restricción o preferencia que, por acción u omisión, con intención o sin ella, no sea objetiva, racional ni proporcional y tenga por objeto o resultado obstaculizar, restringir, impedir, menoscabar o anular el reconocimiento, goce o ejercicio de los derechos humanos y libertades, cuando se base en uno o más de los siguientes motivos: el origen étnico o nacional, el color de piel, la cultura, el sexo, el género, la edad, las discapacidades, la condición social, económica, de salud o jurídica, la religión, la apariencia física, las características genéticas, la situación migratoria, el embarazo, la lengua, las opiniones, las preferencias sexuales, la identidad o filiación política, el estado civil, la situación familiar, las responsabilidades familiares, el idioma, los antecedentes penales o cualquier otro motivo.

DOF.- Diario Oficial de la Federación.

EC0334.- Estándar de competencia que evalúa y certifica a las personas que preparan alimentos en instituciones, programas y establecimientos de asistencia social.

EC0335.- Estándar de competencia que evalúa y certifica a las personas que se desempeñan como agentes o promotores educativos en centros de atención infantil.

EC0435.- Prestación de servicios para la atención, cuidado y desarrollo integral de las niñas y los niños en Centros de Atención Infantil); estándar de competencia que deberán obtener el personal que labora en el CENDI, de no contar con ella, deberá/n obtenerla durante el ejercicio fiscal vigente.

Educación Básica.- Tipo educativo compuesto por los niveles de inicial, preescolar, primaria y secundaria.

Educación Inicial.- Primer nivel educativo del tipo básico, está dirigida a niñas y niños de cero días de nacidos a 2 años 11 meses y sus familias, independientemente del prestador del servicio, denominación, modalidad de atención, o tipo de sostenimiento. En este nivel educativo, se reconoce a las niñas y los niños como sujetos de derechos y aprendices competentes; priorizando el rol del sostenimiento afectivo y la crianza compartida entre Agentes Educativos, familia y adultos responsables. En la estructura curricular, corresponde a la Fase 1 de las fases de aprendizaje del trayecto formativo de la Educación Básica.

Ejercicio Fiscal.- Período comprendido del 1 de enero al 31 de diciembre de cada año.

ENAPI.- Estrategia Nacional de Atención a la Primera Infancia, publicada en el DOF el 23 de marzo de 2020, mediante Aviso emitido por el Secretario Ejecutivo del Sistema Nacional de Protección Integral de Niñas, Niños y Adolescentes-

Entidades Federativas.- Los 31 Estados de la República Mexicana y la Ciudad de México.

Equidad.- Trato diferenciado a las personas en función de sus características, cualidades y necesidades a fin de que dispongan de iguales oportunidades para hacer efectivos sus derechos, en la vida social.

Equidad Educativa.- Atención con mayores y mejores recursos a grupos sociales o a estudiantes en desventaja -sea esta derivada de su origen étnico, sus condiciones socioeconómicas, capacidades individuales, género, entre otras- con base en el reconocimiento de sus características, cualidades y necesidades particulares, con el fin de que alcancen el máximo desarrollo de sus potencialidades y participen en igualdad de condiciones en la vida social.

Estrategia de Visitas a Hogares.- Proceso de intervención pedagógica no escolarizada, realizado por un Agente Educativo Federalizado, que consiste en realizar visitas a los hogares de las familias con niñas y niños de 0 días de nacidas(os) a 2 años 11 meses de edad y mujeres embarazadas que viven en municipios con poblaciones mayores a los 2,500 habitantes, preferentemente de zonas periféricas urbanas y zonas de alta y muy alta marginación.

Evaluación Interna.- Procedimiento que se realiza con el fin de dar seguimiento y monitorear el desempeño del PEEI en cada entidad federativa, constituyendo para tal efecto indicadores relacionados con su Objetivo General y Objetivos Específicos establecidos en las presentes RO.

Evaluación Externa.- Procedimiento que se realiza al PEEI a nivel nacional por parte del CONEVAL, con el fin de dar seguimiento, monitorear su desempeño y generar recomendaciones de mejora, constituyendo para tal efecto indicadores relacionados con su Objetivo General y Objetivos Específicos establecidos en las presentes RO.

FONE.- Fondo de Aportaciones para la Nómina Educativa y el Gasto Operativo.

Formato 911.- Instrumento que se utiliza para recabar la información sobre matrícula, docentes y características de la población estudiantil, de las escuelas de educación inicial, especial, básica, media superior y superior, supervisiones, bibliotecas y formación para el trabajo. Integra la información estadística educativa oficial a nivel nacional con la cual se apoyan los procesos de planeación, programación, presupuesto y asignación de recursos, evaluación y rendición de cuentas del sector.

El formato 911 de la Secretaría de Educación Pública (SEP) es un cuestionario que recopila información estadística de los centros educativos del país. Esta información se obtiene de registros administrativos y se utiliza para fortalecer la planeación, administración y evaluación del Sistema Educativo Nacional.

Gasto Comprometido.- Momento contable del gasto que refleja la aprobación por autoridad competente de un acto administrativo, u otro instrumento jurídico que formaliza una relación legal con terceros para la adquisición de bienes y servicios o ejecución de obras.

Gasto Devengado.- El momento contable del gasto que refleja el reconocimiento de una obligación de pago a favor de terceros por la recepción de conformidad de bienes, servicios y obras oportunamente contratados; así como de las obligaciones que derivan de tratados, leyes, decretos, resoluciones y sentencias definitivas.

Gobierno de los Estados.- Los Gobiernos de los 31 Estados de la República Mexicana.

Igualdad de Género.- Situación en la cual mujeres y hombres acceden con las mismas posibilidades y oportunidades al uso, control y beneficio de bienes, servicios y recursos de la sociedad, así como a la toma de decisiones en todos los ámbitos de la vida social, económica, política, cultural y familiar.

Indicadores de género.- Los indicadores de género son herramientas que sirven para medir los cambios producidos en las relaciones de género. Como toda medida de comparación, los indicadores pueden servir para equiparar objetos o situaciones similares en un mismo momento o el mismo objeto a lo largo del tiempo. El cálculo de indicadores de género debe hacerse, siempre que sea posible y pertinente, para mujeres y hombres. La situación de la mujer en cada país puede tener como referencia a los hombres del mismo país o a otras mujeres de grupos sociales, etarios y étnicos distintos, procurando explicitar el valor que alcanzaría el indicador en una situación de igualdad socialmente considerada, de manera que al obtenerlo se pueda apreciar cuán lejos o cerca se encuentra de la norma. (CEPAL, Guía de asistencia técnica para la producción y el uso de indicadores de género).

Inmueble Federalizado.- Inmueble utilizado para los servicios educativos impartidos en un CENDI en proceso de regularización, cuyos derechos de propiedad han sido transferidos o restablecidos a las Secretarías de Educación Estatales u homólogos, para su operación y funcionamiento.

Instancia(s) Ejecutora(s).- Son los Gobiernos de los Estados por conducto de sus respectivas AEL, y la AEFCM para el caso de la Ciudad de México.

Instancia Normativa.- La Dirección General de Gestión Escolar y Enfoque Territorial (DGGEyET).

Inclusión.- Es un valor y una actitud de aprecio y respeto por la diversidad, en la que se busca adaptar el sistema para responder de manera adecuada a las necesidades de todos y cada uno de las niñas y los niños. Busca asegurar la equidad y la excelencia en la educación, considerando a todas y todos sin importar sus características, necesidades, intereses, capacidades, habilidades y estilos de aprendizaje. También busca eliminar todas las prácticas de Discriminación, exclusión y segregación dentro de los servicios de educación inicial al promover el aprendizaje de niñas y niños. Se relaciona con el acceso, permanencia, participación y aprendizaje.

Informe Técnico-Pedagógico (ITP).- Documento mediante el cual la AEL informa a la DGGEyET de manera trimestral el estatus, avance de metas y cumplimiento de las acciones comprometidas en el PAT, así como el gasto de recursos; representa la concentración de información que la AEL lleva a cabo para reportar el desarrollo de acciones pedagógicas que permitan identificar el avance en el logro de los objetivos del PEEI.

LDFEFM.- Ley de Disciplina Financiera de las Entidades Federativas y los Municipios.

LFPRH.- Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria.

LGCG.- Ley General de Contabilidad Gubernamental.

LGE.- Ley General de Educación.

Lineamientos Internos para la Operación del PEEI (Lineamientos).- Es el instrumento jurídico a través del cual la SEP, por conducto de la SEB, conviene con la AEFCM, entre otros aspectos, los derechos y obligaciones a cargo de cada una de las partes, para la operación de los subsidios del PEEI para el ejercicio fiscal 2025 en el marco de las presentes RO.

Mantenimiento preventivo y correctivo.- Son las acciones que requieren los inmuebles de los CAI Federalizado para dar cumplimiento a la normativa vigente establecida por la Ley General de Prestación de Servicios para la Atención, Cuidado y Desarrollo Integral Infantil; y por las Normas Oficiales Mexicanas: 1) NOM-009-SEGOB-2015 "Medidas de previsión, prevención y mitigación de riesgos en centros de atención infantil en la modalidad pública, privada y mixta", y 2) NOM-032-SSA3-2010 "Asistencia social. Prestación de servicios de asistencia social para niños, niñas y adolescentes en situación de riesgo y vulnerabilidad".

Para el caso de las CENDI en proceso de regularización con inmueble federalizado y con Apoyo voluntario aplica mediante un proyecto elaborado por el servicio de educación inicial y validado por la AEL.

Mecanismo(s) de Evaluación.- Es el proceso mediante el cual la AEL hace un análisis del estado que guarda el PEEI después de su ejecución; mismo que genera el diagnóstico para el siguiente año. Se basa en los resultados de los mecanismos de seguimiento y supervisión derivados de la Evaluación Interna. De manera externa, el PEEI será evaluado por el CONEVAL de acuerdo con lo establecido en su Programa Anual de Evaluación del ejercicio fiscal vigente.

Mecanismo(s) de Planeación.- Es el proceso mediante el cual la AEL establece las acciones que llevara a cabo para alcanzar las metas y objetivos del PEEI, a través del Plan Anual de Trabajo, sincronizando las actividades ya acciones con el apoyo financiero y técnico en el marco de los rubros de gastos autorizados en las Reglas de Operación Vigentes.

Mecanismo(s) de Seguimiento.- Es el proceso mediante el cual la DGGEyET da seguimiento al cumplimiento de las Reglas de Operación, así como a las acciones comprometidas en el Plan Anual de Trabajo validado. Abarca las observaciones emitidas al Plan Anual de Trabajo, informes trimestrales e Informe de Cierre de ejercicio, bases de datos, evaluaciones, las ministraciones, y ejecución de las causas de incumplimiento, suspensión, cancelación o reintegro de los recursos.

Mecanismo(s) de Supervisión.- Es el proceso mediante el cual la DGGEyET verifica la ejecución del Programa en las entidades federativas y los resultados de las acciones comprometidas en el Plan Anual de Trabajo validado, mediante el seguimiento, supervisión, y asesoría técnico-pedagógica, para asegurar su eficiencia y eficacia estableciendo contacto con la AEL y beneficiarios Beneficiarias/os indirectos mediante visitas a campo o a través de videoconferencias.

MIR .-Matriz de Indicadores para Resultados Herramienta de planeación estratégica que en forma resumida, sencilla y armónica establece con claridad los objetivos del programa presupuestario y su alineación con aquellos de la planeación nacional y sectorial; incorpora los indicadores que miden los objetivos y resultados esperados; identifica los medios para obtener y verificar la información de los indicadores; describe los bienes y servicios a la sociedad, así como las actividades e insumos para producirlos; e incluye supuestos sobre los riesgos y contingencias que pueden afectar el desempeño del Programa.

MML.-Metodología de Marco Lógico.- Herramienta de planeación estratégica basada en la estructuración y solución de problemas, que permite organizar de manera sistemática y lógica los objetivos de un programa y sus relaciones de causalidad; identificar y definir los factores externos al Programa que pueden influir en el cumplimiento de los objetivos; evaluar el avance en la consecución de los mismos, así como examinar el desempeño del programa en todas sus etapas. La MML facilita el proceso de conceptualización y diseño de programas. Permite fortalecer la vinculación de la planeación con la programación.

Modalidad Escolarizada.- Servicio educativo que se brinda a niñas y niños menores de tres años, por personal directivo, educativo y de apoyo. Opera de lunes a viernes dentro de un espacio escolar con infraestructura que presenta condiciones de seguridad y protección. Se ofrece tanto en los Centros de Atención Infantil (CAI), como en los CENDI en proceso de regularización y con apoyo voluntario, que reciben recursos por parte del PEEI para su operación.

Modalidad No Escolarizada.- Servicio educativo que se brinda a familias con niñas y niños menores de tres años de zonas urbanas rurales de alto índice de marginación, a través de Agentes Educativos Federalizados y Agentes Educativos Comunitarios capacitados para generar diálogos con las familias sobre cómo mejorar las prácticas de crianza y fomentar el cambio de hábitos nutricionales, a la vez que realizar actividades lúdicas con niñas y niños. Opera mediante la Estrategia de Visitas a Hogares y los CCAPI.

ODS.-Objetivos de Desarrollo Sostenible.- Son los compromisos adoptados por la Asamblea General de la Organización de las Naciones Unidas tras más de dos años de un intenso proceso de consultas públicas y negociaciones, para guiar las acciones de la comunidad internacional hasta el 2030. Los ODS están formulados para erradicar la pobreza, promover la prosperidad y el bienestar para todos, proteger el medio ambiente y hacer frente al cambio climático a nivel mundial. En su conjunto, los 17 ODS y sus 169 metas conforman la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible, son de carácter integrado e indivisible, de alcance mundial y de aplicación universal, tienen en cuenta las diferentes realidades, capacidades y niveles de desarrollo de cada país y respetan sus políticas y prioridades nacionales. Para el caso del PEEI importa sobre todo los ODS 1. Poner fin a la pobreza en todas sus formas en el mundo; 2. Poner fin al hambre; 3. Garantizar una vida sana y promover el bienestar para todos en todas las edades; 4. Educación de calidad: "Garantizar una educación inclusiva, equitativa y de calidad y promover oportunidades de aprendizaje durante toda la vida para todos" y la meta 4.2 "De aquí a 2030, asegurar que todas las niñas y todos los niños tengan acceso a servicios de atención y desarrollo en la primera infancia y educación preescolar de calidad, a fin de que estén preparados para la enseñanza primaria"; así como el ODS 5. Lograr la igualdad entre los géneros y empoderar a todas las mujeres y las niñas.

Oficio de Validación.- Documento oficial mediante el cual la DGGEyET autoriza las acciones comprometidas en el PAT de la AEL alineadas a lo autorizado en las presentes RO, de conformidad a lo establecido en el numeral 4.1. Proceso, apartado "Mecanismo de Planeación", etapa "Validación del PAT".

OIC.- Órgano Interno de Control en la Secretaría de Educación Pública.

PAT.- Plan Anual de Trabajo.- Instrumento de planificación que sirve a la AEL para organizar y establecer objetivos, metas, indicadores, acciones y recursos a desarrollar en el PEEI en el ejercicio fiscal 2025.

PEEI.- Programa Expansión de la Educación Inicial.

PEF.- Presupuesto de Egresos de la Federación para el ejercicio fiscal 2025.

Perspectiva de Género.- Concepto que se refiere a la metodología y los mecanismos que permiten identificar, cuestionar y valorar la Discriminación, desigualdad y exclusión de las mujeres, que se pretende justificar con base en las diferencias biológicas entre mujeres y hombres, así como las acciones que deben emprenderse para actuar sobre los factores de género y crear las condiciones de cambio que permitan avanzar en la construcción de la igualdad sustantiva de género.

PND.- Plan Nacional de Desarrollo 2019-2024.

PNEI.-Política Nacional de Educación Inicial.- Instrumento normativo emitido mediante el Acuerdo número 07/03/2022, publicado en el DOF el 18 de marzo de 2022, forma parte de la ENAPI y busca impulsar que todo servicio educativo de cuidado -ya sea público o privado- destinado a niñas y niños de cero a tres años, asegure ambientes interactivos y estimulantes, un cuidado responsivo y cariñoso, el acceso a oportunidades de aprendizaje a través del juego, y el desarrollo de habilidades básicas para la vida. Ello permitirá que, sobre tales habilidades, se construyan progresivamente otras más complejas.

Población atendida.- Niñas, niños, mujeres embarazadas y familias atendidos en los servicios de Educación Inicial a través de las modalidades escolarizada y no escolarizada.

Población Objetivo.- Niñas y niños de 0 días de nacidas(os) a 2 años 11 meses de edad.

Proceso de Profesionalización.- Proceso de formación continua con el cual se pretende que los Agentes Educativos Federalizados y Agentes Educativos Comunitarios adquieran conocimientos y habilidades que les permitan implementar un servicio de excelencia y calidez en favor de la primera infancia, con un enfoque centrado en las bases teóricas y fundamentos pedagógicos del Currículo Nacional aplicable a la Educación Inicial.

Programa de Educación Inicial.- Acorde con el interés superior de la niñez, para articular y dar identidad a la Educación Inicial, la SEP en ejercicio de su facultad rectora en el marco de la Nueva Escuela Mexicana determinará el currículo nacional aplicable a la educación inicial.

Protección Civil.- Son las acciones que permiten el cumplimiento de los protocolos de seguridad para eliminar riesgos en los CAI, CCAPI, CENDI (en proceso de regularización con inmueble federalizado), eliminando los riesgos con tareas de prevención, organización, capacitación y adecuaciones del inmueble que favorezcan la evacuación de niñas, niños, personal y demás personas que concurren en el plantel escolar, en caso de contingencias y la protección diaria de su vida y bienestar integral; requeridos para la obtención de dictámenes favorables en materia de protección civil.

PSE.- Programa Sectorial de Educación 2020-2024.

RLFPRH.- Reglamento de la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria.

RO.- Las presentes Reglas de Operación.

SABG.- Secretaría Anticorrupción y Buen Gobierno de la APF.

Servicio de Alimentación.- Elemento adicional que se brinda en CENDI en proceso de regularización y CCAPI, para fortalecer la salud de las niñas y los niños de 0 días de nacidas(os) 2 años 11 meses de edad que reciben este apoyo, esto con la finalidad de coadyuvar al desarrollo físico, cognitivo, social y emocional.

SEB.- Subsecretaría de Educación Básica de la SEP.

SEN.- Sistema Educativo Nacional.

SEP.- Secretaría de Educación Pública de la APF.

SHCP.- Secretaría de Hacienda y Crédito Público de la APF.

SIAFF.- Sistema Integral de Administración Financiera Federal.

SIIPP-G.- Sistema Integral de Información de Padrones de Programas Gubernamentales, administrado por la SABG.

Situaciones de vulnerabilidad.- Conjunto de circunstancias o condiciones tales como edad, sexo, estado civil, origen étnico, religioso, situación socioeconómica, discapacidad, aptitudes sobresalientes y/o condición migratoria (nacional y local), que impiden a los educandos, ingresar, permanecer y egresar de las instituciones públicas de educación en igualdad de condiciones respecto al resto de las niñas y niños.

Subsidio(s).- Las asignaciones de recursos federales previstas en el PEF que, a través de las dependencias y entidades, se otorgan a los diferentes sectores de la sociedad, y a las entidades federativas o municipios para fomentar el desarrollo de actividades sociales o económicas prioritarias de interés general.

Supervisor/a Local de CCAPI.- Es la persona designada y/o ratificada por el/la Coordinador/a Local del PEEI, en coordinación con la persona Titular del nivel de Educación Inicial u homóloga en la Entidad Federativa, responsable de asesorar, acompañar, orientar, supervisar y evaluar el trabajo que implementan los Agentes Educativos Comunitarios que atienden los CCAPI.

Tercer Acreditado.- Personas físicas o morales, registradas y autorizadas por los Institutos y/o Secretarías y Protección Civil en cada Entidad Federativa, para proporcionar servicios de consultoría y asesoría, elaborar programas en materia de protección civil, estudios de riesgo-vulnerabilidad, así como de impartir cursos y capacitación.

TESOFE.- Tesorería de la Federación.

TG.- Tipo de Gasto. Identifica las asignaciones conforme a su naturaleza de gasto, en erogaciones corrientes o de capital, pensiones y jubilaciones, y participaciones.

TG 1.- Tipo de Gasto 1. Corresponde a los subsidios corrientes que son otorgados a través del PEEI.

TG 7.- Tipo de Gasto 7. Corresponde a los gastos indirectos para la supervisión y operación del PEEI.

Transparencia.- Obligación de los organismos garantes de dar publicidad a las deliberaciones y actos relacionados con sus atribuciones, así como dar acceso a la información que generen de conformidad con lo establecido en el artículo 8, fracción IX de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública.

UR.- Unidad Responsable del PEEI, que para efectos del mismo es la DGGEyET.

XML.- Formato en que se generarán los documentos tributarios.

1. INTRODUCCIÓN

El artículo 3o. de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos en su primer párrafo, establece que "Toda persona tiene derecho a la educación. El Estado -Federación, Estados, Ciudad de México y Municipios- impartirá y garantizará la educación inicial, preescolar, primaria, secundaria, media superior y superior. La educación inicial, preescolar, primaria y secundaria conforman la educación básica; ésta y la media superior serán obligatorias. [...] La educación inicial es un derecho de la niñez y será responsabilidad del Estado concientizar sobre su importancia". En congruencia con lo anterior, la LGE, en sus artículos 2, 6, tercer párrafo y 38 dispone que: i) "El Estado priorizará el interés superior de niñas, niños, adolescentes y jóvenes en el ejercicio de su derecho a la educación. Para tal efecto, garantizará el desarrollo de programas y políticas públicas que hagan efectivo ese principio constitucional"; ii) "La educación inicial es un derecho de la niñez; es responsabilidad del Estado concientizar sobre su importancia y garantizarla conforme a lo dispuesto en la presente Ley", y iii) "En educación inicial, el Estado, de manera progresiva, generará las condiciones para la prestación universal de ese servicio. Las autoridades educativas fomentarán una cultura a favor de la educación inicial con base en programas, campañas, estrategias y acciones de difusión y orientación, con el apoyo de los sectores social y privado, organizaciones de la sociedad civil y organismos internacionales. Para tal efecto, promoverán diversas opciones educativas para ser impartidas, como las desarrolladas en el seno de las familias y a nivel comunitario, en las cuales se proporcionará orientación psicopedagógica y serán apoyadas por las instituciones encargadas de la protección y defensa de la niñez".

Asimismo, la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos declara el interés superior de las niñas y los niños, quienes tienen el *derecho de prioridad*; es decir, desde su nacimiento tienen derecho a satisfacer todas sus necesidades fundamentales. En consecuencia, la educación inicial se integra a la Nueva Escuela Mexicana, que promueve el desarrollo humano integral con principios de inclusión y equidad, sin discriminación por su condición étnica, social, económica, cultural, lingüística, de género o cualquiera otra. Además, se incorpora como el primer nivel de la educación básica obligatoria del Sistema Educativo Nacional (SEN), por lo que el Estado se obliga a garantizar la prestación de educación inicial, con el fin de lograr la universalidad de dicho servicio. Por lo que, las niñas y los niños son titulares de derechos humanos, obligándonos a todos a asegurar su cumplimiento.

El PEEI se alinearán las directrices que establezcan el gobierno federal para el 2025-2030 con relación a los ejes de la Política social y del Programa Sectorial de Educación; así como a los objetivos determinados en las disposiciones que emita la Secretaría de Hacienda y Crédito Público (SHCP) para el ejercicio fiscal vigente.

De los ODS de la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible, el PEEI atiende las metas de los siguientes objetivos:

Objetivo 2 Poner fin al hambre; Meta 2.1 Para 2030, poner fin al hambre y asegurar el acceso de todas las personas, en particular los pobres y las personas en situaciones vulnerables, incluidos los lactantes, a una alimentación sana, nutritiva y suficiente durante todo el año.

Objetivo 4 Educación de Calidad: Garantizar una educación inclusiva, equitativa y de calidad y promover oportunidades de aprendizaje durante toda la vida para todos.

Meta 4.2. “De aquí a 2030, asegurar que todas las niñas y todos los niños tengan acceso a servicios de atención y desarrollo en la primera infancia y a una enseñanza preescolar de calidad, a fin de que estén preparados para la enseñanza primaria”.

Meta 4.5. Para 2030, eliminar las disparidades de género en la educación y garantizar el acceso en condiciones de igualdad de las personas vulnerables, incluidas las personas con discapacidad, los pueblos indígenas y los niños en situaciones de vulnerabilidad, a todos los niveles de la enseñanza y la formación profesional.

Objetivo 5 Lograr la igualdad entre los géneros y empoderar a todas las mujeres y las niñas; Meta 5.4 Reconocer y valorar los cuidados y el trabajo doméstico no remunerados mediante servicios públicos, infraestructuras y políticas de protección social, y promoviendo la responsabilidad compartida en el hogar y la familia, según proceda en cada país;

Objetivo 10 Reducir la desigualdad en y entre los países.

Meta 10.2. De aquí a 2030, potenciar y promover la inclusión social, económica y política de todas las personas, independientemente de su edad, sexo, discapacidad, raza, etnia, origen, religión o situación económica u otra condición.

Por su parte, la ENAPI provee de orientaciones estratégicas a las intervenciones públicas dirigidas a las madres gestantes, así como a las niñas y niños desde su nacimiento y hasta su incorporación a la educación preescolar. Para ser efectiva su atención se necesita un trabajo intersectorial que, desde la perspectiva de derechos, articule el desarrollo de planes, programas y acciones para la atención integral que debe asegurarse a cada niña y niño, de acuerdo con su edad, contexto y condición. La ENAPI, propone cinco estrategias para llevar a cabo políticas integrales de atención a la primera infancia: “1) invertir sostenidamente y diseñar estrategias intersectoriales; 2) enriquecer las prácticas de crianza de las familias; 3) fortalecer los servicios clave de atención, optimizando los mecanismos y el personal ya existentes; 4) contar con un sistema de medición y rendición de cuentas; y 5) usar la evidencia para corregir e innovar”.

El objetivo de la ENAPI es garantizar a niñas y niños menores de 6 años, el ejercicio efectivo de sus derechos a la supervivencia, desarrollo integral y prosperidad, educación, protección, participación y vida libre de violencia, atendiendo las brechas de desigualdad existentes entre estratos sociales, regiones geográficas y géneros, así como a la diversidad inherente a cada persona.

Las investigaciones más recientes en torno al desarrollo infantil dan cuenta de la relevancia de un cuidado sensible y cariñoso en los primeros años de vida de las personas, "Una sociedad vital y productiva, con un futuro próspero y sustentable se construye sobre los cimientos de un desarrollo infantil saludable. Las experiencias tempranas positivas proporcionan los cimientos para una arquitectura cerebral sólida y para una amplia gama de destrezas y capacidades de aprendizaje. La salud en los primeros años –comenzando con el bienestar de la futura madre- fortalece los sistemas biológicos en desarrollo que permite a los niños crecer sanos para ser adultos saludables”.

La PNEI establece que el Objetivo general de la educación inicial es potenciar el desarrollo integral de niñas y niños de cero a tres años en un ambiente rico en experiencias afectivas, educativas y sociales, y el acompañamiento a las familias en las prácticas de crianza (numeral 5.1) y que los “Principios rectores de la educación inicial son los siguientes (numeral 5.2):

1. Las niñas y niños son aprendices competentes, capaces de pensar, opinar, sentir y decidir, con base en la evolución de sus facultades y las experiencias que se les brinden.

2. Las niñas y los niños son sujetos de derechos y es responsabilidad de los adultos generar las oportunidades para que puedan avanzar en el descubrimiento y exploración de su potencial, brindándoles seguridad y confianza.

3. Las niñas y los niños aprenden esencialmente a través del juego, por lo que debe garantizárseles experiencias en ese sentido que contribuyan a una progresiva adquisición de autonomía, alimenten su capacidad creadora y favorezcan su aprendizaje, bienestar, libertad y felicidad.

4. Las niñas y los niños requieren recibir servicios educativos de calidad, que garanticen la seguridad, protección, provisión, participación y aprendizaje infantil, cuidando que el entorno y las personas a cargo cuenten con las bases metodológicas, teóricas, normativas y operativas para la correcta implementación del servicio educativo.

5. Las madres y padres de familia o tutores requieren recibir orientación y enriquecer sus prácticas de crianza a fin de alimentar las experiencias de aprendizaje de las niñas y niños a través de ofrecerles cuidados afectivos, atención a sus necesidades básicas y acercamiento a la cultura.”

El propósito general de la PNEI es *generar condiciones para la provisión de servicios de calidad que fomenten el desarrollo integral de las niñas y niños de cero a tres años como parte de la atención integral a la primera infancia*, para cuyo cumplimiento, propone los siguientes tres propósitos específicos:

Propósito 1. Expandir la cobertura de los servicios de educación inicial, dando prioridad a niñas y niños en condición de vulnerabilidad y en riesgo de exclusión.

Propósito 2. Mejorar la calidad de los servicios que ofrecen en las modalidades (escolarizada y no escolarizada) de educación inicial.

Propósito 3. Promover en las familias el desarrollo de prácticas de crianza enriquecidas y vínculos afectivos sólidos.

En el marco de lo anterior, la SEP a través del PEEI establece seis diferentes apoyos para el cumplimiento de los objetivos general y específicos de dicho programa.

La Educación inicial y los programas de cuidados pueden contribuir a reducir la transmisión intergeneracional de la pobreza y la desigualdad, siendo necesario focalizarse en las niñas y en los niños con condiciones de mayor vulnerabilidad por razones de equidad, no sólo son los que más lo necesitan, sino los que más se benefician de ellos. Contar con espacios educativos donde se fortalezca el desarrollo integral de los niños, con profesionales adecuadamente formados, con recursos que sean apropiados a la edad, a las características del contexto de niñas, niños y sus familias, atendiendo sus necesidades en sus propios espacios familiares o comunitarios va a permitir impactar en las habilidades de los niños y con ello prevenir, reducir y cerrar las brechas de desigualdades.

Tradicionalmente la crianza ha estado asociada a lo femenino, y eso ha puesto a las mujeres en el rol casi exclusivo de maternal. La ternura y cuidados que necesitan las niñas y los niños pequeños no es privativa de las mujeres, todas las personas podemos ejercer ternura si estamos bien conectados con las niñas y los niños. Por tal motivo en la Educación se promueve la presencia de los padres varones en los distintos servicios de educación inicial (escolarizada y no escolarizada), se organizan actividades que involucren a todos los adultos de la familia y cuidadores que se relacionan con los niños como co-responsables de la crianza.

La plena igualdad de derechos y oportunidades entre hombres y mujeres, no se puede llevar a cabo si se continua con la mirada de que lo maternal es exclusivo de las mujeres, pues se puede identificar como una forma de violencia de género, limitando a las mujeres y niñas al acceso a la educación, a la vida laboral, e inclusive a la participación en la vida política; se debe fomentar en trato igualitario tanto para mujeres y niñas como para hombres y niños, para lograr la igualdad de oportunidades.

En el marco de lo anterior, la SEP a través del Programa Expansión de la Educación Inicial, establece seis diferentes apoyos para el cumplimiento de los objetivos general y específicos de dicho programa, los cuales se implementan a través de los servicios de educación inicial de las modalidades escolarizadas y no escolarizadas, preferentemente en municipios y localidades catalogadas como de alta y muy alta marginación.

Por lo tanto, la educación inicial se constituye como la oportunidad para el aprendizaje temprano y el desarrollo de la primera infancia, mediante prácticas de cuidado y de crianza enriquecidas.

La Nueva Escuela Mexicana, mediante el Currículo Nacional Fase 1 de Educación Inicial, enfatiza una educación humanista, intercultural, inclusiva, abierta a la diversidad, promotora de los derechos de niñas y niños; que las y los agentes educativos realizan en sus espacios de trabajo al recuperar saberes y experiencias propias, del colectivo escolar, de las niñas y los niños y sus familias mediante proyectos y actividades que tienden a formar desde la base ciudadanas y ciudadanos saludables, incluyentes, críticos, empáticos y solidarios.

De conformidad con lo dispuesto en el artículo 179 del RLFPRH, se verificó que el PEEI objeto de las presentes RO no se contraponen, afecta ni presenta duplicidades con otros programas y acciones del Gobierno Federal en cuanto a su diseño, beneficios, apoyos otorgados y población objetivo, así como que se cumplen las disposiciones aplicables.

2. OBJETIVOS

2.1. General

Contribuir a la ampliación de cobertura de los servicios de educación inicial en sus Modalidades Escolarizada y No escolarizada, favoreciendo al desarrollo integral de niñas y niños desde su nacimiento hasta los dos años 11 meses a través de brindar ambientes vinculares y de cuidado, que les permita el máximo impulso de sus capacidades.

2.2. Específicos

1. Fortalecer el mantenimiento preventivo y correctivo de los inmuebles en materia de seguridad y bienestar de niñas y niños para la operación de los CAI-Federalizados y CENDI en proceso de regularización con inmueble federalizado (Modalidad Escolarizada), a efecto de brindar mejores condiciones de seguridad escolar en beneficio de niñas y niños que asisten a estos servicios.

2. Implementar por conducto de Agentes Educativos, la Estrategia de Visitas a Hogares (Modalidad No Escolarizada), para brindar orientación a madres y padres de familia o tutoras(es), mujeres embarazadas o Cuidadores principales sobre las prácticas de crianza de las niñas y niños desde su nacimiento hasta los dos años 11 meses.

3. Operar los CCAPI (Modalidad No Escolarizada), para brindar orientación a madres y padres de familia o tutoras(es), mujeres embarazadas o Cuidadores principales sobre las prácticas de crianza y la salud alimentaria de las niñas y niños desde su nacimiento hasta los dos años 11 meses.

4. Capacitar a los Agentes Educativos de los servicios de educación inicial con Clave DDI, EDI, NDI, DIN y SDI de la Modalidad escolarizada; Agentes Educativos con Clave FEI de la Estrategia Visitas a Hogares, y Agentes Educativos Comunitarios de los CCAPI de la Modalidad No Escolarizada; así como a los Agentes Educativos de los servicios públicos y privados que atienden a población en edad de Educación Inicial, para generar procesos de formación y actualización sobre el Currículo Nacional aplicable a la Educación Inicial, los campos formativos y sobre todos aquellos temas que se relacionen con los procesos del desarrollo integral de la población en primera infancia en los campos formativos del currículo aplicable a la educación inicial. Estos procesos de formación pueden ser en modalidad presencial, en línea o híbrida.

5. Apoyar a los CENDI en proceso de regularización con inmueble federalizado y Apoyo voluntario, con el pago al personal voluntario, los servicios básicos e insumos necesarios para la alimentación, a efecto de brindar mejores condiciones de seguridad escolar en beneficio de niñas y niños que asisten a estos servicios y contar con inmuebles que cuenten con las condiciones de atender las niñas y niños menores de tres años.

6. Contribuir a la sensibilización social de los beneficios de la educación en los primeros años de vida de niñas y niños, mediante la difusión de los objetivos y principios rectores de la PNEI.

3. LINEAMIENTOS

3.1. Cobertura

El PEEI es de cobertura nacional, podrán participar las AEL que cumplan con lo establecido en el numeral 3.3.1. Requisitos de las presentes RO.

3.2. Población objetivo

Niñas y niños de 0 días de nacidas(os) a 2 años 11 meses de edad.

3.3. Beneficiarias/os

Las/os beneficiarias/os directos del PEEI son los Gobiernos de los Estados que decidan participar voluntariamente, y para el caso de la Ciudad de México será la AEFCM.

Los beneficiarios indirectos son:

Modalidad No Escolarizada:

- Agentes Educativos de Educación Indígena que implementen la Estrategia de Visitas a Hogares;
- Agentes Educativos que implementen la Estrategia de Visitas a Hogares;
- CCAPI;
- Agentes Educativos Comunitarios del CCAPI.

Modalidad Escolarizada:

- CAI-Federalizados;
- CENDI en proceso de regularización con inmueble federalizado;
- CENDI en proceso de regularización con Apoyo voluntario.

La AEL deberá de identificar a los Beneficiarias/os indirectos que participarán en el PEEI de manera precisa, clara, objetiva y cuantificable, de conformidad con el numeral 3.3.2. Procedimiento de selección, de las presentes RO.

3.3.1. Requisitos

Los Gobiernos de los Estados, y para el caso de la Ciudad de México la AEFCM, que decidan participar voluntariamente en el PEEI, deberán:

a) Entregar mediante correo electrónico y en original a la SEB la Carta Compromiso (Anexo 1) a más tardar en los 13 días naturales posteriores a la fecha de publicación de las RO en el DOF, con copia a la DGGEyET;

b) Contar con una Cuenta bancaria productiva específica, a través de la Secretaría de Finanzas o equivalente del Gobierno del Estado, para la administración y ejercicio de los subsidios del PEEI, en apego a lo establecido en el artículo 69 de la LGCG, la cual la AEL entregará a la SEB mediante oficio incluyendo contrato y formato para alta propuesto por SEB al sistema a más tardar en los 20 días naturales posteriores a la fecha de publicación de las RO en el DOF. Y mediante oficio a la DGGEyET, la AEL entregará los datos de dicha cuenta, anexando una copia simple del contrato de apertura a más tardar en los 20 días naturales posteriores a la fecha de publicación de las RO en el DOF. Para el caso de la AEFCM operará un acuerdo de traspaso de ramo a ramo

c) Formalizar a más tardar el en los 25 días naturales posteriores a la fecha de publicación de las RO en el DOF el Convenio (Anexo 2) y para el caso de la AEFCM los Lineamientos (Anexo 3);

d) Nombrar o ratificar al Coordinador/a Local de PEEI, Coordinador/a Local de la Modalidad Escolarizada, Coordinador/a Local de la Modalidad No Escolarizada, Supervisor/a Local de CCAPI, Coordinador/a Local Académico/a, Enlace financiero y operativo de Contraloría Social durante los 15 días hábiles posteriores a la formalización del Convenio o Lineamientos, y notificar mediante oficio a la DGGEyET los datos institucionales de contacto (nombre, correo electrónico y teléfono de contacto) de cada uno/a de ellos/as, dentro del mismo período;

e) Establecer durante los 15 días hábiles posteriores a la firma del Convenio o Lineamientos, un equipo de trabajo pedagógico y administrativo de al menos 6 personas para la planeación, seguimiento, Contraloría Social y evaluación de los apoyos en la implementación y operación del PEEI durante el ejercicio fiscal **2025**.

f) Notificar mediante oficio **dirigido** a la DGGEyET los datos institucionales de los integrantes del Equipo Local del PEEI sin duplicar cargos establecidos en las presentes RO, dentro del mismo período (**Anexo 9**).

3.3.2. Procedimiento de selección

Procedimiento para la selección de la población beneficiaria		
Etapa	Actividad	Responsable
1. Difusión del PEEI	Difundir en la página de la SEB https://educacionbasica.sep.gob.mx/reglas-de-operacion/ las RO del PEEI dentro de los 6 días naturales posteriores a la fecha de publicación de las RO en el DOF.	SEB
2. Carta Compromiso	Entregar a la SEB la Carta Compromiso (Anexo 1), a más tardar en los 13 días naturales posteriores a la fecha de publicación de las RO en el DOF.	AEL
3. Formalización de Convenio y Lineamientos	Los Gobiernos de los Estados deberán formalizar el correspondiente Convenio (Anexo 2), y para el caso de la AEFCM los Lineamientos (Anexo 3), a más tardar en los 25 días naturales posteriores a la fecha de publicación de las RO en el DOF.	SEB/AEL

Cuando las/los beneficiarias(os) sean personas físicas, la participación de mujeres y hombres en la solicitud y elegibilidad de los apoyos que proporciona el presente Programa, será en igualdad de condiciones y oportunidades, por lo que, ser mujer u hombre no será motivo de restricción para la participación y elegibilidad en la obtención de los apoyos; asimismo, buscará incorporar Acciones afirmativas, Medidas de inclusión, Medidas de nivelación y Principio de paridad, proyectos o acciones para fomentar la igualdad de oportunidades entre mujeres y hombres; y, el respeto a los derechos humanos.

La atención a la población con hijos menores de tres años, mujeres embarazadas y a sus familias a través de los servicios de educación inicial beneficiadas por el Programa se otorgarán sin distinción de auto adscripción indígena o afromexicana, el género, la edad, las discapacidades, la condición social, las condiciones de salud, la religión, las opiniones, la identidad o filiación política, la orientación sexual, el estado civil o cualquier otra que atente contra la dignidad humana.

Solo podrán exigirse los datos y documentos estrictamente necesarios para tramitar la solicitud y acreditar si la/el potencial beneficiaria/o cumple con los criterios de elegibilidad.

Con apego a las presentes RO y a las disposiciones jurídicas aplicables, las AEL deberán de atender los siguientes criterios para la selección de los participantes en el PEEI:

Apoyo 1. Fortalecimiento para los CAI-Federalizados

Para que los **CAI-Federalizados** reciban apoyo por parte del PEEI deberán cumplir con los siguientes requisitos:

1. Estar en operación.
2. Contar con la documentación que acredite la propiedad del inmueble.
3. Contar con el documento de formalización de la propiedad del inmueble reconocida por las instancias autorizadas de la AEL.
4. Contar con clave DDI.
5. Contar con una construcción ex profeso para la atención de niñas y niños en edad de recibir Educación Inicial.
6. Contar con un dictamen de riesgo emitido por Tercer acreditado y validado por Protección Civil Estatal.
7. Ampliar la cobertura para dar, con atención a niñas y niños de 45 días de nacidos a 2 años 11 meses de edad que son hijos de padres que no laboran en la SEP, con el propósito de ampliar cobertura de atención.
8. Contar con la documentación mínima necesaria oficial para la inscripción de niñas y niños.

Documentación sugerida, más no limitativa:

- a. Acta de Nacimiento de la niña o niño.
- b. CURP de la niña o el niño.
- c. Identificación Oficial de la madre, padre o tutores de la niña o niño.
- d. Comprobante de domicilio.
- e. Certificado médico de la niña o niño, expedido por una institución de salud pública.
- f. Carta de designación de personas autorizadas para entregar y/o recoger a la niña o niño.
- g. La documentación que la AEL considere necesaria en apego a la normativa estatal para la inscripción o reinscripción de niñas y niños.
- h. Entregar a la Coordinación Local del Programa un listado de necesidades.

La AEL deberá integrar el Anexo 4.a Base de Datos de CAI Federalizados.

Apoyo 2. Estrategia de Visitas a Hogares

Para implementar la Estrategia de Visitas a Hogares, la AEL deberá:

1. Seleccionar a los Agentes Educativos FEI y Agentes Educativos de Educación Inicial Indígena.
2. Elaborar un listado de los Agentes Educativos con clave FEI, DIN y/o plazas estatales o federalizadas que participarán en Visitas a Hogares.
3. Contar con la solicitud por escrito de participación de cada Agente Educativo con clave FEI, DIN y/o plazas estatales y federalizadas identificadas en los catálogos presupuestarios de la Entidad Federativa y la Ciudad de México cubriendo el perfil para desempeñar dicha función.

4. Contar con copia simple del talón de pago adscrito a FONE o a la nómina estatal de los Agentes Educativos FEI, DIN y/o plazas estatales o federalizadas descritos en el listado de los Agentes educativos que implementaran la Estrategia de Visitas a Hogares.
5. Establecer una focalización de los Municipios donde estará operando la Estrategia de Visitas a Hogares considerando el índice de marginación por Entidad Federativa 2020 establecido por el INEGI el cuál se puede consultar en el siguiente enlace:
<https://www.gob.mx/conapo/documentos/indices-de-marginacion-2020-284372>
6. La AEL deberá integrar el Anexo 4.b Base de Datos de Agentes Educativos Federalizados y Comunitarios. Base de Datos de Agentes Educativos Federalizados, comunitarios y de Apoyo Voluntario.

Apoyo 3. Centro Comunitario de Atención a la Primera Infancia CCAPI

Para el establecimiento y operación de los CCAPI, la AEL deberá de:

Para los CCAPI que hayan operado en el año inmediato anterior:

1. Contar con un documento oficial vigente (convenio, acuerdo, comodato) en el que se establezca el trabajo colaborativo entre la Autoridad municipal para las Entidades Federativas, o la Autoridad de la demarcación territorial en la Ciudad de México para otorgar un inmueble en el que se ubique y establezca el CCAPI, así como otros apoyos acordados.
2. Contar con un Responsable para la operación del CCAPI (Agente Educativo Comunitario).
3. Efectuar un diagnóstico de necesidades operativas y pedagógicas, entre el Responsable de la modalidad No escolarizada, el supervisor del CCAPI y el Responsable del CCAPI.
7. Entregar a la Coordinación Local del Programa el listado de necesidades.
8. Contar con el Dictamen de Protección Civil Municipal o estatal vigente.
9. En caso de que no se pueda continuar utilizando el inmueble proporcionado por el municipio; la AEL en coordinación con la Autoridad Municipal deberán establecer el CCAPI en otro inmueble que garantice la ejecución del CCAPI. De no ser posible esta acción la AEL deberá trasladar el CCAPI a otro Municipio que haya solicitado el servicio.

La AEL deberá integrar el Anexo 4.c Base de datos de CCAPI.

Para los **CCAPI de nueva creación**:

la AEL deberá de:

1. Contar con un documento oficial vigente (convenio, acuerdo, comodato, u otro instrumento legal) en el que se establezca el trabajo colaborativo entre la Autoridad municipal para las Entidades Federativas, o la Autoridad de la demarcación territorial en la Ciudad de México para otorgar un inmueble en el que se ubique y establezca el CCAPI, así como otros apoyos acordados.
2. Contar con la descripción del inmueble, con ubicación física geo-referenciada, describiendo los servicios públicos con los que cuenta.
3. Contar con copia simple del Título de propiedad del inmueble a nombre del Gobierno del Estado o Municipio y/o contrato/convenio que garantice el funcionamiento del CCAPI por lo menos durante dos años (donación, arrendamiento, comodato, permuta, usufructo, etc.).
4. Contar con copia simple del levantamiento de acta de uso del suelo y aviso de funcionamiento del inmueble en que se encuentre ubicado el CCAPI.
5. Contar con el Dictamen de Protección Civil Municipal o Estatal que garantice la seguridad del inmueble en el que se encuentre ubicado cada CCAPI.
6. Verificar que las comunidades donde se instalen los CCAPI de nueva creación, no cuenten con otro servicio de atención educativa a la primera infancia ni que atiendan a madres/padres de familia o tutoras(es) de niñas y niños de 0 días de nacidos hasta 2 años 11 meses de edad y mujeres embarazadas.
7. Asignar a un Responsable para la operación del CCAPI (Agente Educativo Comunitario).
8. Integrar la estadística de la población a atender (Anexo 10) cedula de registro.

9. Generar el nombramiento de la/el Supervisora/or Local de CCAPI que apoyará a el/la Coordinador/a Local de la Modalidad No Escolarizada y será el/la responsable de asesorar, acompañar, orientar, supervisar y evaluar el trabajo que implemente la/el Responsable/s del CCAPI.
10. Efectuar un diagnóstico de necesidades operativas y pedagógicas del CCAPI, el cual se integrará entre la/el Supervisora/or Local del CCAPI y la/el Responsable del CCAPI.
11. Entregar a la Coordinación Local del Programa el listado de necesidades.
12. En caso de que no se pueda continuar utilizando el inmueble proporcionado por el municipio; la AEL en coordinación con la Autoridad Municipal deberán establecer el CCAPI en otro inmueble que garantice la ejecución del CCAPI. De no ser posible esta acción la AEL deberá trasladar el CCAPI a otro Municipio que haya solicitado el servicio.

La AEL deberá integrar el Anexo 4.c Base de datos de CCAPI

Apoyo 4. Capacitación de Agentes Educativos Federalizados, Estatales y Comunitarios.

La AEL deberá de:

1. Integrar un listado de las/los Agentes Educativos que participarán en el proceso de actualización y capacitación en el ejercicio fiscal 2025. (Anexo 4.e)
2. Establecer una estrategia de capacitación, que incluya a las instituciones públicas o privadas (proceso de actualización) que brinden atención a población en edad de educación inicial, y así atender los preceptos del artículo 3o. Constitucional, y de la LGE, que establece la necesidad de capacitar a las/los Agentes Educativos en materia de atención a la educación inicial, así en apego al propósito 2 de la PNEI para la formación continua en materia del Currículo Nacional Aplicable a la Educación Inicial: Programa Sintético de la Fase 1 y de los procesos de seguimiento al desarrollo integral infantil.
3. Integrar un listado de las/los Agentes Educativos que participarán en el proceso de profesionalización en el ejercicio fiscal 2025. (Anexo 4.e)
4. En el proceso de profesionalización podrán participar Agentes Educativos que laboran en los servicios de educación inicial públicos, dando prioridad a los Agentes Educativos que laboran en los servicios de educación inicial beneficiados por el Programa durante el ejercicio fiscal 2025.
5. Contar con un listado de las/los Agentes Educativos Federalizados de los CAI con Clave SDI, DDI, EDI y NDI, así como Agentes Educativos con Clave FEI, DIN y/o con plazas estatales y federalizadas de las modalidades escolarizada y no escolarizada, así como Agentes Educativos Comunitarios que serán capacitados
6. Elaborar y entregar el Anexo 4.b Base de Datos de Agentes Educativos Federalizados, Comunitarios y Apoyo Voluntario

Apoyo 5. CENDI en proceso de regularización con inmueble federalizado

Para otorgar recurso a los **CENDI en proceso de regularización con inmueble federalizado**, la AEL deberá verificar que se cuente con los siguientes requisitos:

1. Estar en operación.
2. Contar con clave SDI.
3. Contar con el documento que acredite que el inmueble es federalizado, en los que se establezca que los derechos de propiedad han sido transferidos o restablecidos a la Secretaría de Educación Estatal u homólogos, para su operación y funcionamiento.
4. Contar con cédula de verificación del Estándar de competencia laboral EC0435 (Prestación de servicios para la atención, cuidado y desarrollo integral de las niñas y los niños en Centros de Atención Infantil), el personal que labora en el CENDI, de no contar con ella, deberá/h obtenerla durante el ejercicio fiscal vigente.
5. Contar con una construcción ex profeso para la atención de niñas y niños en edad de recibir Educación Inicial.
6. Contar con un dictamen de riesgo emitido por Tercer acreditado y validado por Protección Civil Estatal, que avale las acciones correctivas a implementar.
7. Ampliar la cobertura tomando en cuenta la capacidad del CENDI.
8. Entregar a la Coordinación Local del Programa un listado de necesidades (operativos y pedagógicos).

Para otorgar recurso a los CENDI en proceso de regularización con Apoyo voluntario, la AEL deberá verificar que se cuente con los siguientes requisitos:

1. Estar en operación.
2. Contar con clave CCT tipo SDI o DDI.
3. Contar con cédula de verificación del Estándar de competencia laboral EC0435 (Prestación de servicios para la atención, cuidado y desarrollo integral de las niñas y los niños en Centros de Atención Infantil), el personal que labora en el CENDI, de no contar con ella, deberá/n obtenerla durante el ejercicio fiscal vigente.
4. Sujetarse a los montos de apoyo para el pago de los servicios básicos (luz, agua y gas).
5. Sujetarse a los montos de apoyo para el pago de los insumos para ofrecer el servicio de alimentación.
6. Para la implementación del rubro de alimentación acreditar la atención presencial brindada a niñas y niños de 45 días de nacidos a 2 años 11 meses de edad en las instalaciones de los CENDI, con base en los criterios de supervisión que determine la Coordinación Local del Programa y la base de datos que proporcione el CENDI.
7. Contar con un dictamen de riesgo emitido por Tercer acreditado y validado por Protección Civil Estatal, que avale las acciones correctivas a implementar.
8. Ampliar la cobertura tomando en cuenta la capacidad del CENDI.
9. Entregar a la Coordinación Local del Programa un listado de necesidades (operativos y pedagógicos).
10. Cumplir con los Criterios para el proceso de regularización de los CENDI conforme al Anexo 8. Criterios de Gasto y Guía para la Operación del PEEI.

Apoyo 6. Difusión e implementación de los objetivos y principios rectores de la Política Nacional de Educación Inicial

La AEL deberá realizar las siguientes acciones para la difusión e implementación de los objetivos y principios rectores de la educación Inicial:

1. Diseñar y establecer una estrategia para la difusión de los objetivos y principios rectores de la educación inicial establecida en la PNEI.
2. Realizar acciones de diagnóstico e implementación que favorezcan el incremento de metas, la aplicación de los estándares de calidad y excelencia.
3. Diseñar e implementar una campaña del fortalecimiento de las capacidades parentales basadas en la crianza con ternura.

Estructura de datos del Domicilio Geográfico

El PEEI adoptará en lo procedente, el modelo de estructura de datos del domicilio geográfico establecido en el "Acuerdo por el que se aprueba la Norma Técnica sobre Domicilios Geográficos", emitido por el Instituto Nacional de Estadística y Geografía, publicado en el DOF el 12 de noviembre de 2010. Lo anterior en estricta observancia al Acuerdo antes referido y al oficio circular números 801.1.-279 y SSFP/400/124/2010 emitidos por la SHCP y la SABG, respectivamente.

Los componentes que integran el modelo de estructura de datos del Domicilio Geográfico son:

COMPONENTES		
ESPACIALES	DE REFERENCIA	GEOESTADÍSTICOS
Vialidad	No. Exterior	Área Geoestadística Estatal o de la Ciudad de México
Carretera	No. Interior	Área Geoestadística Municipal o Demarcación Territorial de la Ciudad de México
Camino	Asentamiento Humano	Localidad
	Código Postal	
	Descripción de Ubicación	

3.4. Características de los apoyos (tipo y monto)

Los subsidios son las asignaciones de recursos federales previstas en el PEF que, a través de las dependencias y entidades, se otorgan a los diferentes sectores de la sociedad, a los gobiernos de las entidades federativas y, en su caso, los municipios para fomentar el desarrollo de actividades sociales o económicas prioritarias de interés general.

El otorgamiento de los subsidios deberá sujetarse a lo dispuesto en los artículos 74 al 79 de la LFPRH y 174 al 181 de su Reglamento del RLFPRH, y así como a lo previsto en las presentes RO.

Los convenios que se suscriban con las entidades federativas, con el propósito de formalizar el otorgamiento de subsidios a cargo de este Programa, no tendrán el carácter de convenio de coordinación para transferir recursos del presupuesto de la SEP a los gobiernos de las entidades federativas o, en su caso, municipios con el propósito de descentralizar o reasignar la ejecución de funciones, programas o proyectos federales o, en su caso, recursos humanos y materiales a que hace referencia los artículos 82 y 83 de la LFPRH, en correlación con los artículos 223 y 224 del RLFPRH.

Los subsidios que se otorguen tendrán la temporalidad y características que se autoricen en el marco de las presentes RO. Los subsidios se considerarán devengados de acuerdo a los criterios señalados en el numeral 3.4.1.1. "Devengos".

La DGGEyET, como unidad responsable de la asignación de los recursos, deberá verificar que se cuenta con la disponibilidad presupuestaria, así como obtener la opinión del área jurídica y financiera previamente a la firma de los Convenios y Lineamientos.

El PEEI operará con pleno respeto al federalismo educativo establecido en la LGE y se implementará a través de un Convenio (Anexo 2) celebrado entre la SEP y los Gobiernos de los Estados; en lo que respecta a la AEFCM, se llevará a cabo en el marco de los Lineamientos (Anexo 3).

La DGGEyET podrá destinar hasta el 98% del monto total autorizado al PEEI para el ejercicio fiscal 2025, para la operación e implementación del PEEI en las entidades federativas por conducto de las AEL, y en el caso de la Ciudad de México, por conducto de la AEFCM.

Los apoyos considerados en el PEEI son los siguientes:

Apoyos Técnicos	La DGGEyET proporcionará a la AEL Asesoría técnica, orientaciones, acompañamiento y, en su caso, visitas de supervisión y seguimiento, en apego a la normativa vigente para operar el PEEI y la ejecución de acciones para el logro de sus objetivos.
Apoyos Financieros	<p>La DGGEyET podrá destinar hasta el 93% del presupuesto total autorizado al PEEI en el PEF 2025 para otorgar apoyos financieros a los Gobiernos de los Estados, y en el caso de la Ciudad de México, por conducto de la AEFCM, mediante traspaso de recursos presupuestarios de ramo a ramo, para la operación e implementación del PEEI durante el ejercicio fiscal 2025, conforme a las presentes RO.</p> <p>En ningún caso, los Gobiernos de los Estados o la AEFCM podrán destinar los apoyos financieros que se otorgan para el pago de prestaciones de carácter económico, compensaciones, sueldos o sobresueldos al personal directivo, docente o empleadas/os que laboren en la SEP, en las Secretarías de Educación Estatales o en la AEFCM, ni becas, tratamientos médicos o apoyos económicos directos a los beneficiarios Beneficiarias/os.</p> <p>Adicional a lo anterior, en ningún caso, los Gobiernos de los Estados o la AEFCM podrán utilizar los apoyos financieros que destinen para la operación local del PEEI para la adquisición de equipo de cómputo, celulares, equipo administrativo, línea blanca, material de oficina o vehículos.</p> <p>Para el logro de los objetivos específicos del PEEI, los Gobiernos de los Estados y la AEFCM, podrán ejercer hasta 3% para gastos de operación local del total de los apoyos financieros recibidos, con lo que deberán asegurar el seguimiento y participación activa de las y los responsables de la operación del PEEI en las acciones y actividades que implementen las AEL como: planeación, seguimiento, evaluación, operación de la Contraloría Social y asistencia a reuniones convocadas por la DGGEyET, de conformidad con la normatividad aplicable a fin de garantizar el buen funcionamiento y monitorear la implementación y operación del PEEI, para lo cual podrán aperturar las partidas de gasto específicas, de acuerdo a las necesidades de cada AEL.</p>

Apoyos en especie	La DGGEyET podrá destinar hasta el 5% del monto total del presupuesto original autorizado al PEEI en el PEF 2025, para dotar de una biblioteca escolar, así como de materiales impresos dirigidos a madres y padres de familia o tutoras/es con niñas y niños de 0 días de nacidas(os) a 2 años 11 meses de edad, y Agentes Educativos Federalizados y Comunitarios; la biblioteca se entregará a los servicios de educación inicial de la Modalidad Escolarizada y No Escolarizada que participen en el PEEI; a los Agentes Educativos Federalizados y de Educación Inicial Indígena de Visitas a Hogares, de acuerdo a la suficiencia presupuestal.
-------------------	---

Apoyos Financieros.

En función de las características de los apoyos anteriores, el subsidio a ministrar a cada Estado se establecerá de acuerdo a la matrícula atendida reportada en las Bases de Datos (Anexos 4a, 4b, 4c y 4d) a través de un Convenio celebrado entre la SEP y los Gobiernos de los Estados.

El recurso financiero se destinará para cada Apoyo que integran el PEEI en los siguientes componentes:

Apoyo 1. Fortalecimiento de los CAI Federalizado.

Componentes:

- 1) Mantenimiento Preventivo.
- 2) Mantenimiento Correctivo.
- 3) Dictámenes de Protección Civil y Seguridad.
- 4) Material Didáctico

Apoyo 2. Implementación de la Estrategia de Visitas a Hogares.

Componentes:

- 1) Apoyo económico para los Agentes Educativos Federalizados/Estatales y Agentes Educativos de Educación Inicial Indígena que participan en la implementación de la Estrategia de Visitas a Hogares.
- 2) Unidad Didáctica, integrada por los materiales descritos en el Anexo 8. Criterios de Gasto y Guía para la Operación del PEEI.

Apoyo 3. Implementación y operación de los CCAPI.

Componentes:

- 1) Apoyo económico para el Agente Educativo Comunitario Responsable del CCAPI.
- 2) Insumos para otorgar el servicio alimentación de las niñas y niños que asisten al servicio.
- 3) Equipamiento y mobiliario descritos en el Anexo 8. Criterios de Gasto y Guía para la Operación del PEEI.
- 4) Baúl Didáctico, integrado por los materiales descritos en el Anexo 8. Criterios de Gasto y Guía para la Operación del PEEI.

Apoyo 4. Capacitación, Actualización y Profesionalización de Agentes Educativos Federalizados, Estatales y Comunitarios.

Componentes:

Proceso de actualización:

- 1) Estrategia de capacitación Estatal dirigida Agentes Educativos de instituciones públicas o privadas que brinden atención a población en edad de Educación inicial.
- 2) Acciones de actualización en el Currículo Nacional aplicable a la Educación Inicial, y a los objetivos y principios rectores establecidos en la PNEI, las cuales pueden ser en modalidad presencial, en línea o híbrida.
- 3) Apoyo económico para la contratación de plataformas tecnológicas para capacitación virtual.

Proceso de formación:

- 1) Estrategia de formación Estatal dirigida Agentes Educativos de instituciones públicas que brinden atención a población en edad de educación inicial, dando prioridad a los Agentes Educativos que laboran en los servicios de Educación inicial beneficiados por el Programa.
- 2) Acciones de formación en el Currículo Nacional aplicable a la Educación Inicial, y a los objetivos y principios rectores establecidos en la PNEI, las cuales pueden ser en modalidad presencial, en línea o híbrida.
- 3) Apoyo económico para la contratación de plataformas tecnológicas para capacitación virtual.

Apoyo 5. Operación de los CENDI en proceso de regularización con inmueble federalizado y Apoyo voluntario

Componentes:

- 1) Apoyo económico a las personas voluntarias para la atención de niñas y niños matriculados de 45 días de nacidos a 2 años 11 meses, tomando como referencia la Estructura Ocupacional de los CAI-Federalizado descritos en el Anexo 8. Criterios de Gasto y Guía para la Operación del PEEI. Esta estructura es enunciativa más no limitativa.
- 2) Insumos para otorgar el servicio de alimentación de niñas y niños de 45 días de nacidos a 2 años 11 meses de edad matriculados en el CENDI.
- 3) Apoyo económico para cubrir los servicios básicos (luz, agua y gas); y en casos debidamente justificados para implementar proyectos de mantenimiento preventivo, correctivo, protección civil y seguridad, en apego a los establecido en el Anexo 8. Criterios de Gasto y Guía para la Operación del PEEI.

Apoyo 6. Difusión e implementación de los objetivos y principios rectores de la Educación Inicial.**Componentes:**

- 1) Desarrollo de materiales de apoyo para la difusión e implementación de los objetivos y principios rectores de la PNEI: infografías, dípticos, trípticos, bitácoras, gacetas, boletines, videos, medios electrónicos, programas de radio, plataformas, cuadernos de apoyo, etcétera.
- 2) Reuniones o foros para el análisis de los objetivos y principios rectores de la PNEI con prestadores de servicios y Agentes Educativos de Educación Inicial.

Los criterios de gasto correspondientes a cada tipo de Apoyo y sus componentes están descritos en el Anexo 8. Criterios de Gasto y Guía para la Operación del PEEI.

Monto del apoyo

El monto de los Apoyos a los beneficiarios directos se establecerá a través del Convenio (Anexo 2) con los Gobiernos de los Estados o los Lineamientos (Anexo 3), en el caso de la AEFCM, tomando en cuenta la matrícula reportada en las bases de datos considerando lo siguiente:

- a) Número total de CAI Federalizados que participan en PEEI.
- b) Número total de Agentes Educativos Federalizados y Agentes Educativos de Educación Inicial Indígena (Clave FEI y DIN).
- c) Número total de Agentes Educativos Comunitarios.
- d) Número total de CCAPI.
- e) Número total de CENDI con inmueble federalizados.
- f) Número total de CENDI en proceso de regularización.
- g) Matrícula total de niñas y niños de 45 días de nacidos a 2 años 11 meses atendidos en los CCAPI y CENDI en proceso de regularización con inmueble federalizado y con Apoyo voluntario.
- h) Número total de Agentes Educativos reportados de los CENDI en proceso de regularización con inmueble federalizado y Apoyo voluntario de acuerdo a la estructura ocupacional descritos en el Anexo 8.

Gastos de operación Local

Apoyo económico dirigido a asegurar el cumplimiento de las obligaciones dispuestas en las presentes RO, a través de la participación activa del Equipo Local responsable de operar el PEEI en la entidad federativa con el propósito de dar cumplimiento al objetivo general y específicos del PEEI; impulsando acciones de implementación, seguimiento, asesoría, acompañamiento y evaluación de las acciones del PEEI, además de acciones relacionadas con la Contraloría Social.

En caso de que el PEEI reciba recursos adicionales para apoyar su operación, éstos serán aplicados conforme a los criterios de distribución y uso que determine la DGGEyET en el marco de las RO y de conformidad con las disposiciones jurídicas aplicables. Por ningún motivo, podrán destinarse recursos del PEEI para fines ajenos a lo establecido en las presentes RO.

Los subsidios del PEEI entregados a los Gobiernos de los Estados y a la AEFM, se distribuirán de la siguiente manera:

Tipo de subsidio	Población objetivo	Monto o porcentaje	Periodicidad
Financiero Mantenimiento preventivo, correctivo, protección civil y seguridad. Material didáctico	CAI Federalizados	Hasta \$400,000.00 para cada CAI Federalizado participantes en el PEEI durante el 2025.	Los subsidios se ministrarán a los Gobiernos de los Estados, y en el caso de la AEFM mediante traspaso de recursos presupuestarios de ramo a ramo, de acuerdo con el calendario establecido en el Convenio (Anexo 2) y Lineamientos (Anexo 3), de conformidad con la disponibilidad presupuestaria.
Financiero Apoyo económico para los Agentes Educativos Federalizados/Estatales con clave FEI / DIN Entrega de la unidad didáctica a cada Agente Educativo	Agentes Educativos Federalizados/Estatales con clave FEI, y de Educación Inicial Indígena participantes en la Estrategia de Visitas a Hogares (Modalidad No Escolarizada)	\$1,800.00 mensuales como apoyo económico para realizar las visitas por cada Agente Educativo participante en el PEEI. Hasta \$15,000.00 para la adquisición de la Unidad didáctica (materiales descritos en el Anexo 8).	
Financiero Implementación y operación de los CCAPI	CCAPI participantes en el PEEI	\$12,600.00 mensuales para el Agente Educativo Comunitario Responsable de operar el CCAPI. \$45.00 diarios para la adquisición de los insumos necesarios para ofrecer el servicio de alimentación con un promedio de atención máxima de 20 niñas/os diariamente de lunes a viernes en cada CCAPI. Hasta \$200,000.00 para mobiliario y equipamiento de cada CCAPI. Hasta \$20,000.00 para la conformación de un baúl con materiales didácticos para cada CCAPI (materiales descritos en el Anexo 8).	

Tipo de subsidio	Población objetivo	Monto o porcentaje	Periodicidad
<p>Financiero</p> <p>Acciones de capacitación y formación dirigida a los Agentes Educativos de instituciones públicas o privadas que brinden atención a población en edad de educación inicial.</p>	<p>Agentes Educativos Federalizados, Estatales y Comunitarios.</p>	<p>Hasta \$3,800.00 por cada Agente Educativo participante para acciones de formación.</p> <p>Hasta \$50,000.00 para el pago de plataformas digitales.</p> <p>Hasta \$200,000.00 para el pago de procesos de capacitación en temas de Primera Infancia, Educación Inicial, Currículo Nacional aplicable a la Educación Inicial Fase 1, Campos Formativos.</p>	
<p>Financiero</p> <p>Pago a personal voluntario para la atención de niñas y niños matriculados.</p> <p>Insumos para la alimentación de niñas y niños</p> <p>Pago de servicios básicos (luz, agua y gas).</p>	<p>CENDI en proceso de regularización con inmueble federalizado y con Apoyo voluntario</p>	<p>Contratación por los Gobiernos de los Estados de personal voluntario (Capítulo 4000), para apoyar la operación en los CENDI en proceso de regularización.</p> <p>\$45.00 por día para el otorgar los insumos para el servicio de alimentación de cada niña y niño matriculado en el CENDI.</p> <p>Hasta \$400,000.00 para pago de servicios básicos, y en casos debidamente justificados para implementar proyectos de mantenimiento preventivo, correctivo, protección civil y seguridad.</p>	
<p>Financiero</p> <p>Desarrollo de las acciones comprendidas en la estrategia para difundir los objetivos y principios rectores de la Educación Inicial.</p>	<p>Servicios de Educación Inicial beneficiados por el PEEI.</p> <p>Instituciones públicas o privadas que brinden atención a población en edad de educación inicial</p>	<p>Hasta \$15,000.00 por cada plantel de educación Inicial.</p>	
<p>Financiero</p> <p>Gastos de Operación Local</p>	<p>AEL</p>	<p>Hasta el 3% del total de los recursos recibidos.</p>	
<p>En especie</p> <p>Biblioteca escolar (títulos diversos)</p>	<p>Servicios de educación inicial de la modalidad Escolarizada y No Escolarizada participantes en el PEEI.</p>	<p>Hasta el 5% del total de los recursos asignados al PEEI en el PEF 2025.</p>	<p>Anual (una vez por año fiscal)</p>

Respecto al subsidio directo TG 1, en ningún caso, estos recursos se podrán utilizar para el pago de prestaciones de carácter económico, compensaciones, sueldos o sobresueldos a personal directivo, docente o personas servidoras públicas, que laboren en la SEP, en la Autoridad Educativa Local (AEL) o en la AEFCM; así como tampoco para pasajes y viáticos internacionales, arrendamiento para oficinas y equipo, becas, tratamientos médicos o apoyos económicos directos a los educandos.

Del mismo modo, las AEL o la AEFCM, en ningún caso podrán utilizar los apoyos para gastos de operación local para la adquisición de equipo de cómputo, celulares, equipo administrativo, línea blanca, material de oficina, papelería (excepto para evaluaciones) o vehículos.

Para el TG 7, los recursos asignados se podrán utilizar en cualquier partida de gasto específica prevista en el Clasificador por Objeto del Gasto Corriente, de conformidad con el numeral 21 del Manual de Programación y Presupuesto 2025, para dar atención a los gastos indirectos de operación de las RO.

Los gastos indirectos que la DGGEyET podrá destinar para el desarrollo de las diversas acciones asociadas con la planeación, operación, supervisión, seguimiento, atención ciudadana y evaluación, entre otros, del Programa Expansión de la Educación Inicial, será de, hasta el importe menor que resulte entre el señalado en el segundo párrafo del numeral 35 del Manual de Programación y Presupuesto 2025 y el monto aprobado en el PEF 2025 identificado con el TG 7 "Gasto corriente por concepto de gastos indirectos de programas de subsidios". El monto destinado a los gastos indirectos estará sujeto a la normatividad aplicable.

Durante la operación del PEEI, la DGGEyET como responsable del ejercicio de su presupuesto autorizado, la instancia ejecutora del apoyo otorgado, las AEL y la población beneficiaria, deberán observar que la administración de los recursos públicos se realice bajo los criterios de legalidad, honestidad, eficiencia, eficacia, economía, racionalidad, austeridad, transparencia, control de rendición de cuentas y equidad de género, establecidos en los artículos 1, 75 y 77 de la LFPRH, en el Título Cuarto, Capítulo XII, sección IV del RLFPRH, así como en las demás disposiciones que para tal efecto emita la SHCP, y disponga el PEF.

La DGGEyET y las AEL como instancias ejecutoras del PEEI deberán promover ante los beneficiarios de los subsidios que se otorgan en el marco del presente Programa, en los casos que aplique, el reintegro a la TESOFE de los recursos que no se destinen a los fines autorizados y aquéllos que al cierre del ejercicio fiscal 2025, no se hayan devengado, o que no se encuentren vinculados formalmente a compromisos y obligaciones de pago, en términos de lo dispuesto en los artículos 54 de la LFPRH; 176, primer párrafo del RLFPRH, y en caso de que aplique, el artículo 17 de la LDFEFM.

Las erogaciones previstas en el PEF que no se encuentren devengadas al 31 de diciembre de 2025 no podrán ejercerse.

Cuando el Gobierno Federal decrete un motivo de fuerza mayor, cuyas afectaciones involucren de manera parcial o total por un lapso de tiempo determinado la realización del servicio educativo, la operación del PEEI y ponga en riesgo la participación de los Agentes Educativos Federalizados y Comunitarios, y de niñas y niños, y ello haga necesaria la reorganización, reorientación o focalización de los recursos del Programa en los tipos de apoyos que son sujetos de la ministración de los recursos del PEEI, los porcentajes podrán ser ajustados previa valoración e interpretación de las presentes RO por la DGGEyET que es la instancia normativa para dichos efectos, con base en las atribuciones y facultades que le son establecidas en las presentes RO.

Ahorros o remanentes

Para el caso de los subsidios radicados a los Gobiernos de los Estados y a la AEFCM, los Ahorros serán los recursos económicos remanente, una vez que la AEL ha logrado cubrir la totalidad de las acciones comprometidas en PAT y su uso deberá ser revisado y, en su caso, autorizado por la DGGEyET; los porcentajes podrán ser ajustados previa valoración e interpretación de las presentes RO por la DGGEyET que es la instancia normativa para dichos efectos, con base en las atribuciones y facultades que le son establecidas en las presentes RO.

3.4.1. Devengos, aplicación y reintegro de los recursos

3.4.1.1. Devengos

Cuando el beneficiario del PEEI sean los gobiernos de las entidades federativas y, en su caso, los municipios, los recursos se considerarán devengados a partir de su entrega a dichos órdenes de gobierno; la DGGEyET, en su caso, la instancia ejecutora que, en términos de las presentes RO, lleve a cabo la operación del Programa será responsable de gestionar la entrega del apoyo a más tardar el 31 de diciembre de 2025.

3.4.1.2. Aplicación

Los gobiernos de las entidades federativas beneficiarias de los apoyos tendrán la obligación de aplicar los recursos recibidos para el objeto y los fines que les fueron otorgados.

Para la entrega de los recursos a los gobiernos de las entidades federativas y, en su caso, los municipios, deberán contar, previo a la entrega de los mismos, con una Cuenta bancaria productiva específica y exclusiva para la administración y ejercicio de los recursos federales otorgados, que distinga contablemente su origen e identifique que las erogaciones correspondan al fin autorizado, conforme a lo establecido en las presentes RO.

Los gobiernos de las entidades federativas y, en su caso, los municipios serán responsables de no incorporar en esa cuenta recursos locales, ni aportaciones o ningún otro tipo de recursos distintos al apoyo recibido, aun cuando pudieran tener el mismo propósito.

Los recursos que se otorgan mediante este Programa no pierden su carácter Federal por lo que en su asignación y ejecución deberán observarse en todo momento las disposiciones jurídicas federales aplicables.

Los gobiernos de las entidades federativas y, en su caso, los municipios serán los responsables de mantener la documentación original que justifique y compruebe el gasto en que incurran, con cargo a los recursos que reciban por concepto de los subsidios otorgados mediante este Programa, así como de presentarla a los órganos competentes de control y fiscalización que la soliciten.

En caso de que los apoyos otorgados no se encuentren formalmente comprometidos o debidamente devengados, al 31 de diciembre de 2025 en los términos de las disposiciones aplicables, deberán ser reintegrados a la TESOFE, a más tardar el 15 de enero del 2026, los recursos que correspondan junto con los rendimientos que se hubiesen generado.

Los recursos objeto del presente Programa que hayan sido comprometidos por los gobiernos de las entidades federativas y, en su caso los municipios, y aquellos que hayan sido devengados, pero que no hayan sido pagados al 31 de diciembre de 2025, dichos órdenes de gobierno deberán cubrir los pagos respectivos a más tardar durante el primer trimestre de 2026; o bien, de conformidad con el calendario de ejecución establecido en el convenio correspondiente. Una vez cumplido el plazo referido, los recursos remanentes deberán reintegrarse a la TESOFE a más tardar dentro de los 15 días naturales siguientes.

En el caso de que el beneficiario de los apoyos sea la AEFCM, la aplicación de los mismos deberá sujetarse a lo previsto en las presentes RO, así como en la demás disposiciones presupuestarias y administrativas aplicables en la materia. En tal sentido, los recursos traspasados a esa AEFCM durante el presente ejercicio fiscal en el marco de las presentes RO que no se encuentren devengados al 31 de diciembre de 2025, no podrán ejercerse, en término de lo previsto en el segundo y último párrafo del artículo 54 de la LFPRH.

3.4.1.3. Reintegros

En los casos en los que existan recursos por reintegrar a la TESOFE, en términos de lo dispuesto en el artículo 176 del RLFPRH, se realizarán mediante línea de captura, para lo cual los Gobiernos de los Estados beneficiarias de los apoyos o, de ser el caso, el/la beneficiario/a indirecto/a deberá solicitar a la DGGEyET informar de la realización del reintegro a la misma, adjuntando el comprobante del depósito correspondiente, en un plazo no mayor a tres días hábiles contados a partir de que haya sido realizado el reintegro.

Con fundamento en lo establecido en el artículo 54, párrafos segundo y tercero de la LFPRH, la DGGEyET de acuerdo a lo previsto en el numeral 3.6.1 denominado "Instancia(s) ejecutora(s), y la persona beneficiaria que, al 31 de diciembre de 2025, conserven recursos federales deberán reintegrarlos a la TESOFE, conjuntamente con los rendimientos financieros obtenidos, dentro de los 15 días naturales siguientes al cierre del ejercicio fiscal 2025.

Los Gobiernos de los Estados o, en su caso, los municipios por conducto de las Autoridades Estatales competentes, deberán reintegrar a la TESOFE a más tardar el 15 de enero de 2026, los subsidios (transferencias federales etiquetadas, en términos del artículo 17 de la LDFFEM) que, al 31 de diciembre de 2025, no hayan sido devengadas por la entidades federativas.

Los subsidios federales otorgados (transferencias federales etiquetadas, en términos del artículo 17 de la LDFFEM) que al 31 de diciembre de 2025, se hayan comprometido y aquéllos devengados pero que no hayan sido pagados, deberán cubrir los pagos respectivos, a más tardar durante el primer trimestre del ejercicio 2026; o bien, de conformidad con el calendario de ejecución establecido en el convenio correspondiente; una vez cumplido el plazo referido, los recursos remanentes junto con los rendimientos financieros generados, deberán reintegrarse a la TESOFE, a más tardar dentro de los 15 días naturales siguientes.

En el caso de la AEFCM, ésta deberá sujetarse a lo previsto en el segundo y cuarto último párrafo del artículo 54 de la LFPRH y demás disposiciones normativas aplicables en la materia.

En los casos en que los Gobiernos de las entidades federativas beneficiarias de los apoyos o, de ser el caso, el/la beneficiario/a indirecto/a por conducto del Gobierno de la entidad federativa, estén obligada/o a reintegrar los recursos federales objeto de los apoyos otorgados, éstos no podrán deducir las comisiones bancarias que por manejo de cuenta y operaciones haya cobrado la institución financiera. Los Gobiernos de las entidades federativas beneficiarias de los apoyos o, de ser el caso, el/la beneficiario/a indirecto/a por conducto del Gobierno de la entidad federativa, deberá cubrir dichas comisiones con cargo a sus propios recursos.

Los rendimientos que deban enterarse a la TESOFE, por habersele requerido el reintegro parcial o total de los recursos objeto de los apoyos otorgados, serán aquellos que puedan verificarse a través de los estados de cuenta bancarios, descontando el Impuesto Sobre la Renta (ISR).

Cuando en las actividades de seguimiento o supervisión que defina la DGGEyET, identifique que los recursos fueron destinados a fines distintos a los autorizados, o bien existan remanentes en su aplicación, solicitará a los Gobiernos de las entidades federativas beneficiarias de los apoyos a realizar su reintegro a la TESOFE, quien estará obligado a realizarlo en un plazo no mayor a 15 días hábiles contados a partir de la fecha en que reciba por parte de la DGGEyET la notificación formal con las instrucciones para efectuar dicho reintegro.

En caso de que los Gobiernos de las entidades federativas beneficiarias de los apoyos o, de ser el caso, el/la beneficiario/a indirecto/a por conducto del Gobierno de la entidad federativa, no reintegre los recursos en el plazo establecido en las presentes RO, será sujeto de las sanciones y penas correspondientes, conforme a las disposiciones aplicables en la materia.

La DGGEyET deberá prever en los instrumentos jurídicos a través de los cuales se canalicen recursos en el marco de las presentes RO, la obligación de las/los beneficiarias/os, en los casos que corresponda, de reintegrar a la TESOFE los recursos que no se destinen a los fines autorizados y aquéllos que al cierre del ejercicio no se hayan devengado o que no se encuentren vinculados formalmente a compromisos y obligaciones de pago, en términos de lo dispuesto en los artículos 54 de la LFPRH; y, 176, primer párrafo del RLFPRH.

En caso de que la DGGEyET no reintegre los recursos en el plazo establecido en las presentes RO o conforme las disposiciones normativas aplicables en la materia, será sujeto de las sanciones y penas correspondientes previstas por estas últimas.

Será de la total, única y absoluta responsabilidad de las entidades federativas beneficiarias de los apoyos por conducto de las autoridades competentes, calcular y pagar las cargas financieras que, en su caso corresponda, cuando los reintegros y/o enteros no se realicen dentro de los plazos señalados.

Penas por atraso en reintegros

El cálculo de la pena por atraso en el reintegro deberá realizarse conforme a lo señalado en la Ley de Tesorería de la Federación y conforme la tasa que se establezca en la Ley de Ingresos de la Federación para el ejercicio fiscal 2025, conforme a lo siguiente:

Cuando los Gobiernos de los Estados beneficiarias de los apoyos no reintegren los recursos en el plazo establecido en las presentes RO, deberá pagar una pena por atraso multiplicando el importe no reintegrado oportunamente, por el número de días naturales de retraso y la tasa diaria, conforme a la siguiente fórmula:

$$Pena = importe \times días \times \frac{tasa}{30}$$

Variable	Concepto
Importe	Monto no reintegrado en el plazo establecido
Días	Número de días naturales de atraso en reintegros contados a partir del día siguiente en que el plazo establecido venció.
Tasa	Tasa establecida en la Ley de Ingresos de la Federación para el Ejercicio Fiscal 2025.

Nota: Para el Ejercicio Fiscal 2025 la tasa establecida en la Ley de Ingresos de la Federación se encuentra determinada en su artículo 8º. fracción I y corresponde a 0.98 por ciento mensual sobre los saldos insolutos.

Estas penas por atraso deberán estar indicadas en los convenios que se suscriban con los Gobiernos de los Estados beneficiarias de los apoyos y serán pagadas, conforme al procedimiento que establezca la SHCP por conducto de la TESOFE.

3.5. Derechos, obligaciones y causas de incumplimiento, suspensión, cancelación o reintegro de los recursos

Derechos de las AEL:

a) Recibir los apoyos conforme lo establecido en el numeral "3.4. Características de los apoyos (tipo y monto)" de las presentes RO, lo que les permitirá contar con recursos para la operación y coordinación del PEEI; salvo que incidan en causas de incumplimiento que den lugar a su suspensión, cancelación o reintegro, conforme a lo señalado en el presente numeral.

b) Recibir de la DGGEyET asesoría y apoyo sobre la operación del PEEI.

c) Tener acceso a la información que se considera necesaria, de manera clara y oportuna, para resolver sus dudas respecto de los Apoyos que otorga el PEEI.

d) Recibir el comunicado por parte de la DGGEyET sobre la asignación del subsidio, por medio de un oficio dentro de los 6 días naturales posteriores a la fecha de publicación de las RO en el DOF.

e) Tener la reserva, protección y confidencialidad de sus datos personales en los términos de lo establecido en normativa jurídica aplicable en la materia.

f) Presentar cualquier tipo de denuncia, queja o sugerencia cuando considere haber sido objeto de algún trato discriminatorio o de mala atención por parte de las/os servidoras/es públicos durante el proceso para obtener el apoyo, conforme lo previsto en el numeral 8 de las presentes RO.

g) Recibir en los casos de suspensión o cancelación o reintegro, la resolución fundada y motivada por parte de la DGGEyET.

h) Reasignar recurso dentro del mismo tipo de apoyo sin rebasar el monto y meta asignado en el PAT validado y establecido en las presentes RO.

Obligaciones de las AEL:

a) Cumplir en tiempo y forma con los requisitos señalados en el numeral 3.3.1. de las presentes RO.

b) Designar y/o ratificar a el/la Coordinador/a Local del PEEI, Coordinador/a Local de la Modalidad Escolarizada, Coordinador/a Local de la Modalidad No Escolarizada, Coordinador/a Local Académico/a, Supervisor/a de CCAPI, responsable financiero y Enlace de Contraloría social del Programa.

c) Notificar mediante oficio firmado por la/el Titular de la Secretaría de Educación Local, Subsecretario de Educación Básica u Homólogo, dicha designación a la persona Titular de la DGGEyET, los datos del/la Coordinador/a Local del PEEI, Coordinador/a Local de la Modalidad Escolarizada, Coordinador/a Local de la Modalidad No Escolarizada, Coordinador/a Local Académico/a Académica, Supervisor/a de CCAPI, responsable financiero y Enlace de Contraloría social del Programa (Anexo 10), durante los 15 días hábiles posteriores a la formalización del Convenio (Anexo 2) o Lineamientos (Anexo 3).

Cuando exista un cambio del/la Coordinador/a Local del PEEI, Coordinador/a Local del PEEI, Coordinador/a Local de la Modalidad Escolarizada, Coordinador/a Local de la Modalidad No Escolarizada, Coordinador/a Local Académico/a Académica, Supervisor/a de CCAPI, responsable financiero y Enlace de Contraloría social del Programa, se deberá notificar a la DGGEyET por oficio dentro de los 15 días hábiles a la nueva designación formal.

d) Aplicar los subsidios del PEEI de forma transparente, única y exclusivamente para los objetivos previstos en las RO, conforme a las disposiciones jurídicas aplicables, sujetándose a las medidas de austeridad emitidas por la SHCP y/o por instancias Federales competentes en la materia.

e) Enviar el PAT para su revisión y validación (Anexo 7), en formato electrónico editable a la DGGEyET, dentro de los 15 días hábiles posteriores a la firma del Convenio o de los Lineamientos (los 5 primeros días es para recepción y revisión, los 5 días posteriores son para atención de las observaciones y durante los últimos 5 días es para la validación y el envío del oficio por parte de la DGGEyET).

f) Elaborar y entregar trimestralmente a la DGGEyET, físicamente y por correo electrónico, el AFF del PEEI (Anexo 5.a), el cual deberá estar alineado al PAT validado, durante los 10 días hábiles posteriores a la terminación del trimestre que se reporta (dentro de los 10 días, tendrán los 5 primeros días hábiles para atender los comentarios que emita la DGGEyET derivado de la revisión y los 5 restantes para la validación). Debiendo anexar los estados de cuenta correspondiente a la Cuenta bancaria productiva específica, Dicho informe deberá estar firmado por la o el responsable autorizado para el manejo de la Cuenta bancaria productiva específica del PEEI. Para el caso de la AEFM, no se deberán anexar los estados de cuenta bancarios antes mencionados.

g) Informar trimestralmente a la DGGEyET, con la entrega del AFF (Anexo 5.a), los datos del responsable del manejo de la Cuenta bancaria productiva específica (receptora y operativa), mediante oficio firmado por la Autoridad inmediata superior de la Coordinación Local del PEEI.

h) Elaborar y entregar trimestralmente a la DGGEyET, físicamente y por correo electrónico, el ITP (Anexo 6), el cual deberá estar alineado al PAT validado, durante los **10 días hábiles posteriores** a la terminación del trimestre que se reporta (dentro de los 10 días, tendrán los 5 primeros días hábiles para atender los comentarios que emita la DGGEyET derivado de la revisión y los 5 restantes para la validación).

i) La AEL deberá presentar el PAT, AFF, ITP y Bases de Datos debidamente rubricados en todas sus hojas, firmados en la parte final y sellarlos para remitir formalmente a la DGGEyET en los plazos establecidos en las presentes RO.

j) Comprobar el ejercicio de los recursos conforme a las disposiciones jurídicas aplicables y, en su caso, de acuerdo a lo establecido en el artículo 17 de la LDFEFM, deberán realizar los reintegros que correspondan al erario federal 10 días hábiles posteriores al cierre del ejercicio fiscal 2025, de aquellos recursos que no se hayan comprometido o devengado.

k) Resguardar de conformidad con las disposiciones legales aplicables, la documentación original justificativa y comprobatoria del ejercicio y aplicación de los recursos financieros para efectos de rendición de cuentas, transparencia y futuras revisiones o auditorías, misma que podrá ser requerida por las instancias fiscalizadoras conforme a la normativa jurídica aplicable.

l) Elaborar y entregar a la DGGEyET las Base de Datos (4.a, 4.b, 4.c, y 4.d) a más tardar **el último día hábil del mes marzo** (Base de cierre) de 2025.

m) Elaborar y enviar a la DGGEyET para su validación las Base de Datos (4.a, 4.b, 4.c, y 4.d) a más tardar el último día hábil del mes de octubre (Base de inicio) de 2025.

n) Elaborar y enviar a la DGGEyET la Base de Datos (4.e) durante el mes de diciembre de 2025.

o) Elaborar y presentar el Informe de Cierre del Ejercicio Fiscal (Anexo 5b), debidamente requisitado y remitirlo a la DGGEyET, a más tardar 10 días hábiles siguientes al cierre del cuarto trimestre 2025 de acuerdo con lo establecido en las presentes RO y, en su caso, de acuerdo a lo establecido en el artículo 17 de la LDFEFM; así como en las disposiciones establecidas por la SHCP para el cierre del ejercicio fiscal (dentro de los 10 días, tendrán 5 días hábiles para atender los comentarios que emita la DGGEyET derivado de la revisión).

p) Colaborar con las evaluaciones internas y externas efectuadas por instancias locales, nacionales e internacionales referidas en el apartado 6. "Evaluación" de las presentes RO.

q) Enviar a la DGGEyET, con excepción de la AEFCM, los archivos electrónicos de los CFDI y XML, antes de cada ministración de los recursos; lo anterior de conformidad con lo establecido en el artículo 66, fracción III del RLFPRH.

r) Facilitar la fiscalización de los recursos federales que reciba, en términos de lo establecido en la Ley de Fiscalización y Rendición de Cuentas de la Federación, así como rendir cuentas sobre su ejercicio en los términos de las disposiciones aplicables.

s) Responder a las solicitudes de información y documentación de las instancias fiscalizadoras, así como atender y solventar las observaciones emitidas por dichas instancias y enviar copia de las respuestas emitidas a la DGGEyET, cuando así se le requiera.

t) Promover la contraloría social, y designar al Enlace de Contraloría Social del Programa, notificando mediante oficio a la DGGEyET; incluyendo a la AEFCM.

u) Utilizar los Ahorros que se generen de los recursos transferidos una vez cumplida la meta establecida en el PAT validado, para atender los objetivos del PEEI, previa solicitud por oficio a la DGGEyET y autorización de la misma.

v) Gestionar ante la Secretaría de Finanzas Estatal o equivalente la disposición de los recursos para la operación del PEEI, que deberá ser efectuada en un plazo máximo de 5 días hábiles posteriores a la recepción de la notificación por DGGEyET de la ministración de los recursos, a excepción de la AEFCM que recibe el traspaso de recursos presupuestarios de ramo a ramo mediante afectación presupuestaria.

w) Contar con una Cuenta bancaria productiva específica del PEEI para la recepción de los subsidios. Para el caso de la AEFCM el traspaso de recursos presupuestarios de ramo a ramo se sujetará a lo establecido en los Lineamientos (Anexo 3).

x) En los casos que la operación del PEEI, en apego a la normativa estatal, requiera de la apertura de una cuenta bancaria adicional (operativa) para la administración y aplicación de los recursos con el propósito de alcanzar los objetivos y metas del PEEI, ésta deberá ser productiva, específica y exclusiva, y deberá ser notificada por oficio a la DGGEyET durante los 5 días hábiles posteriores a la recepción de la primera ministración, en apego al artículo 69 de la LGCG; a excepción de la AEFM en donde se deberá realizar el traspaso de recursos presupuestarios de ramo a ramo, señalado en los Lineamientos.

y) Establecer una contabilidad independiente para el PEEI a fin de registrar presupuestal y contablemente, los apoyos financieros y en especie recibidos.

z) Atender de manera oportuna y expedita toda solicitud de información relacionada con la operación del PEEI que realice la DGGEyET para la atención de informes y requerimientos por parte de las instancias fiscalizadoras.

aa) Apoyar con las acciones que establezca la DGGEyET, orientadas a dar transparencia a la operación y uso de los recursos del PEEI.

ab) Establecer en el ámbito de su competencia, los mecanismos de planeación, supervisión, seguimiento y evaluación que garanticen el destino, la aplicación, la transparencia y el seguimiento de los subsidios otorgados para la operación del PEEI.

ac) Desarrollar procesos de Evaluación Interna del PEEI, así como acciones de seguimiento de avances en el cumplimiento de metas del PEEI.

Causas de incumplimiento

Incumplimiento	Consecuencia
a) La no entrega oportuna en tiempo y forma de los AFF e ITP señalados en los numerales 4.2.1. y 4.2.2. de las RO.	Suspensión de las ministraciones de subsidios presupuestarios en el ejercicio fiscal 2025.
b) La no aplicación de subsidios conforme a los objetivos del PEEI.	Suspensión de las ministraciones de subsidios presupuestarios en el ejercicio fiscal 2025.
c) No reintegrar a la TESOFE los subsidios que no hayan sido devengados al 31 de diciembre de 2025, o que hayan sido aplicados a fines distintos a los establecidos en las RO.	La DGGEyET solicitará a la AEL y/o al beneficiario el reintegro de los recursos no devengados y mal aplicados, en caso de no obtener respuesta se dará parte a los Órganos Fiscalizadores competentes. Se aplicarán las medidas establecidas en el numeral 3.4.1.3 de las RO.
d) No ejercer por lo menos el cuarenta por ciento de los recursos ministrados por cada tipo de apoyo de acuerdo a las acciones registradas en el PAT, al término de cada trimestre.	Se suspenderá la siguiente ministración, hasta su cumplimiento. De mantenerse dicha condición sin que medie justificación válida, se considerará dicho recurso para su reasignación a otra Entidad Federativa propuesta por la DGGEyET.

Cabe señalar que las autoridades fiscalizadoras podrán, en el marco de sus atribuciones, fijar otro tipo de consecuencias que las mismas consideren en el marco del Sistema Nacional Anticorrupción.

Con fundamento en lo establecido en el tercer párrafo del artículo 74 de la LFPRH, la SEB determinará la suspensión de entrega de los subsidios a los Gobiernos de los Estados, así como a la AEFM, con base a los incumplimientos, informando a la DGPYRF para los efectos procedentes.

3.6. Participantes

3.6.1. Instancia(s) ejecutora(s)

Las AEL observarán en todo momento la aplicación de las presentes RO.

AEL:

1. Establecer en el ámbito de su competencia, los mecanismos que aseguren el destino, la aplicación, la transparencia y el seguimiento de los recursos otorgados para la operación del PEEI.

2. Programar el ejercicio, la aplicación, el seguimiento y la administración oportuna de los recursos financieros del PEEI, con apego a la normativa aplicable, sujetándose a las medidas de austeridad emitidas por la SHCP.

3. Realizar el ejercicio y aplicación de los recursos financieros del PEEI, hasta que el PAT haya sido validado por la DGGEyET.
4. Realizar la planeación y coordinación de acciones de participación en Contraloría Social.
5. Garantizar la disponibilidad, asignación y dotación de los recursos humanos, financieros y materiales para la operación y requerimientos para implementación del PEEI a través de la Coordinación Local, ya que estos no podrán ser generados con los recursos del PEEI.
6. Desarrollar acciones de seguimiento de avances en el cumplimiento de metas del PEEI y en caso de existir la cancelación o incumplimiento de acciones comprometidas en el PAT, hacerlas del conocimiento de la DGGEyET, explicando la causa y la estrategia que se realizará para reducir el impacto negativo que ocasiona.
7. Enviar a la DGGEyET el PAT en formato electrónico editable para su revisión, dentro de los 10 días hábiles posteriores a la firma del Convenio o Lineamientos.
8. Solventar los comentarios emitidos por la DGGEyET sobre el PAT, durante los 5 días hábiles posteriores a su recepción.
9. Enviar el PAT de manera física y electrónica a la DGGEyET con oficio firmado por la/el Titular de la Secretaría de Educación Local, o Subsecretario de Educación Básica u Homólogo, 5 días hábiles posteriores a su validación por parte de la DGGEyET.
10. Solventar los comentarios emitidos por la DGGEyET sobre los AFF e ITP, durante los 5 días hábiles posteriores a la recepción de los comentarios realizados por la DGGEyET. El AFF deberá estar firmado por la o el responsable autorizado para el manejo de la Cuenta bancaria productiva específica del PEEI.
11. Enviar de manera física y electrónica a la DGGEyET los AFF e ITP, con oficio firmado por la/el Titular de la Secretaría de Educación Local, o Subsecretario de Educación Básica u Homólogo, 10 días hábiles posteriores a su validación por parte de la DGGEyET.
12. Elaborar las bases de datos de los Beneficiarios/os indirectos (Anexos 4.a, 4.b, 4.c, y 4.d) y enviarlas en formato editable a la DGGEyET, dentro de los 15 días hábiles posteriores a la firma del Convenio o Lineamientos; estas bases de datos deberán estar disponibles para cualquier requerimiento por parte de las instancias fiscalizadoras.
13. Atender las solicitudes de la DGGEyET en las acciones inherentes a la operación, desarrollo y seguimiento del PEEI.
14. Realizar la planeación y coordinación de acciones de participación en Contraloría Social.
15. Utilizar los Ahorros que se generen de los recursos transferidos una vez cumplida la meta establecida en el PAT validado, para atender los objetivos del PEEI, previa solicitud por oficio a la DGGEyET y autorización de la misma, a excepción del rubro de Gastos de Operación Local.
16. El responsable de la Coordinación Local del PEEI, tendrá bajo su responsabilidad:
 - a. Desarrollar acciones para dar cumplimiento de los objetivos del Programa, así como las metas establecidas en su PAT.
 - b. Establecer las estrategias y acciones necesarias para la coordinación de los asuntos de las áreas académica, administrativa y de seguimiento operativo para el cumplimiento de los objetivos del PEEI, así como las metas establecidas en su PAT.
 - c. Atender las solicitudes de información y orientaciones realizadas por parte de la DGGEyET.
 - d. Realizar la entrega documentada de los asuntos en curso, documentos del PEEI y demás evidencias académicas, administrativas y operativas, en un periodo no mayor de 10 días hábiles posteriores al cambio o término de funciones como Coordinador/a Local, entregando la evidencia correspondiente a su AEL.
17. Establecer las estrategias y acciones necesarias para la coordinación de los asuntos de las áreas académica, administrativa y de seguimiento operativo, en cumplimiento de las directrices que la DGGEyET determine para el cumplimiento de los objetivos del PEEI.
18. Integrar y verificar a través del área de seguimiento y operación la base de datos inicial y de cierre de los servicios de educación inicial que participan en el PEEI para su envío a la DGGEyET.
19. Cancelar las cuentas bancarias receptora y operativa al cierre del ejercicio fiscal 2025, a más tardar el último día hábil del mes de enero de 2026, anexando copia del estado de cuenta en el que se aprecie que se encuentra sin disponibilidad presupuestaria. Las AEL que conserven recursos presupuestarios en apego al artículo 17 de la LDFEM, deberán cancelar las cuentas bancarias a más tardar 10 días hábiles posteriores al cierre del primer trimestre 2026.

20. Ejercer por lo menos el cuarenta por ciento de los recursos ministrados por cada tipo de apoyo de acuerdo a su planeación establecida en el PAT, al término de cada trimestre. En caso de no cumplir, deberá enviar un oficio debidamente motivado y justificado explicando el motivo por el cual no se logró cumplir el ejercicio del recurso.

21. Realizar los Reintegros por remanentes y por intereses/rendimientos generados debiendo solicitar a la DGGEyET las líneas de captura de la Cuenta receptora y operativa hasta la cancelación de dichas cuentas. Los reintegros por intereses/rendimientos generados serán realizados directamente de la cuenta que corresponda, hacia la TESOFE (no pasar de cuenta receptora a operativa o viceversa).

SEB:

1. Concentrar las Cartas Compromiso (Anexo 1) y enviar copia a la DGGEyET, dentro de los 10 días hábiles posteriores a la conclusión del término para su recepción, conforme lo previsto en el numeral 3.3.1. Requisitos de las presentes RO.

2. Suscribir el Convenio (Anexo 2) y los Lineamientos (Anexo 3).

3. Gestionar ante la DGPyRF el registro ante el SIAFF de las cuentas bancarias productivas específicas que la Secretaría de Finanzas de los Gobiernos de los Estados o su equivalente, a excepción de la AEFCM, apertura para el manejo de los recursos financieros del PEEI.

4. Ministrare los subsidios a los Gobiernos de los Estados para el desarrollo del PEEI, previa entrega de los CFDI y XML por parte de las AEL a la DGGEyET, de conformidad al calendario de ministraciones establecido en el Convenio; así como a la disponibilidad y suficiencia presupuestaria. Para el caso de la AEFCM, realizar el traspaso de recursos presupuestarios de ramo a ramo, conforme al calendario establecido en los Lineamientos.

5. Notificar a la DGGEyET, dentro de los dos días hábiles siguientes a la ministración de recursos presupuestarios realizada a los Gobiernos de los Estados, anexando la respectiva CLC cuyo estatus sea pagado.

6. Determinar e informar a la DGGEyET si se suspenden o cancelan los subsidios otorgados a los Gobiernos de los Estados, así como a la AEFCM, con base en los elementos que provea de acuerdo a lo establecido en las presentes RO.

7. Gestionar, previa solicitud de la DGGEyET, las líneas de captura de recurso no ejercido ante la DGPyRF.

8. Proporcionar a las AEL que soliciten líneas de captura a más tardar el último día hábil de marzo de 2026. Para las solicitudes que correspondan al informe de cierre de ciclo fiscal 2025.

9. Proporcionar líneas de captura de productos financieros que soliciten las AEL hasta la cancelación de las cuentas bancarias.

DGGEyET:

1. Contar con recursos para la operación y coordinación del PEEI.

2. Asistir a la SEB en la formalización de los Convenios con los Gobiernos de los Estados y los Lineamientos con la AEFCM

3. Elaborar el calendario de ministraciones del Programa para los Gobiernos de los Estados y la AEFCM.

4. Implementar y operar los Convenios y Lineamientos con pleno respeto al federalismo educativo; con base en la asignación del PEF.

5. Revisar y, en su caso, emitir comentarios al PAT del PEEI enviado por la AEL para el ejercicio fiscal 2025, a más tardar 5 días hábiles posteriores a la recepción del PAT por parte de la AEL.

6. Enviar a la SEB, de conformidad al calendario de ministraciones vigente del ejercicio fiscal 2025, los CFDI y XML de cada uno de los Gobiernos de los Estados, previa entrega por parte de la AEL a la DGGEyET; a excepción de la AEFCM la cual, se sujetará a lo dispuesto en los Lineamientos.

7. Solicitar a las AEL la información que considere necesaria para conocer la situación que guarda la operación y la aplicación de los subsidios del PEEI.

8. Integrar la base de datos de los CAI Federalizados, CENDI en proceso de regularización con inmueble federalizado y Apoyo voluntario, Agentes Educativos que implementan Visitas a Hogares y los CCAPI beneficiados por el PEEI, con la información que remiten las AEL, y comunicarlas a la SEB para su publicación en la página <http://basica.sep.gob.mx/>.

9. Revisar al término de cada trimestre que los Informes de AFF e ITP se encuentren alineados y en concordancia con las acciones y recurso/s establecidos en el PAT y remitir a las AEL los comentarios y observaciones realizadas a los informes a través de correo electrónico para su atención.

10. Otorgar asistencia técnica y apoyo pedagógico a los integrantes de las Coordinaciones Locales del PEEI para su implementación.

11. Remitir, en su caso, a la AEL correspondiente los comentarios, quejas, sugerencias o informes de situaciones inherentes a la operación del PEEI para su atención y resolución.

12. Informar a la SEB sobre los casos de incumplimiento señalados en el numeral 3.5 de estas RO, así como entregar las justificaciones correspondientes sobre los casos identificados.

13. Notificar a la AEL la suspensión o cancelación que, en su caso, determine la SEB, de la entrega de los subsidios a los Gobiernos de los Estados y a la AEFCM, previa notificación de la SEB.

14. Dar seguimiento al ejercicio y ejecución del gasto programado por las AEL y, en su caso, reportar a la SEB algún incumplimiento.

15. Solicitar las líneas de captura a la SEB, de conformidad con la función 7 de este mismo apartado correspondiente a la SEB.

16. Fungir como instancia ejecutora respecto al ejercicio de los gastos de operación central a que refiere el numeral 3.4. Características de los apoyos (tipo y monto) y su distribución de las presentes RO.

17. Adquirir los materiales impresos y títulos seleccionados (libros) para conformar la biblioteca escolar de educación inicial, conforme a lo establecido en el numeral 3.4. Características de los apoyos (tipo y monto) de las presentes RO.

3.6.2. Instancia(s) normativa(s)

La DGGEyET será la encargada de interpretar las RO, resolver las dudas y los aspectos no considerados en las mismas, lo cual se realizará conforme a la normativa aplicable.

3.7. Coordinación institucional

La DGGEyET podrá establecer acciones de coordinación con las autoridades federales y locales (estatales, municipales, Ciudad de México y demarcaciones territoriales de la Ciudad de México), las cuales tendrán que darse en el marco de las disposiciones de las presentes RO y de la normativa aplicable, a fin de evitar duplicidades con otros programas del Gobierno Federal.

Para el mejor cumplimiento de las acciones que se ejecutan a través del PEEI, se podrán realizar los ajustes necesarios en su planeación y alcances, estableciendo los acuerdos, la coordinación y vinculación interinstitucional correspondientes, en el marco de lo dispuesto en las disposiciones jurídicas aplicables en la materia, lo establecido por las presentes RO y de las metas establecidas, así como en función de la disponibilidad presupuestaria autorizada.

4. OPERACIÓN

4.1. Proceso

4.1.1. Descripción y desarrollo de los procesos operativos

	ETAPA	ACTIVIDAD	RESPONSABLE
Difusión	Difusión	Publicar en la página electrónica: https://educacionbasica.sep.gob.mx/reglas-de-operacion/ , las presentes RO dentro de los 6 días naturales posteriores a la fecha de publicación de las RO en el DOF.	SEB
Mecanismos de Formalización	Remitir Carta Compromiso.	Enviar a la SEB la Carta Compromiso (Anexo 1), con copia a la DGGEyET dentro de los 13 días naturales posteriores a la fecha de publicación de las RO en el DOF.	AEL
	Formalización del Convenio/ Lineamientos.	Formalizar dentro de los 25 días naturales posteriores a la fecha de publicación de las RO en el DOF el Convenio (Anexo 2) o, en su caso, los Lineamientos (Anexo 3), de acuerdo con lo establecido en las presentes RO.	SEB/Gobiernos de los Estados/ AEFCM

	ETAPA	ACTIVIDAD	RESPONSABLE
	Designación y/o ratificación de los integrantes de la Coordinación Local del PEEI.	Designar y/o ratificar a el/la Coordinador/a Local del PEEI, Coordinador/a de la Modalidad Escolarizada, Coordinador/a de la Modalidad No Escolarizada, Coordinador/a Académico/a, Supervisor/a de CCAP, responsable financiero y Enlace de Contraloría social del Programa, durante los 15 días hábiles posteriores a la formalización del Convenio, mediante oficio firmado por la/el Titular de la Secretaría de Educación Local, Subsecretario de Educación Básica u Homólogo, dicha designación a la persona Titular de la DGGEyET.	AEL
Mecanismos de Planeación	Elaboración y envío del PAT para su revisión.	Elaborar el PAT (Anexo7) y enviarlo por correo electrónico: dggeyet.educacioninicial@nube.sep.gob.mx , con copia a su Enlace de seguimiento para su revisión y emitir las observaciones correspondientes, dentro de los 5 días hábiles posteriores a la formalización del Convenio o Lineamientos.	AEL/DGGEyET
	Ajustar el PAT	La AEL deberá enviar el PAT con las observaciones atendidas al correo electrónico: dggeyet.educacioninicial@nube.sep.gob.mx a más tardar 5 días hábiles posteriores a su recepción.	AEL/DGGEyET
	Validación del PAT	Verificar que las observaciones fueron atendidas en su totalidad. La DGGEyET enviará el Oficio de validación y el PAT en VERSIÓN FINAL mediante correo electrónico a más tardar 5 días hábiles posteriores a la recepción. Esto permitirá dar inicio al ejercicio del recurso por parte de la AEL.	DGGEyET/AEL
	Entrega oficial del PAT	Enviar de manera digital y física el PAT VERSIÓN FINAL, así como el Oficio respectivo firmado por la/el Titular de la Secretaría de Educación Local, Subsecretario de Educación Básica u Homólogo; al correo electrónico: dggeyet.educacioninicial@nube.sep.gob.mx Durante los 5 días hábiles posteriores a su validación.	AEL
Proceso de ministración del recurso	Solicitud del CFDI y XML	Solicitar el CFDI y XML a la AEL, en formato electrónico, a excepción de la AEFCM.	DGGEyET
	Envío del CFDI y XML	Remitir el CFDI y XML en formato electrónico, a excepción de la AEFCM a la DGGEyET	AEL
	Ministración del recurso	Ministrar los recursos a los gobiernos de los Estados para el desarrollo del PEEI, previo envío de los CFDI y XML por parte de la AEL a la DGGEyET, de conformidad a las ministraciones señaladas en el Convenio (Anexo 2) y a los Lineamientos (Anexo 3); para el caso de la AEFCM, el traspaso de recursos presupuestarios de ramo a ramo, en apego a lo dispuesto en las presentes RO. Notificar a la DGGEyET, dentro de los dos días hábiles siguientes, sobre la ministración de los recursos a los Gobiernos de los Estados, anexando la CLC respectiva.	SEB
	Notificación de la ministración	Notificar mediante oficio a la AEL, a excepción de la AEFCM la ministración de los recursos del Programa anexando la CLC respectiva dentro de los 5 días hábiles posteriores a la radicación de los subsidios.	DGGEyET

	ETAPA	ACTIVIDAD	RESPONSABLE
	Ejecución de los subsidios	La secretaria de Finanzas estatales u homologas deberán radicar a más tardar en 5 días hábiles posteriores a la ministración de los subsidios, los recursos a la AEL para la implementación y operación del PEEI. Lo anterior no aplica para la AEFCM. Ejercer los subsidios entregados al PEEI de conformidad y en apego a las presentes RO.	Gobierno del Estado
Mecanismos de seguimiento	AFF e ITP	Elaborar y enviar el AFF y el ITP al correo electrónico: dggeyet.educacioninicial@nube.sep.gob.mx , de manera trimestral a la DGGEyET. El AFF conforme al Anexo 5a , y el ITP conforme al Anexo 6, ambos informes en formato Excel, durante los 5 días hábiles posteriores al término del trimestre que se reporta, así como, los estados de cuenta bancarios correspondientes, esto último a excepción de la AEFCM.	AEL
	Revisión de los informes trimestrales AFF e ITP conforme a lo previsto en el PAT.	Enviar el informe AFF y el ITP con las observaciones atendidas al correo electrónico: dggeyet.educacioninicial@nube.sep.gob.mx Durante los 5 días hábiles posteriores al término del trimestre que se reporte, así como, los estados de cuenta bancarios correspondientes al trimestre, esto último con excepción de la AEFCM.	DGGEyET/AEL
	Entrega oficial de los informes AFF e ITP conforme a lo previsto en el PAT.	Enviar de manera digital y física los informes AFF e ITP, así como el Oficio respectivo firmado por la/el Titular de la Secretaría de Educación Local, Subsecretario de Educación Básica u Homólogo; al correo electrónico: dggeyet.educacioninicial@nube.sep.gob.mx Durante los 10 días hábiles posteriores al trimestre que se reporta, así como, los estados de cuenta bancarios correspondientes al trimestre, esto último con excepción de la AEFCM.	DGGEyET/AEL
	Entrega de las bases de datos de los beneficiarios Beneficiarias/os indirectos	Enviar a la DGGEyET los formatos de las bases de datos de los beneficiarios Beneficiarias/os indirectos conforme a los Anexos 4.a, 4.b,4.c, y 4.d, a más tardar el último día hábil del mes de marzo y el mes de octubre. La AEL deberá verificar la veracidad la información reportada.	AEL
	Entrega del Informe final de cierre 2025.	Enviar a la DGGEyET el informe de cierre del ejercicio fiscal (Anexo 5.b) del Programa, a más tardar dentro de los 10 días hábiles posteriores al cierre del ejercicio fiscal 2025.	AEL
	Reintegros	Reintegrar a la TESOFE el recurso no ejercido, rendimientos financieros y no comprometido al 31 de diciembre de 2025 de acuerdo con la normatividad aplicable. Solicitar a la DGGEyET las líneas de captura el recurso no ejercido, rendimientos financieros y no comprometido .	AEL

	ETAPA	ACTIVIDAD	RESPONSABLE
Mecanismos de supervisión	Seguimiento, supervisión y asesoría técnico-pedagógica.	<p>Visitar los servicios de educación inicial que son beneficiados por el PEEI; supervisar la operación del Programa.</p> <p>Obtener información y evidencias que permitan ajustar y mejorar las acciones, procesos para identificar áreas de mejora del Programa.</p> <p>Asesorar de forma diferenciada por cada uno de los Apoyos que integran el PEEI a los equipos de trabajo y a los Agentes Educativos.</p>	Equipo local del PEEI
	Supervisión general	Realizar visitas de campo o videollamadas con las AEL para el seguimiento y supervisión de la operación del PEEI: acciones comprometidas en el PAT, o la información reportada en la entrega de los informes AFF, y el ITP. Esta actividad está sujeta a la suficiencia presupuestaria.	DGGEyET
Mecanismos de Evaluación	Evaluación Interna	Analizar el estado que guarda el PEEI después de su ejecución; mismo que genera el diagnóstico para el siguiente año. Se basa en los resultados del proceso de seguimiento, conforme al numeral 6.2 de las presentes RO:	
	Evaluación Externa	El PEEI será evaluado por el CONEVAL de acuerdo con lo establecido en su Programa Anual de Evaluación.	CONEVAL

4.2. Ejecución

4.2.1. Avance Físico y Financiero (AFF)

Las AEL formularán trimestralmente el informe del AFF sobre la aplicación de los recursos y/o acciones que se ejecuten bajo su responsabilidad con cargo a los recursos otorgados mediante el PEEI, debiendo remitir a la DGGEyET el informe respectivo, durante los primeros 10 días hábiles posteriores a la terminación del trimestre que se reporta. Invariablemente, la AEL deberá acompañar a dicho reporte la explicación de las variaciones entre el presupuesto autorizado, el modificado y, el ejercido, así como la diferencia entre las metas programadas y las alcanzadas, así como, los estados de cuenta bancarios correspondientes al trimestre que reporta, esto último a excepción de la AEFCM.

Dichos reportes, deberán identificar y registrar a la población atendida diferenciada por sexo, grupo de edad, región del país, entidad federativa, municipio o demarcación territorial de la Ciudad de México, así como a los servicios de educación inicial que reciben algún apoyo del PEEI.

Los reportes permitirán dar a conocer los avances del ejercicio del recurso en la operación del PEEI en el período que se reporta, y la información contenida en los mismos será utilizada para integrar los informes institucionales correspondientes.

Será responsabilidad de la DGGEyET concentrar y analizar dicha información, para la toma oportuna de decisiones.

Asimismo, las Entidades Federativas siendo las beneficiarias de los apoyos del Programa, por conducto de la Secretaría de Finanzas, o equivalente de la Entidad Federativa que corresponda, deberán remitir de manera trimestral a la SHCP a través del Sistema de Recursos Federales transferidos (<https://www.mstwls.hacienda.gob.mx>), el informe sobre el destino y los resultados obtenidos de la aplicación de los recursos en el marco de los convenios suscritos con la SEP por los apoyos otorgados en cumplimiento de los artículos 85 de la LFPRH, y 71 y 72 de la LGCG.

La Coordinación Local del PEEI deberá remitir a la DGGEyET de manera formal con oficio firmado por la/el Titular de la Secretaría de Educación Local, Subsecretario de Educación Básica u Homólogo el AFF.

4.2.2. Informe Técnico-Pedagógico (ITP)

Los ITP elaborados por la AEL, permitirán dar a conocer los progresos de la operación del PEEI, así como la atención, beneficios, seguimiento, orientación que se da a la población beneficiada por el PEEI en cada uno de los Apoyos, cuidando la perspectiva de género, en el período que se reporta, y la información contenida en los mismos será utilizada para integrar los informes institucionales correspondientes.

La AEL deberá entregar el ITP durante los primeros 10 días hábiles posteriores a la terminación del trimestre que se reporta. En este sentido, este informe permitirá vincular la información entre el PAT y los AFF que se refieren en el numeral que antecede para observar la implementación pedagógica de las acciones que se llevan a cabo y el adecuado uso de los recursos, asimismo, la DGGEyET podrá solicitar a la AEL las evidencias que permitan verificar la realización de las acciones reportadas.

La Coordinación Local del PEEI deberá remitir a la DGGEyET dicho informe de manera formal oficio firmado por la/el Titular de la Secretaría de Educación Local, Subsecretario de Educación Básica u Homólogo.

4.2.3. Acta de entrega-recepción

NO APLICA

4.2.4. Cierre del ejercicio

Las AEL estarán obligadas a presentar a la DGGEyET, como parte de su informe correspondiente al cuarto trimestre del año fiscal 2025, una estimación de cierre (objetivos, metas y gasto) conforme a lo establecido por la SHCP, en los respectivos Lineamientos de Cierre de Ejercicio Fiscal; mismo que se consolidará con los informes trimestrales de AFF y/o físico presupuestario entregados por los beneficiarios, a más tardar 10 días hábiles posteriores al cierre del ejercicio fiscal 2025.

Por su parte, la DGGEyET remitirá a la SEB el informe consolidado, mismo que se integrará con los informes trimestrales de AFF entregados por los beneficiarios, a más tardar 10 días hábiles posteriores al cierre de la cuenta pública del Ejercicio Fiscal.

Cuando la AEL se sujete al artículo 17 de la LDFEFM, deberá entregar a la DGGEyET un alcance de cierre anual (Conciliación del Cierre del Ejercicio).

Adicionalmente, la DGGEyET remitirá a la SEB un alcance al informe consolidado de las AEL que se sujetaron al artículo 17 de la LDFEFM.

5. AUDITORÍA, CONTROL Y SEGUIMIENTO

Los subsidios mantienen su naturaleza jurídica de recursos públicos federales para efectos de su aplicación, ejecución, fiscalización, transparencia y rendición de cuentas, por lo tanto podrán ser revisados y auditados por la SABG o instancia fiscalizadora correspondiente que se determine; por el Órgano Interno de Control en la Secretaría de Educación Pública y/o auditores independientes contratados para dicho fin, en coordinación con los Órganos Locales de Control, por la SHCP, por la ASF y demás instancias que en el ámbito de sus respectivas atribuciones resulten competentes.

Como resultado de las acciones de auditoría que se lleven a cabo, la instancia de control que las realice mantendrá un seguimiento interno que permita emitir informes de las revisiones efectuadas, dando principal importancia a la atención en tiempo y forma de las anomalías detectadas hasta su total solventación.

6. EVALUACIÓN

6.1. Interna

La DGGEyET podrá instrumentar un procedimiento de Evaluación Interna con el fin de monitorear el desempeño del PEEI construyendo, para tal efecto, indicadores relacionados con sus objetivos específicos, de acuerdo con lo que establece la MML. Metodología de Marco Lógico (MML). El procedimiento se operará considerando la disponibilidad de los recursos humanos y presupuestarios de las instancias que intervienen.

Asimismo, se deberán incorporar indicadores de desempeño específicos que permitan evaluar la incidencia de los programas presupuestarios, el abatimiento de las Brechas entre mujeres y hombres, la prevención de la violencia de género y de cualquier forma de Discriminación basada en el sexo, el género, discapacidad, origen étnico, u otras formas.

6.2. Externa

La Dirección General de Análisis y Diagnóstico del Aprovechamiento Educativo de la SEP es la unidad administrativa ajena a la operación del PEEI que, en coordinación con la DGGEyET instrumentarán lo establecido para la Evaluación Externa de programas federales, de acuerdo con la Ley General de Desarrollo Social, el PEF 2025, los Lineamientos Generales para la Evaluación de los Programas Federales de la APF y el Programa Anual de Evaluación. Dicha evaluación deberá incorporar la Perspectiva de género.

Asimismo, es responsabilidad de la DGGEyET, cubrir el costo de las evaluaciones externas, continuar y, en su caso, concluir con lo establecido en los programas anuales de evaluación de años anteriores. En tal sentido y una vez concluidas las evaluaciones del PEEI, éste habrá de dar atención y seguimiento a los aspectos susceptibles de mejora.

Las presentes RO fueron elaboradas bajo el enfoque de la Metodología de Marco Lógico (MML) MML, conforme a los criterios emitidos conjuntamente por el CONEVAL y la SHCP mediante oficio números 419-A-19-00598 y VQZ.SE.123/19, respectivamente, de fecha 27 de junio de 2019.

6.3. Indicadores

Los indicadores del PEEI a nivel de propósito, componente y actividades de la MIR, cuyo nivel de desagregación es nacional, serán reportados por la DGGEyET en el Módulo PbR del Portal Aplicativo de la SHCP (PbR PASH).

La MIR es pública y se encuentra disponible en las siguientes ligas:

- Portal de la SHCP:

<https://www.transparenciapresupuestaria.gob.mx/es/PTP/programas#inicio>

La consulta puede realizarse de la siguiente manera:

- o En la pestaña Ramo, seleccionar "11-Educación Pública".
- o En la pestaña Modalidad, seleccionar "S-Sujeto a Reglas de Operación".
- o En la pestaña Clave, seleccionar "S312".
- o Dar clic en el nombre del Programa Presupuestario "Expansión de la Educación Inicial".

Posteriormente, aparecerá en la pantalla "Ficha del Programa"; para acceder a la MIR, es necesario en la pantalla de la "Ficha del Programa" dar clic en la opción "Resultados" y en esa pantalla, seleccionar la opción "Descarga los objetivos, indicadores y metas".

- Portal de la Dirección General de Planeación, Programación y Estadística Educativa, de la SEP:

<http://planeacion.sep.gob.mx/cortoplazo.aspx>

La consulta puede realizarse de la siguiente manera:

- o Seleccionar el año a consultar
- o Descargar la Matriz de Indicadores del Matriz de Indicadores para Resultados (MIR) del Programa Expansión de la Educación Inicial (PEEI)

7. TRANSPARENCIA

7.1. Difusión

En la operación del PEEI, se deberán atender las disposiciones aplicables en materia de transparencia y protección de datos personales establecidas por la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública, Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública, así como la Ley General de Protección de Datos personales en Posesión de Sujetos Obligados y la normatividad que de éstas derivan.

Para garantizar la transparencia en el ejercicio de los recursos públicos, se dará amplia difusión al PEEI a nivel nacional, y se promoverán acciones similares por parte de las autoridades locales y municipales. La papelería, documentación oficial, así como la publicidad y promoción de este Programa, deberán incluir la siguiente leyenda: **"Este programa es público, ajeno a cualquier partido político. Queda prohibido el uso para fines distintos a los establecidos en el programa"**. Quien haga uso indebido de los recursos de este Programa deberá ser denunciada/o y sancionada/o de acuerdo con la ley aplicable y ante la autoridad competente.

Asimismo, se deberán difundir todas aquellas medidas que contribuyen a promover el acceso igualitario entre mujeres y hombres a los beneficios del PEEI.

De acuerdo a lo establecido en el artículo 70, fracción XV de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública, la DGGEyET tendrá la obligación de publicar y mantener actualizada la información relativa a los programas de subsidios.

El padrón de beneficiarios directos será reportado en el SIIPP-G y la base de datos de beneficiarios Beneficiarias/os indirectos del PEEI será publicada en la página de internet <http://basica.sep.gob.mx>. La AEL deberá remitir a la DGGEyET las bases de datos de beneficiarios Beneficiarias/os indirectos, Anexos 4.a, 4.b, 4.c y 4.d de las presentes RO. Esta información deberá ser consistente con la información reportada en el Formato 911.

7.2. Contraloría Social

La contraloría social es el mecanismo mediante el cual las personas beneficiarias verifican, de manera organizada, independiente, voluntaria y honorífica, el cumplimiento de las metas y la correcta aplicación de los recursos públicos federales asignados a los programas federales de desarrollo social relacionados con los derechos humanos, en áreas como la educación, la salud, la alimentación, la vivienda, el trabajo, la seguridad social, el medio ambiente y la no discriminación, de conformidad con los artículos 6, 69, 70 y 71 de la Ley General de Desarrollo Social; así como 67, 68, 69 y 70 de su Reglamento.

Las dependencias y entidades de la Administración Pública Federal, y los entes que reciban, gestionen o utilicen, total o parcialmente, recursos públicos federales, observarán los Lineamientos y La Estrategia Marco vigentes emitidos por la SABG, así como los documentos normativos de la Estrategia de Contraloría Social (Esquema, Guía Operativa y Programa Anual de Trabajo de Contraloría Social) validados por dicha dependencia.

Los comités de contraloría social, para solicitar su registro, deberán presentar a la Dirección General de Gestión Escolar y Enfoque Territorial (DGGEyET), a cargo del Programa Expansión de la Educación Inicial (PEEI), a través de la Autoridad Educativa Local (AEL) o de la Autoridad Educativa Federal en la Ciudad de México (AEFCM), como Instancia Ejecutora según sea el caso, un escrito libre en el que se especifique, como mínimo, el nombre del programa, el ejercicio fiscal correspondiente, su representación y domicilio legal, así como los mecanismos e instrumentos que utilizarán para el ejercicio de sus funciones.

La Dirección General de Gestión Escolar y Enfoque Territorial (DGGEyET), a través de las AEL y la AEFCM, en su carácter de Instancias Ejecutoras según corresponda, deberán, de no haber impedimento alguno, expedir las constancias de registro de los comités en un plazo no mayor de 15 días hábiles contados a partir de la solicitud de registro. Estas constancias serán el comprobante de su constitución, y deberán registrarse en el Sistema Informático de Contraloría Social. Asimismo, mediante el apoyo de las AEL y la AEFCM brindarán a los comités la información pública necesaria para llevar a cabo sus actividades, así como asesoría, capacitación y orientación sobre los mecanismos para presentar quejas y denuncias.

La SABG proporcionará asesoría en materia de contraloría social por medio del correo electrónico: contraloriasocial@funcionpublica.gob.mx

Adicionalmente, la Dirección General de Gestión Escolar y Enfoque Territorial (DGGEyET) promoverá e implementará mecanismos de participación ciudadana en la prevención y el combate a la corrupción impulsados por la SABG, por medio de herramientas digitales que faciliten, a las personas beneficiarias y a la ciudadanía en general, la posibilidad de incidir en dicha materia, de conformidad con la disposición vigésimo primera y trigésima de los Lineamientos para la promoción, conformación, organización, funcionamiento y monitoreo de los mecanismos de participación ciudadana en las dependencias y entidades de la Administración Pública Federal.

8. QUEJAS Y DENUNCIAS

La/el beneficiaria/o y la ciudadanía en general, podrán presentar sus quejas o denuncias con respecto a la ejecución de las presentes RO de manera personal, escrita o por internet, ante el área que establezcan las AEL por medio de las Contralorías o equivalentes Locales. Asimismo, a nivel central, a través del Órgano Interno de Control en la SEP, comunicarse a los teléfonos: en la Ciudad de México al 55 36 01 86 50, extensiones 66232, 66224, 66227, 66229, 66242 y 66243; o del interior de la República al 800 22 88 368 (lada sin costo), en un horario de 09:00 a 15:00 y de 16:00 a 18:00 horas (tiempo del centro de México), de lunes a viernes. Acudir de manera personal dentro del referido horario, a las oficinas que ocupa este Órgano Fiscalizador ubicado en: Avenida Universidad 1074, Colonia Xoco, C.P. 03330, demarcación territorial Benito Juárez, Ciudad de México; o a través de un escrito entregado en la Oficialía de Partes Común, localizada en el referido domicilio de las 09:00 a 15:00 horas, o enviar al correo electrónico a quejas@nube.sep.gob.mx; o también en la página <http://www.oic.sep.gob.mx/portal3/quejas.php>. En EDUCATEL en la Ciudad de México y área metropolitana al 55 36 01 75 99, o en el interior de la República al 800 288 66 88 (lada sin costo), en horario de atención de lunes a viernes de 08:00 a 20:00 horas (tiempo del centro de México).

De igual forma, podrá realizarse en el Centro de Contacto Ciudadano de la SABG, ubicado en Avenida Insurgentes Sur número 1735, planta baja, módulo 3, colonia Guadalupe Inn, demarcación territorial Álvaro Obregón, C.P. 01020, CDMX; vía telefónica: en el interior de la República al 800 11 28 700, y en la Ciudad de México al 55 20 00 20 00 y 55 20 00 30 00, en un horario de 09:00 a 18:00 horas, de lunes a viernes; vía correspondencia: enviar escrito libre a la Dirección General de Denuncias e Investigaciones de la SABG con domicilio en Avenida Insurgentes Sur número. 1735, piso 2 ala norte, colonia Guadalupe Inn, demarcación territorial Álvaro Obregón, C.P. 01020.

ANEXOS

Anexo 1. Carta Compromiso**CARTA COMPROMISO**

(Precisar Lugar), (precisar día) de (precisar mes) de 2025

(Precisar Nombre)

**Subsecretaria/o de Educación Básica
de la Secretaría de Educación Pública
de la Administración Pública Federal
P r e s e n t e**

De conformidad con las Reglas de Operación del Programa Expansión de la Educación Inicial para el ejercicio fiscal 202 (Clave S312), publicadas en el Diario Oficial de la Federación, me permito informar a usted que (Precisar nombre del Estado o Autoridad Educativa Federal en la Ciudad de México) expresa su voluntad, interés y compromiso de participar en la gestión y ejecución de dicho Programa.

Asimismo, (el Gobierno del Estado de (Precisar), por conducto de (Precisar denominación de su respectiva Autoridad Educativa Local / la Autoridad Educativa Federal en la Ciudad de México), se compromete a suscribir (el Convenio para la Operación del Programa Expansión de la Educación Inicial / los Lineamientos Internos de Coordinación para la Operación del Programa Expansión de la Educación Inicial), y realizar las acciones correspondientes sujetándose a los términos y condiciones establecidos en las referidas Reglas de Operación.

A t e n t a m e n t e

[Nombre y cargo de la persona Titular de la Autoridad Educativa Local]

C.c.p.- Nombre de la persona Titular de la Dirección General de Gestión Escolar y Enfoque Territorial.-
Presente

Anexo 2. Convenio para la Operación del PEEI

CONVENIO PARA LA OPERACIÓN DEL **PROGRAMA EXPANSIÓN DE LA EDUCACIÓN INICIAL** PARA EL EJERCICIO FISCAL 2025, EN LO SUCESIVO EL “**PROGRAMA**”, QUE CELEBRAN, POR UNA PARTE, EL GOBIERNO FEDERAL POR CONDUCTO DE LA SECRETARÍA DE EDUCACIÓN PÚBLICA, EN LO SUCESIVO “**LA SEP**”, REPRESENTADA POR (nombre y apellidos), SUBSECRETARIO/A DE EDUCACIÓN BÁSICA, ASISTIDO/A POR (nombre y apellidos del/de la director/a general) DIRECTOR/A GENERAL DE GESTIÓN ESCOLAR Y ENFOQUE TERRITORIAL; Y POR LA OTRA PARTE, EL GOBIERNO DEL ESTADO LIBRE Y SOBERANO de (**nombre completo del Estado**), EN LO SUCESIVO “**EL GOBIERNO DEL ESTADO**”, REPRESENTADO POR SU GOBERNADOR/A CONSTITUCIONAL (nombre y apellidos), (o quien acredite facultades para suscribir el Convenio), (nombre y apellidos), ASISTIDO/A POR EL/LA SECRETARIO/A DE GOBIERNO (o equivalente) (nombre y apellidos del/la Secretario/a de Gobierno o equivalente); POR EL/LA SECRETARIO/A DE FINANZAS (o equivalente), (nombre y apellidos del/la Secretario/a de Finanzas o equivalente); POR EL/LA SECRETARIO/A DE EDUCACIÓN (o equivalente), (nombre y apellidos del/la Secretario/a de Educación o equivalente); Y POR EL/LA SUBSECRETARIO/A DE EDUCACIÓN BÁSICA (o equivalente), (nombre y apellidos del/la Subsecretario/a de Educación Básica o equivalente), A QUIENES CONJUNTAMENTE SE LES DENOMINARÁ “**LAS PARTES**”, DE CONFORMIDAD CON LOS ANTECEDENTES, DECLARACIONES Y CLÁUSULAS SIGUIENTES:

ANTECEDENTES

Como estrategia para la implementación del Currículo Nacional aplicable a la Educación Inicial: Programa Sintético de la Fase 1, emitido mediante Acuerdo número 07/08/23, publicado en el DOF el 15 de agosto de 2023; “**LA SEP**” emitió las **Reglas de Operación del Programa Expansión de la Educación Inicial** para el ejercicio fiscal 2025, publicadas en el Diario Oficial de la Federación el día (día) de (mes) de 202_, en lo sucesivo las “**Reglas de Operación**”, cuyo **Programa** tiene por objetivo general: Contribuir a la ampliación de la cobertura para que las niñas y los niños de 0 días de nacidas(os) a 2 años 11 meses de edad, accedan a los servicios públicos de educación inicial integral mediante la ampliación de la cobertura a través de las Modalidades Escolarizada y No Escolarizada; y como objetivos específicos:

1. Fortalecer el mantenimiento de los inmuebles en materia de seguridad y bienestar de niñas y niños para la operación de los CAI-Federalizados y CENDI en proceso de regularización con inmueble federalizado.
2. Implementar, por conducto de Agentes Educativos Federalizados, la Estrategia de Visitas a Hogares para brindar orientación a madres y padres de familia o tutoras(es) o Cuidadores principales sobre prácticas de crianza (Modalidad No Escolarizada).
3. Operar los CCAPI, en coordinación con las autoridades educativas locales y municipales, así como con organizaciones de la sociedad civil, en municipios con mayor demanda de educación inicial.
4. Capacitar a los Agentes Educativos de los Centros de Atención Infantil con clave DDI, EDI, NDI, DIN y CENDI en proceso de regularización con clave SDI de la Modalidad Escolarizada, Agentes Educativos con clave FEI de la Estrategia Visitas a Hogares y Agentes Educativos Comunitarios de los CCAPI de la Modalidad No Escolarizada; así como a los Agentes Educativos de los servicios públicos y privados que atienden a la población en edad de Educación Inicial, que implementan el Programa de Educación Inicial vigente, a través de acciones presenciales y/o en línea para el fortalecimiento y actualización de su formación y conocimiento sobre el Currículo Nacional aplicable a la Educación Inicial y sobre todos aquellos temas que se relacionen con los procesos del desarrollo integral de la población en primera infancia.
5. Apoyar a los CENDI en proceso de regularización con apoyo voluntario, con inmueble federalizado, con el pago al personal voluntario y los servicios básicos e insumos necesarios para otorgar su alimentación.
6. Contribuir a la sensibilización social de los beneficios de la educación en los primeros años de vida de niñas y niños, mediante la difusión e implementación de la Política Nacional de Educación Inicial a la población en general.

El otorgamiento de los subsidios deberá sujetarse a lo dispuesto en los artículos 74, 75 y 76 de la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria y 174 y 175 de su Reglamento, así como en las “**Reglas de Operación**”, por lo que “**LA SEP**” radicará los recursos federales a la cuenta bancaria productiva específica, que la Secretaría de Finanzas o equivalente en “**EL GOBIERNO DEL ESTADO**” haya aperturado exclusivamente para la administración y ejercicio de los subsidios asignados a “**EL PROGRAMA**”.

DECLARACIONES**I.- De “LA SEP”:**

I.1.- Que de conformidad con los artículos 2o, fracción I, 26 y 38 de la Ley Orgánica de la Administración Pública Federal, es una Dependencia de la Administración Pública Centralizada que tiene a su cargo la función social educativa, sin perjuicio de la concurrencia de las entidades federativas y los municipios.

I.2.- Que (nombre y apellidos), Subsecretario/a de Educación Básica, suscribe el presente Convenio, de conformidad con lo dispuesto en el artículo 8, fracción IX del Reglamento Interior de la Secretaría de Educación Pública (RISEP), publicado en el Diario Oficial de la Federación el día 15 de septiembre de 2020.

I.3.- Que (nombre y apellidos), Director/a General de Gestión Escolar y Enfoque Territorial, asiste a la/el Subsecretaria/o de Educación Básica, en la suscripción del presente Convenio de conformidad con lo dispuesto en el artículo 21 del RISEP.

I.4.- Que cuenta con los recursos financieros necesarios para la celebración de este Convenio en el presupuesto autorizado a la Subsecretaría de Educación Básica en el ejercicio fiscal 2025.

I.5.- Que para los efectos del presente Convenio señala como su domicilio el ubicado en la Calle (nombre de la calle y número), Colonia (nombre de la Colonia), C.P. (número del Código Postal), en la Demarcación Territorial (nombre de la Demarcación Territorial), en la Ciudad de México.

II.- De “EL GOBIERNO DEL ESTADO”:

II.1.- Que el Estado de (nombre del **Estado**), es una entidad libre y soberana que forma parte integrante de la Federación, de conformidad con lo establecido en los artículos 40 y 43 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, y (número de artículos) de la Constitución Política del Estado de (nombre del Estado).

II.2.- Que (nombre y apellidos), Gobernador/a Constitucional del Estado de (nombre del Estado), se encuentra facultado/a y comparece a la celebración del presente Convenio, de conformidad con lo establecido por el artículo (número del artículo) de la Constitución Política del Estado de (nombre del Estado), y los artículos (número de los artículos) de la (nombre de la Ley Orgánica de la Administración Pública del Estado o equivalente) del Estado de (nombre del Estado).

II.3.- Que las personas Titulares de las (nombres de la Secretaría de Gobierno o equivalente, Secretaría de Finanzas o equivalente, Secretaría de Educación o equivalente y de la Subsecretaría de Educación Básica o equivalente), suscriben el presente Convenio, de conformidad con lo dispuesto en los artículos (número de los artículos) de la Constitución Política del Estado de (nombre del Estado) y (número de los artículos) de la (nombre de la Ley Orgánica de la Administración Pública del Estado o equivalente), respectivamente.

II.4.- Que es su interés suscribir y dar cumplimiento al objeto de este Convenio, con el fin de continuar participando en el desarrollo y operación del “**PROGRAMA**”, ajustándose a lo establecido por sus “**Reglas de Operación**”.

II.5.- Que cuenta con los recursos humanos, materiales y financieros para dar cumplimiento en el ejercicio fiscal 2025, a los compromisos que adquiere mediante el presente Convenio.

II.6.- Que para los efectos del presente Convenio, señala como su domicilio legal, el ubicado en la Calle (nombre de la calle y número), Colonia (nombre de la colonia), C.P. (número del código postal), en la Ciudad o Municipio de (nombre de la ciudad o municipio), Estado de (nombre del Estado).

En cumplimiento a sus atribuciones y con el objeto de llevar a cabo la operación y desarrollo de “**EL PROGRAMA**”, de conformidad con lo establecido en las “**Reglas de Operación**”, “**LAS PARTES**” suscriben este Convenio de conformidad con las siguientes:

CLÁUSULAS

PRIMERA.- Objeto: Es objeto del presente Convenio establecer las bases entre “**LAS PARTES**”, mediante las cuales unirán su experiencia, esfuerzos y recursos para llevar a cabo la operación de “**EL PROGRAMA**” en la Entidad Federativa, de conformidad con las “**Reglas de Operación**”, y realizar las acciones correspondientes que permitan el cumplimiento de los objetivos para los cuales fue creado “**EL PROGRAMA**”.

SEGUNDA.- Obligaciones de “LA SEP”: En cumplimiento al objeto del presente Convenio, “LA SEP” se obliga a:

A).- Dar a conocer “EL PROGRAMA” a “EL GOBIERNO DEL ESTADO”, proporcionándole el apoyo técnico que requiera respecto del contenido del mismo, así como de sus alcances, metas y requerimientos para su implementación, desarrollo, operación, seguimiento y evaluación;

B).- Con base en la disponibilidad presupuestaria en el ejercicio fiscal 2025, “LA SEP” a través de la Subsecretaría de Educación Básica, y por conducto de la Dirección General de Gestión Escolar y Enfoque Territorial, otorgará a “EL GOBIERNO DEL ESTADO”, por conducto de la Autoridad Educativa Local (AEL), hasta la cantidad total de **\$(cantidad con número) (cantidad con letra pesos /100 M.N.)**, para que la destine y aplique única y exclusivamente para la operación e implementación de “EL PROGRAMA” en el ejercicio fiscal 2025, de conformidad con la Tabla de Distribución indicada en el **Anexo Único** de este Convenio y con las disposiciones normativas aplicables, misma que se distribuirá de acuerdo con lo establecido en las “Reglas de Operación”; conforme a lo siguiente:

1.- La cantidad de **\$(cantidad con número) (cantidad con letra... pesos __/100 M.N.)**, para el desarrollo del **Apoyo 1**.

2.- La cantidad de **\$(cantidad con número) (cantidad con letra... pesos __/100 M.N.)**, para el desarrollo del **Apoyo 2**.

3.- La cantidad de **\$(cantidad con número) (cantidad con letra... pesos __/100 M.N.)**, para el desarrollo del **Apoyo 3**.

4.- La cantidad de **\$(cantidad con número) (cantidad con letra... pesos __/100 M.N.)**, para el desarrollo del **Apoyo 4**.

5.- La cantidad de **\$(cantidad con número) (cantidad con letra... pesos __/100 M.N.)**, para el desarrollo del **Apoyo 5**.

6.- La cantidad de **\$(cantidad con número) (cantidad con letra... pesos __/100 M.N.)**, para el desarrollo del **Apoyo 6**.

Así como la cantidad de hasta **\$(cantidad con número) (cantidad con letra... pesos __/100 M.N.)** para que la destine exclusivamente para Gastos de Operación Local para la implementación de “EL PROGRAMA”.

Dicha cantidad total será radicada a la cuenta bancaria productiva específica que para tal efecto le comunique por escrito “EL GOBIERNO DEL ESTADO” a “LA SEP”, de conformidad con lo establecido en las “Reglas de Operación” y el artículo 69 de la Ley General de Contabilidad Gubernamental;

C).- Entregar a “EL GOBIERNO DEL ESTADO” apoyos en especie, de conformidad con lo establecido en las “Reglas de Operación”, mismos que consisten en proporcionar a “EL GOBIERNO DEL ESTADO” por conducto de la AEL, a través de compras consolidadas, como una biblioteca escolar con títulos seleccionados por la Dirección General y materiales impresos dirigidos a madres y padres de familia y Agentes Educativos, que se entregarán al menos al 90% de los Centros de Atención Infantil con Clave CAI DDI, Clave CAI EDI y Clave CAI NDI y CENDI en proceso de regularización con Clave SDI o DDI que seleccione la AEL; al menos el 80% de los Agentes Educativos de la Estrategia de Visitas a Hogares; y, al menos el 80% de los CCAPI, se destinará hasta el 5% del monto total del presupuesto original autorizado al PEEI en el PEF; y

D).- Las demás obligaciones a su cargo establecidas en las “Reglas de Operación”.

TERCERA. - Obligaciones de “EL GOBIERNO DEL ESTADO”: Por su parte, se obliga a:

A).- En el caso del objetivo específico número 3 señalado en los **ANTECEDENTES** del presente Convenio, consistente en operar Centros Comunitarios de Atención a la Primera Infancia, deberá proveer un inmueble determinado para efecto de garantizar la ejecución del presente objetivo, y garantizar la vigencia del mismo en el período señalado. En el caso de que las condiciones del inmueble cambien y no permitan la ejecución del mismo, “EL GOBIERNO DEL ESTADO” deberá dar aviso a “LA SEP”, dentro de los **10 (diez)** días hábiles siguientes a que se conozcan las causas que determinaron el cambio de las condiciones, y se comprometerá a proporcionar otro inmueble que cumpla con las características que permitan el cumplimiento del objetivo en comento. Para el caso de la difusión de los objetivos y principios rectores de la educación inicial “EL ESTADO”, por conducto de su Secretaría de Educación, apoyará con recursos humanos y materiales para garantizar la difusión del conocimiento de la educación inicial a la población en general.

B).- Abrir por conducto de la Secretaría de (**Finanzas o equivalente**) de **“EL GOBIERNO DEL ESTADO”**, una cuenta bancaria productiva específica para la recepción, administración, ejercicio y aplicación de los recursos financieros que le otorgue **“LA SEP”** y los productos que generen, estableciendo una contabilidad independiente para **“EL PROGRAMA”**. La Secretaría de Educación del Estado mantendrá registros específicos identificados y controlados, así como resguardar la documentación original que justifique y compruebe el gasto. Dicha documentación deberá presentarse a los órganos competentes de control y fiscalización que lo soliciten.

Es responsabilidad de la Secretaría de (**Finanzas o equivalente**) de **“EL GOBIERNO DE ESTADO”**, no incorporar en la cuenta bancaria productiva específica, que ésta establezca para el objeto y fines del presente Convenio, recursos locales, ni las aportaciones que realicen, en su caso, los beneficiarios de las acciones o ningún otro tipo de recursos distintos del apoyo recibido, aun cuando pudieran tener el mismo propósito;

C).- Enviar a **“LA SEP”**, el Comprobante Fiscal Digital por Internet (CFDI) en formato PDF y XML correspondiente al subsidio, que emita la Tesorería Estatal, de conformidad a las **“Reglas de Operación”**;

D).- Elaborar el Plan Anual de Trabajo (PAT), en términos de lo establecido en las **“Reglas de Operación”**;

E).- Radicar los subsidios al área responsable de operar **“EL PROGRAMA”** en la Entidad Federativa, a más tardar dentro de los **5 (cinco)** días hábiles posteriores a que los reciba de **“LA SEP”**;

F).- Destinar los recursos financieros que reciba de **“LA SEP”** y los productos que genere, única y exclusivamente para el desarrollo de **“EL PROGRAMA”**, de acuerdo a lo establecido en las **“Reglas de Operación”** y en el presente Convenio;

G).- Establecer una contabilidad independiente para **“EL PROGRAMA”**, a fin de registrar presupuestal y contablemente los apoyos financieros otorgados, incluidos los que se entreguen en especie;

H).- Reintegrar a la Tesorería de la Federación los recursos financieros que reciba de **“LA SEP”** que no hayan sido destinados a los fines autorizados, así como reintegrar a más tardar el 15 de enero de 2026 a la Tesorería de la Federación, los recursos remanentes junto con los rendimientos financieros que se hayan obtenido objeto de este Convenio, que al 31 de diciembre de 2025 no hayan sido devengados. En caso de que los recursos otorgados que al 31 de diciembre de 2025 se encuentren debida y legalmente comprometidos con obligaciones de pago y aquellos devengados pero que no hayan sido pagados al cierre del presente ejercicio fiscal, deberán cubrirse los pagos a más tardar el 31 de marzo de 2026; o bien, cubrir las erogaciones que correspondan de conformidad con el calendario de ejecución que, en su caso, se haya establecido. Una vez cumplido el plazo referido, **“EL GOBIERNO DEL ESTADO”** se obliga a reintegrar los recursos remanentes junto con los rendimientos financieros obtenidos a la Tesorería de la Federación a más tardar dentro de los 15 (quince) días naturales siguientes, de conformidad con el Artículo 17 de la Ley de Disciplina Financiera de las Entidades Federativas y los Municipios, y demás disposiciones legales aplicables;

I).- Elaborar y entregar trimestralmente los informes de Avances Físico y Financieros y Técnico Pedagógico, así como un informe final del cierre del ejercicio fiscal 2025, de conformidad con las **“Reglas de Operación”**. La documentación original comprobatoria del gasto deberá estar identificada con el nombre del **“PROGRAMA”**, origen del recurso y ejercicio fiscal correspondiente utilizando para ello un sello o la leyenda **“Operado con el PROGRAMA EXPANSIÓN DE LA EDUCACIÓN INICIAL en el ejercicio fiscal 2025”**, misma que quedará en poder de (precisar nombre de la Autoridad Educativa Local responsable) de **“EL GOBIERNO DEL ESTADO”**, debiendo ésta remitir copia de dicha documentación a su órgano interno de control, y en su caso, a las áreas responsables de **“LA SEP”** cuando éstas se lo requieran.

Asimismo, remitir trimestralmente a través del Sistema de Recursos Federales Transferidos (<https://www.mstwls.hacienda.gob.mx>) establecido para tal fin por la Secretaría de Hacienda y Crédito Público, el informe sobre el destino y resultados obtenidos de la aplicación de los recursos otorgados por **“LA SEP”** por el presente anexo de ejecución, de conformidad con las disposiciones aplicables;

J).- Proporcionar y cubrir los costos de personal directivo y administrativo que requiera para la operación de **“EL PROGRAMA”**; y

K).- Las demás obligaciones a su cargo, establecidas en las **“Reglas de Operación”**.

CUARTA.- Coordinación y Seguimiento: Para la coordinación de las acciones acordadas en este Convenio, “**LA SEP**” designa a la persona titular de la Dirección General de Gestión Escolar y Enfoque Territorial, quien en el ámbito de su competencia será responsable de la implementación, acompañamiento, operación, seguimiento y evaluación de “**EL PROGRAMA**”, quien podrá apoyarse de las personas servidoras públicas que para dichos efectos designe.

Por su parte, “**EL GOBIERNO DEL ESTADO**” será responsable de llevar a cabo las acciones necesarias para el correcto desarrollo y operación de “**EL PROGRAMA**”, por conducto de la persona titular de la AEL, o la persona servidora pública que designe para ello, cuyo nombre y cargo lo hará del conocimiento por escrito a la Dirección General de Gestión Escolar y Enfoque Territorial de “**LA SEP**”, dentro de los **10 (diez)** días hábiles siguientes a la fecha de firma de este Convenio, comprometiéndose a designar los equipos estatales que estarán a cargo de su desarrollo, los cuales deberán ser los idóneos para la realización de las actividades de “**EL PROGRAMA**”, buscando siempre optimizar en lo posible los recursos públicos federales que se asignen.

QUINTA.- Cancelación del subsidio: El subsidio materia de este Convenio, podrá ser cancelado por “**LA SEP**”, en el caso de que “**EL GOBIERNO DEL ESTADO**” destine los subsidios recibidos para fines distintos a los establecidos en este Convenio y en las “**Reglas de Operación**”; así como, por la falta de documentación comprobatoria de su ejercicio y aplicación.

SEXTA.- Fiscalización: “**LAS PARTES**” acuerdan que una vez que “**EL GOBIERNO DEL ESTADO**” reciba los recursos federales a que se refiere el presente Convenio, será de su única, exclusiva y absoluta responsabilidad responder a toda reclamación y observación que, ante cualquier instancia, se derive directa o indirectamente con motivo de su aplicación y ejercicio; atendiendo en todo momento el estricto cumplimiento de la normatividad federal y, en su caso, con la estatal, en tanto no contravenga a la misma, lo anterior aplicable en materia presupuestaria, tributaria, de disciplina financiera, transparencia y fiscalización. Igualmente, es responsable único, exclusivo y absoluto ante las acciones conducentes que, en ejercicio de sus atribuciones y facultades, realicen los órganos de fiscalización y control de carácter federal y estatal; así como los de carácter judicial, ya sea fuero común y/o federal.

SÉPTIMA.- Transparencia: “**LAS PARTES**” acuerdan que para fomentar la transparencia de “**EL PROGRAMA**”, en la papelería y documentación oficial, así como en la publicidad y promoción del mismo, deberá incluirse de forma clara, visible y audible según el caso, la siguiente leyenda:

“Este programa es público, ajeno a cualquier partido político. Queda prohibido el uso para fines distintos a los establecidos en el programa”

Asimismo, “**LAS PARTES**” acuerdan realizar la publicación de manera proactiva de la información de “**EL PROGRAMA**”, que sea de interés público, por los medios de comunicación de los que dispongan.

OCTAVA.- Protección de datos personales: “**LAS PARTES**” acuerdan salvaguardar la confidencialidad de los datos personales de los que tengan conocimiento con motivo de la ejecución del presente Convenio y de la operación de “**EL PROGRAMA**”, comprometiéndose a:

A).- Elaborar los avisos de privacidad a que se refieren los artículos 27 y 28 de la Ley General de Protección de Datos Personales en Posesión de Sujetos Obligados;

B).- Abstenerse de tratar los datos personales para fines distintos a los establecidos en “**EL PROGRAMA**”;

C).- Implementar medidas de seguridad para salvaguardar la confidencialidad de los datos personales; y

D).- Las demás estipuladas en las disposiciones normativas vigentes.

NOVENA.- Propiedad Intelectual: “**LAS PARTES**” acuerdan que la titularidad de los derechos patrimoniales de autor, propiedad industrial o cualesquiera otros derechos que se originen con motivo del presente Convenio, corresponderán a ambas, y podrán ser usados únicamente en beneficio de la educación a su cargo.

DÉCIMA.- Relación Laboral: “LAS PARTES” acuerdan expresamente que el personal designado por cada una de ellas para la organización, ejecución, supervisión y cualquier otra actividad que se lleve a cabo con motivo de este Convenio, continuará en forma absoluta bajo la dirección y dependencia de la parte que lo designó, sin que se entienda en forma alguna, que en la realización de los trabajos desarrollados se pudiesen generar, o haber generado, derechos laborales o de otra naturaleza, con respecto a la otra parte.

Por lo anterior, “**LAS PARTES**” asumen plenamente la responsabilidad laboral del personal designado por cada una de ellas para la realización de las actividades materia de este Convenio y de “**EL PROGRAMA**”, por lo que, en consecuencia, no existirá sustitución, subrogación ni solidaridad patronal entre “**LAS PARTES**” o con el personal adscrito a la otra parte.

DÉCIMA PRIMERA.- Contraloría Social: “LAS PARTES” reconocen a la Contraloría Social como el mecanismo mediante el cual las personas beneficiarias verifican, de manera organizada, independiente, voluntaria y honorífica, el cumplimiento de las metas y la correcta aplicación de los recursos públicos federales asignados a los programas federales de desarrollo social relacionados con los derechos humanos, en áreas como la educación, la salud, la alimentación, la vivienda, el trabajo, la seguridad social, el medio ambiente y la no discriminación, de conformidad con los artículos 6, 69, 70 y 71 de la Ley General de Desarrollo Social, así como 67, 68, 69 y 70 de su Reglamento.

Las dependencias y entidades de la Administración Pública Federal, y los entes que reciban, gestionen o utilicen, total o parcialmente, recursos públicos federales, observarán los Lineamientos y Estrategia Marco vigentes emitidos por la SABG, así como los documentos normativos de la Estrategia de Contraloría Social (Esquema, Guía Operativa y Programa Anual de Trabajo de Contraloría Social) validados por dicha dependencia.

Los comités de contraloría social, para solicitar su registro, deberán presentar a la Dirección General de Gestión Escolar y Enfoque Territorial (DGGEyET), a cargo del Programa Expansión de la Educación Inicial (PEEI), a través de la Autoridad Educativa Local (AEL) como Instancia Ejecutora responsable de la gestión administrativa y seguimiento del Programa en la entidad federativa respectiva, y mediante el procedimiento que esta Dirección General determine, un escrito libre en el que se especifique, como mínimo, el nombre del programa, el ejercicio fiscal correspondiente, su representación y domicilio legal, así como los mecanismos e instrumentos que utilizarán para el ejercicio de sus funciones.

La DGGEyET, implementará por conducto de las AEL, en su carácter de Instancias Ejecutoras, el mecanismo mediante el cual se reconozca la constitución de los Comités de Contraloría Social y, de no haber impedimento alguno, deberán expedir las constancias de registro de los comités en un plazo no mayor a 15 días hábiles contados a partir de la solicitud de registro. Estas constancias serán el comprobante de su constitución, y deberán registrarse en el Sistema Informático de Contraloría Social. Asimismo, mediante el apoyo de las AEL, brindarán a los comités la información pública necesaria para llevar a cabo sus actividades, así como asesoría, capacitación y orientación sobre los mecanismos para presentar quejas y denuncias.

La DGGEyET, promoverá e implementará mecanismos de participación ciudadana en la prevención y el combate a la corrupción impulsados por la SABG, por medio de herramientas digitales que faciliten, a las personas beneficiarias y la ciudadanía en general, la posibilidad de incidir en dicha materia, de conformidad con la disposición vigésimo primera y trigésima de los *Lineamientos para la promoción, conformación, organización, funcionamiento y monitoreo de los mecanismos de participación ciudadana en las dependencias y entidades de la Administración Pública Federal*.

Los gastos generados en la promoción y operación de la Contraloría Social en el “**PROGRAMA**” se obtendrán de los Gastos de Operación Local determinados en las “**Reglas de Operación**”, en caso de que los mismos sean insuficientes “**EL GOBIERNO DEL ESTADO**” proporcionará los insumos necesarios de conformidad a lo pactado en el presente Convenio y a la disponibilidad presupuestaria.

DÉCIMA SEGUNDA.- Modificación: “LAS PARTES” convienen que los términos y condiciones establecidos en el presente Convenio, podrán ser objeto de modificación o adición, previo acuerdo por escrito entre ellas.

DÉCIMA TERCERA.- Vigencia: La vigencia del presente Convenio iniciará a partir de la fecha de su firma y hasta el total cumplimiento de las acciones objeto del mismo, en el entendido de que sólo se refiere a la aplicación de los recursos públicos federales del ejercicio fiscal 2025 para la operación e implementación de **“EL PROGRAMA”**, conforme lo previsto en las **“Reglas de Operación”** para el presente ejercicio fiscal, **por lo que no compromete recursos de los subsecuentes ejercicios fiscales**. Podrá darse por terminado con anticipación, previa notificación que por escrito realice cualquiera de **“LAS PARTES”** con 30 (treinta) días hábiles de anticipación a efecto de que las acciones que se hayan iniciado en el marco de este Convenio se desarrollen hasta su total conclusión.

Para el caso de los subsidios radicados a las Entidades Federativas, los ahorros serán los recursos económicos remanentes una vez que la AEL ha logrado cubrir las acciones comprometidas en el PAT y su uso deberá ser revisado y autorizado por la Dirección General de Gestión Escolar y Enfoque Territorial.

DÉCIMA CUARTA.- Interpretación y Cumplimiento: **“LAS PARTES”** acuerdan que los asuntos que no estén expresamente previstos en este Convenio, así como las dudas que pudieran surgir con motivo de su interpretación y cumplimiento, se resolverán de común acuerdo y por escrito entre las mismas, acorde con los propósitos de **“EL PROGRAMA”** y las **“Reglas de Operación”**.

DÉCIMA QUINTA.- Jurisdicción y Competencia: En caso de no llegar a un acuerdo respecto de la interpretación y cumplimiento de este Convenio, **“LAS PARTES”** expresamente se someten a la jurisdicción y competencia de los Tribunales Federales con sede en la Ciudad de México, renunciando al fuero que en razón de su domicilio presente o futuro pudiera corresponderles.

Leído que fue el presente Convenio por **“LAS PARTES”** y enteradas de su contenido y alcance, lo firman en cuatro tantos en la Ciudad de México, el **(día) de (mes) de 2025**.

Por: **“LA SEP”**

Por: **“EL GOBIERNO DEL ESTADO”**

(nombre y apellidos)

(nombre y apellidos)

Subsecretario/a de Educación Básica

Gobernador/a

(nombre y apellidos)

(nombre y apellidos)

Director/a General de Gestión Escolar y Enfoque Territorial

(Secretario/a de Gobierno o equivalente)

(nombre y apellidos)

(Secretario/a de Finanzas o equivalente)

(nombre y apellidos)

(Secretario/a de Educación o equivalente)

(nombre y apellidos)

(Subsecretario/a de Educación Básica o equivalente)

ÚLTIMA HOJA DEL CONVENIO PARA LA OPERACIÓN DEL **PROGRAMA EXPANSIÓN DE LA EDUCACIÓN INICIAL** PARA EL EJERCICIO FISCAL 2025, QUE CELEBRAN EL GOBIERNO FEDERAL POR CONDUCTO DE LA SECRETARÍA DE EDUCACIÓN PÚBLICA Y EL GOBIERNO DEL ESTADO LIBRE Y SOBERANO DE (NOMBRE DEL ESTADO), CON FECHA **(DÍA) DE (MES) DE 2025** (CONSTA DE **ANEXO ÚNICO**).

ANEXO ÚNICO, QUE FORMA PARTE INTEGRANTE DEL CONVENIO PARA LA OPERACIÓN DEL **PROGRAMA EXPANSIÓN DE LA EDUCACIÓN INICIAL** PARA EL EJERCICIO FISCAL 2025, CELEBRADO ENTRE EL GOBIERNO FEDERAL POR CONDUCTO DE LA SECRETARÍA DE EDUCACIÓN PÚBLICA Y EL GOBIERNO DEL ESTADO LIBRE Y SOBERANO DE (nombre del Estado), CON FECHA (día) DE (mes) DE 2025.

TABLA DE DISTRIBUCIÓN

Número de Ministraciones	Monto	Calendario
(precisar el número de ministraciones a realizar)	\$(precisar con número el monto a ministrar) (precisar con letra el monto a ministrar)	(precisar la fecha de la ministración)
\$(precisar con número el monto a ministrar) (precisar con letra el monto a ministrar)		

De acuerdo con la disponibilidad Presupuestaria anunciada por la Dirección General de Presupuesto y Recursos Financieros al PROGRAMA.

Leído que fue el presente **Anexo Único** por “**LAS PARTES**” y enteradas de su contenido y alcance legal, lo firman de conformidad al calce en cada una de sus fojas en cuatro tantos en la Ciudad de México, el (día) de (mes) de 2025.

Por: “**LA SEP**”

(nombre y apellidos)

Subsecretario/a de Educación Básica

(nombre y apellidos)

Director/a General de Gestión Escolar y Enfoque territorial

Por: “**EL GOBIERNO DEL ESTADO**”

(nombre y apellidos)

Gobernador/a

(nombre y apellidos)

(Secretario/a de Gobierno o equivalente)

(nombre y apellidos)

(Secretario/a de Finanzas o equivalente)

(nombre y apellidos)

(Secretario/a de Educación o equivalente)

(nombre y apellidos)

(Subsecretario/a de Educación Básica o equivalente)

ÚLTIMA HOJA DEL **ANEXO ÚNICO**, QUE FORMA PARTE INTEGRANTE DEL CONVENIO PARA LA OPERACIÓN DEL **PROGRAMA EXPANSIÓN DE LA EDUCACIÓN INICIAL** PARA EL EJERCICIO FISCAL 2025, CELEBRADO ENTRE EL GOBIERNO FEDERAL POR CONDUCTO DE LA SECRETARÍA DE EDUCACIÓN PÚBLICA Y EL GOBIERNO DEL ESTADO LIBRE Y SOBERANO DE (**NOMBRE DEL ESTADO**), CON FECHA (**DÍA**) DE (**MES**) DE 2025.

Anexo 3. Lineamientos Internos de Coordinación para la Operación del Programa Expansión de la Educación Inicial

LINEAMIENTOS INTERNOS DE COORDINACIÓN PARA LA OPERACIÓN DEL **PROGRAMA EXPANSIÓN DE LA EDUCACIÓN INICIAL** PARA EL EJERCICIO FISCAL 2025, EN LO SUCESIVO EL “**PROGRAMA**”; QUE ESTABLECEN, POR UNA PARTE, LA SUBSECRETARÍA DE EDUCACIÓN BÁSICA, EN LO SUCESIVO “**LA SEB**” REPRESENTADA POR SU TITULAR (**nombre y apellidos**); ASISTIDO/A POR (**nombre y apellidos**), DIRECTOR/A GENERAL DE GESTIÓN ESCOLAR Y ENFOQUE TERRITORIAL, Y POR LA OTRA PARTE, LA AUTORIDAD EDUCATIVA FEDERAL EN LA CIUDAD DE MÉXICO, EN LO SUCESIVO “**LA AEFCM**”, REPRESENTADA POR SU TITULAR, (**nombre y apellidos**), ASISTIDO/A POR (**nombre y apellidos**), TITULAR DE (**precisar denominación del cargo del/de la funcionario/a que asista**), DE CONFORMIDAD CON LOS ANTECEDENTES, DECLARACIONES Y LINEAMIENTOS SIGUIENTES:

ANTECEDENTES

Como estrategia para la implementación del Currículo Nacional aplicable a la Educación Inicial: Programa Sintético de la Fase 1, emitido mediante Acuerdo número 07/08/23, publicado en el Diario Oficial de la Federación (DOF) el 15 de agosto de 2023; la Secretaría de Educación Pública (SEP) emitió las **Reglas de Operación del Programa Expansión de la Educación Inicial** para el ejercicio fiscal 2025, publicadas en el DOF el día (día) de (mes) de 202_, en lo sucesivo las “**Reglas de Operación**”, cuyo **Programa** tiene por objetivo general: Contribuir a la ampliación de la cobertura para que las niñas y los niños de 0 días de nacidas(os) a 2 años 11 meses de edad, accedan a los servicios públicos de educación inicial integral mediante la ampliación de la cobertura a través de las Modalidades Escolarizada y No Escolarizada; y como objetivos específicos:

1. Fortalecer el mantenimiento de los inmuebles en materia de seguridad y bienestar de niñas y niños para la operación de los CAI-Federalizados y CENDI en proceso de regularización con inmueble federalizado.
2. Implementar, por conducto de Agentes Educativos Federalizados, la Estrategia de Visitas a Hogares para brindar orientación a madres y padres de familia o tutoras(es) o Cuidadores principales sobre prácticas de crianza (Modalidad No Escolarizada).
3. Operar los CCAPI, en coordinación con las autoridades educativas locales y municipales, así como con organizaciones de la sociedad civil, en municipios con mayor demanda de educación inicial.
4. Capacitar a los Agentes Educativos de los Centros de Atención Infantil con clave DDI, EDI, NDI, DIN y CENDI en proceso de regularización con clave SDI de la Modalidad Escolarizada, Agentes Educativos con clave FEI de la Estrategia Visitas a Hogares y Agentes Educativos Comunitarios de los CCAPI de la Modalidad No Escolarizada; así como a los Agentes Educativos de los servicios públicos y privados que atienden a la población en edad de Educación Inicial, que implementan el Programa de Educación Inicial vigente, a través de acciones presenciales y/o en línea para el fortalecimiento y actualización de su formación y conocimiento sobre el Currículo Nacional aplicable a la Educación Inicial y sobre todos aquellos temas que se relacionen con los procesos del desarrollo integral de la población en primera infancia.
5. Apoyar a los CENDI en proceso de regularización con apoyo voluntario, con inmueble federalizado, con el pago al personal voluntario y los servicios básicos e insumos necesarios para otorgar su alimentación.
6. Contribuir a la sensibilización social de los beneficios de la educación en los primeros años de vida de niñas y niños, mediante la difusión e implementación de la Política Nacional de Educación Inicial a la población en general.

El otorgamiento de los subsidios deberá sujetarse a lo dispuesto en los artículos 57, 58, 74, 75 y 76 de la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria y 92, 100, 174 y 175 de su Reglamento, así como en las “**Reglas de Operación**”, por lo que “**LA SEB**” transferirá los recursos a “**LA AEFCM**” por medio de un acuerdo de traspaso de recursos de ramo a ramo.

DECLARACIONES

I.- De “LA SEB”:

I.1.- Que es una unidad administrativa de la Secretaría de Educación Pública, de conformidad con lo dispuesto por los artículos 2, Apartado A, fracción III y 8 del Reglamento Interior de la Secretaría de Educación Pública (RISEP), publicado en el Diario Oficial de la Federación el día 15 de septiembre de 2020, a la que le corresponde, entre otras atribuciones: planear, programar, organizar, dirigir y evaluar las actividades de las unidades administrativas adscritas a la misma, y proponer en el ámbito de su competencia, lineamientos y normas para el mejor funcionamiento de los órganos desconcentrados de la dependencia.

I.2.- Que (nombre y apellidos), Subsecretario/a de Educación Básica, suscribe el presente instrumento, de conformidad con lo dispuesto en el artículo 8, fracción IX del RISEP.

I.3.- Que (nombre y apellidos), Director/a General de Gestión Escolar y Enfoque Territorial, participa en la suscripción del presente instrumento, de conformidad con lo dispuesto en el artículo 21 del RISEP.

I.4.- Que cuenta con los recursos financieros suficientes y con la autorización para su erogación, para llevar a cabo la celebración del presente instrumento con cargo a los subsidios asignados a **"EL PROGRAMA"** en el Presupuesto de Egresos de la Federación para el ejercicio fiscal 2025.

I.5.- Que para los efectos del presente instrumento señala como su domicilio el ubicado en la Calle (nombre de la calle y número), Colonia (nombre de la Colonia), C.P. (número del Código Postal), en la Demarcación Territorial (nombre de la Demarcación Territorial), en la Ciudad de México.

II.- De "LA AEFCM":

II.1.- Que de conformidad con los artículos 1° y 2° del "Decreto por el que se reforma el diverso por el que se crea la Administración Federal de Servicios Educativos en el Distrito Federal, como un órgano administrativo desconcentrado de la Secretaría de Educación Pública, publicado el 21 de enero de 2005" (**DECRETO**), publicado en el Diario Oficial de la Federación el 23 de octubre de 2017; 2 Apartado B, fracción I, 46 y 47, fracción I del Reglamento Interior de la Secretaría de Educación Pública, es un órgano administrativo desconcentrado de la Secretaría de Educación Pública, con autonomía técnica y de gestión, que tiene por objeto prestar los servicios de educación inicial, básica, incluyendo la indígena, especial, así como la normal y demás para la formación de maestros de educación básica en el ámbito de la Ciudad de México.

II.2.- Que (nombre y apellidos), Titular de la Autoridad Educativa Federal en la Ciudad de México, suscribe los presentes Lineamientos de conformidad con lo dispuesto en el artículo 50, fracción IX del **"DECRETO"**.

II.3.- Que (nombre y apellidos), Director/a General (precisar puesto) de la Autoridad Educativa Federal en la Ciudad de México, asiste en este acto a la persona Titular de **"LA AEFCM"** y suscribe el presente instrumento, de conformidad con lo dispuesto en los apartados: VII Funciones (precisar puesto), (precisar numerales) del "Manual de Organización General de la Autoridad Educativa Federal en la Ciudad de México", publicado en el Diario Oficial de la Federación el 8 de febrero de 2019.

II.4.- Que es su interés suscribir y dar cabal cumplimiento al objeto de este instrumento, con el fin de continuar participando en el desarrollo y operación de **"EL PROGRAMA"** ajustándose a lo establecido por sus **"Reglas de Operación"**.

II.5.- Que cuenta con los recursos humanos, materiales y financieros para dar cumplimiento en el ejercicio fiscal 2025, a los compromisos que adquiere mediante el presente instrumento.

II.6.- Que para los efectos del presente instrumento señala como su domicilio el ubicado en la Calle (nombre de la calle y número), Colonia (nombre de la Colonia), C.P. (número del Código Postal), en la Demarcación Territorial (nombre de la Demarcación Territorial), en la Ciudad de México.

"LA SEB" y **"LA AEFCM"**, en cumplimiento a sus atribuciones y con el objeto de llevar a cabo la operación de **"EL PROGRAMA"**, de conformidad con lo establecido en las **"Reglas de Operación"**, suscriben el presente instrumento de conformidad con los siguientes:

LINEAMIENTOS

Primero.- Objeto: Es objeto de estos Lineamientos, establecer las bases de coordinación entre **"LA SEB"** y **"LA AEFCM"**, con el fin de que, en el ámbito de sus respectivas competencias y atribuciones, unan su experiencia, esfuerzos y recursos para llevar a cabo la operación de **"EL PROGRAMA"** en la Ciudad de México, de conformidad con las **"Reglas de Operación"** y realizar las acciones correspondientes que permitan el cumplimiento de los objetivos para los cuales fue creado.

Segundo.- Obligaciones de "LA SEB": En cumplimiento al objeto de los presentes Lineamientos, **"LA SEB"** se obliga a:

A).- Dar a conocer **"EL PROGRAMA"** a **"LA AEFCM"**, proporcionándole el apoyo técnico que requiera respecto del contenido del mismo, así como de sus alcances, metas y requerimientos para su implementación, desarrollo, operación, seguimiento y evaluación;

B).- Con base en la disponibilidad presupuestaria en el ejercicio fiscal 2025, “**LA SEB**” otorgará a “**LA AEFCM**” hasta la cantidad total de **\$(cantidad con número) (cantidad con letra Pesos __/100 M.N.)**, para que la destine y aplique exclusivamente para la operación e implementación de “**EL PROGRAMA**”, misma que se distribuirá de acuerdo con lo establecido en las “**Reglas de Operación**”, conforme a lo siguiente:

1.- La cantidad de **\$(cantidad con número) (cantidad con letra... Pesos __/100 M.N.)**, para el desarrollo del **Apoyo 1**.

2.- La cantidad de **\$(cantidad con número) (cantidad con letra... Pesos __/100 M.N.)**, para el desarrollo del **Apoyo 2**.

3.- La cantidad de **\$(cantidad con número) (cantidad con letra... Pesos __/100 M.N.)**, para el desarrollo del **Apoyo 3**.

4.- La cantidad de **\$(cantidad con número) (cantidad con letra... Pesos __/100 M.N.)**, para el desarrollo del **Apoyo 4**.

5.- La cantidad de **\$(cantidad con número) (cantidad con letra... Pesos __/100 M.N.)**, para el desarrollo del **Apoyo 5**.

6.- La cantidad de **\$(cantidad con número) (cantidad con letra... Pesos __/100 M.N.)**, para el desarrollo del **Apoyo 6**.

Así como la cantidad de hasta **\$(cantidad con número) (cantidad con letra... Pesos __/100 M.N.)** para que la destine exclusivamente para Gastos de Operación Local para la implementación de “**EL PROGRAMA**”.

Dicha cantidad será transferida en una sola exhibición como subsidio por “**LA SEB**” a “**LA AEFCM**”, previo Acuerdo de Traspaso de Recursos Presupuestarios del Ramo 11 al Ramo 25, mismo que se llevará a cabo de conformidad con las disposiciones aplicables;

C).- Entregar a “**LA AEFCM**” apoyos en especie, de conformidad con lo establecido en las “**Reglas de Operación**”, mismos que consisten en proporcionar por cuenta y orden a “**LA AEFCM**”, a través de compras consolidadas, como una biblioteca escolar con títulos seleccionados por la Dirección General y materiales impresos dirigidos a padres de familia y agentes educativos, que se entregarán al menos al 90% de los Centros de Atención Infantil con Clave CAI DDI, Clave CAI EDI y Clave CAI NDI y CENDI en proceso de regularización con Clave SDI o DDI que seleccione la AEL, al menos el 80% de los agentes educativos de la Estrategia de Visitas a Hogares y al menos el 80% de los CCAPI, se destinará hasta el 5% del monto total del presupuesto original autorizado al PEEI en el PEF; y

D).- Las demás obligaciones a su cargo establecidas en las “**Reglas de Operación**”.

Tercero. - Obligaciones de “LA AEFCM”:

Por su parte, “**LA AEFCM**” se obliga a:

A).- Elaborar el Plan Anual de Trabajo (PAT) o su equivalente en términos de lo establecido en las “**Reglas de Operación**”;

B).- En el caso del objetivo específico número 3 señalado en los **ANTECEDENTES** de los presentes Lineamientos, consistente en operar Centros Comunitarios de Atención a la Primera Infancia, deberá proveer un inmueble determinado para efecto de garantizar la ejecución del presente objetivo, y garantizar la vigencia del mismo en el período señalado. En el caso de que las condiciones del inmueble cambien y no permitan la ejecución del mismo, “**LA AEFCM**” deberá dar aviso a “**LA SEB**” dentro de los **10 (Diez)** días hábiles siguientes a que se conozcan las causas que determinaron el cambio de las condiciones y se comprometerá a proporcionar otro inmueble que cumpla con las características que permitan el cumplimiento del objetivo en comento. Para el caso de la difusión de los objetivos y principios rectores de la educación inicial “**EL ESTADO**”, por conducto de su Secretaría de Educación, apoyará con recursos humanos y materiales para garantizar la difusión del conocimiento de la educación inicial a la población en general.

C).- Destinar los recursos financieros que reciba de “**LA SEB**” y los productos que genere, exclusivamente para el desarrollo de “**EL PROGRAMA**” de acuerdo a lo establecido en las “**Reglas de Operación**” y en los presentes Lineamientos;

D).- Establecer una contabilidad independiente para “EL PROGRAMA”, a fin de registrar presupuestal y contablemente los apoyos financieros otorgados, incluidos los que se entreguen en especie;

E).- Establecer registros presupuestales independientes para “EL PROGRAMA” manteniendo registros específicos identificados y controlados, así como resguardar la documentación original que justifique y compruebe el gasto. Dicha documentación deberá presentarse a los órganos competentes de control y fiscalización que lo soliciten;

F).- Elaborar y entregar trimestralmente los informes de Avances Físico y Financieros y Técnicos Pedagógicos, así como un informe final del cierre del ejercicio fiscal 2025, de conformidad con las “Reglas de Operación”;

G).- Proporcionar y cubrir los costos de personal directivo y administrativo que requiera para la operación de “EL PROGRAMA”;

H).- Reintegrar a la Tesorería de la Federación los recursos financieros que reciba de la “LA SEB” que no hayan sido destinados a los fines autorizados, así como reintegrar a más tardar el 15 de enero de 2026 a la Tesorería de la Federación, los recursos remanentes junto con los rendimientos financieros que se hayan obtenido objeto de los presentes Lineamientos, que al 31 de diciembre de 2025 no hayan sido devengados. En caso de que los recursos otorgados que al 31 de diciembre de 2025 se encuentren debida y legalmente comprometidos con obligaciones de pago y aquellos devengados pero que no hayan sido pagados al cierre del presente ejercicio fiscal, deberán cubrirse los pagos a más tardar el 31 de marzo de 2026 o bien cubrir las erogaciones que correspondan de conformidad con el calendario de ejecución que en su caso se haya establecido. Una vez cumplido el plazo referido “LA AEFCM” se obliga a reintegrar los recursos remanentes junto con los rendimientos financieros obtenidos a la Tesorería de la Federación a más tardar dentro de los 15 (quince) días naturales siguientes, de conformidad con el Artículo 17 de la Ley de Disciplina Financiera de las Entidades Federativas y los Municipios y demás disposiciones legales aplicables; e

I).- Las demás obligaciones a su cargo establecidas en las “Reglas de Operación”.

Cuarto.- Coordinación y Seguimiento: Para la coordinación de las acciones acordadas en los presentes Lineamientos, “LA SEB” designa a la persona Titular de la Dirección General de Gestión Escolar y Enfoque Territorial, quien en el ámbito de su competencia será responsable de la implementación, acompañamiento, operación, seguimiento y evaluación de “EL PROGRAMA”, quien podrá apoyarse de las personas servidoras públicas que para dichos efectos designe.

Por su parte, “LA AEFCM” será responsable de llevar a cabo las acciones necesarias para el correcto desarrollo y operación de “EL PROGRAMA”, por conducto de la persona titular de la AEL, o la persona servidora pública que designe para ello, cuyo nombre y cargo lo hará del conocimiento por escrito a la Dirección General de Gestión Escolar y Enfoque Territorial, dentro de los **10 (diez)** días hábiles siguientes a la fecha de firma de los Lineamientos, comprometiéndose a designar los equipos que estarán a cargo de su desarrollo, los cuales deberán ser los idóneos para la realización de las actividades de “EL PROGRAMA”, buscando siempre optimizar en lo posible los recursos públicos federales que se asignen.

Quinto.- Cancelación del subsidio: El subsidio materia de estos Lineamientos, podrá ser cancelado por “LA SEB”, en el caso de que “LA AEFCM” destine los subsidios recibidos para fines distintos a los establecidos en estos Lineamientos y en las “Reglas de Operación”, así como, por la falta de documentación comprobatoria de su ejercicio y aplicación.

Sexto.- Fiscalización: “LA SEB” y “LA AEFCM” acuerdan que una vez que “LA AEFCM” reciba los recursos federales a que se refiere el presente instrumento, será de su única, exclusiva y absoluta responsabilidad responder a toda reclamación y observación que, ante cualquier instancia, se derive directa o indirectamente con motivo de su aplicación y ejercicio; atendiendo en todo momento el estricto cumplimiento de la normatividad federal, lo anterior aplicable en materia presupuestaria, tributaria, de disciplina financiera, transparencia y fiscalización. Igualmente, es responsable único, exclusivo y absoluto ante las acciones conducentes que, en ejercicio de sus atribuciones y facultades, realicen los órganos de fiscalización y control de carácter federal; así como los de carácter judicial, del fuero federal.

Séptimo.- Transparencia: “LA SEB” y “LA AEFCM” acuerdan que para fomentar la transparencia de “EL PROGRAMA”, en la papelería y documentación oficial, así como en la publicidad y promoción del mismo, deberá incluirse de forma clara, visible y audible, según el caso, la siguiente leyenda:

“Este programa es público, ajeno a cualquier partido político. Queda prohibido el uso para fines distintos a los establecidos en el programa”

Asimismo, "LA SEB" y "LA AEFCM" acuerdan realizar la publicación de manera proactiva de la información de "EL PROGRAMA", que sea de interés público, por los medios de comunicación de los que dispongan.

Octavo.- Protección de datos personales: "LA SEB" y "LA AEFCM" acuerdan salvaguardar la confidencialidad de los datos personales de los que tengan conocimiento con motivo de la ejecución del presente instrumento y de la operación de "EL PROGRAMA", comprometiéndose a:

A).- Elaborar los avisos de privacidad a que se refieren los artículos 27 y 28 de la Ley General de Protección de Datos Personales en Posesión de Sujetos Obligados;

B).- Abstenerse de tratar los datos personales para fines distintos a los establecidos en "EL PROGRAMA";

C).- Implementar medidas de seguridad para salvaguardar la confidencialidad de los datos personales; y

D).- Las demás estipuladas en las disposiciones normativas vigentes.

Noveno.- Propiedad Intelectual: "LA SEB" y "LA AEFCM" acuerdan que la titularidad de los derechos patrimoniales de autor, propiedad industrial o cualesquiera otros derechos que se originen con motivo de los presentes Lineamientos, corresponderán a ambas, y podrán ser usados únicamente en beneficio de la educación a su cargo.

Décimo.- Relación Laboral: "LA SEB" y "LA AEFCM" acuerdan expresamente que el personal designado por cada una de ellas para la organización, ejecución, supervisión y cualquier otra actividad que se lleve a cabo con motivo de estos Lineamientos, continuará en forma absoluta bajo la dirección y dependencia respectiva, sin que se entienda en forma alguna, que en la realización de los trabajos desarrollados se pudiesen generar, o haber generado, derechos laborales o de otra naturaleza.

Por lo anterior, "LA SEB" y "LA AEFCM" asumen plenamente la responsabilidad laboral del personal designado por cada una de ellas para la realización de las actividades materia de este instrumento y de "EL PROGRAMA", por lo que, en consecuencia, no existirá sustitución, subrogación ni solidaridad patronal entre las mismas.

Décimo Primero. - Contraloría Social: "LA SEB" y "LA AEFCM" reconocen a la Contraloría Social como el mecanismo mediante el cual las personas beneficiarias verifican, de manera organizada, independiente, voluntaria y honorífica, el cumplimiento de las metas y la correcta aplicación de los recursos públicos federales asignados a los programas federales de desarrollo social relacionados con los derechos humanos, en áreas como la educación, la salud, la alimentación, la vivienda, el trabajo, la seguridad social, el medio ambiente y la no discriminación, de conformidad con los artículos 6, 69, 70 y 71 de la Ley General de Desarrollo Social, así como 67, 68, 69 y 70 de su Reglamento.

Las dependencias y entidades de la Administración Pública Federal, y los entes que reciban, gestionen o utilicen, total o parcialmente, recursos públicos federales, observarán los Lineamientos y Estrategia Marco vigentes emitidos por la SABG, así como los documentos normativos de la Estrategia de Contraloría Social (Esquema, Guía Operativa y Programa Anual de Trabajo de Contraloría Social) validados por dicha dependencia.

Los comités de contraloría social, para solicitar su registro, deberán presentar a la Dirección General de Gestión Escolar y Enfoque Territorial (DGGEyET), a cargo del Programa Expansión de la Educación Inicial (PEEI), a través de la Autoridad Educativa Federal en la Ciudad de México (AEFCM) como Instancia Ejecutora responsable de la gestión administrativa y seguimiento del Programa en la Ciudad de México, y mediante el procedimiento que esta Dirección General determine, un escrito libre en el que se especifique, como mínimo, el nombre del programa, el ejercicio fiscal correspondiente, su representación y domicilio legal, así como los mecanismos e instrumentos que utilizarán para el ejercicio de sus funciones.

La DGGEyET, implementará por conducto de la AEFCM, en su carácter de Instancia Ejecutora, el mecanismo mediante el cual se reconozca la constitución de los Comités de Contraloría Social y, de no haber impedimento alguno, deberán expedir las constancias de registro de los comités en un plazo no mayor a 15 días hábiles contados a partir de la solicitud de registro. Estas constancias serán el comprobante de su constitución, y deberán registrarse en el Sistema Informático de Contraloría Social. Asimismo, mediante el apoyo de la AEFCM, brindarán a los comités la información pública necesaria para llevar a cabo sus actividades, así como asesoría, capacitación y orientación sobre los mecanismos para presentar quejas y denuncias.

La DGGEyET, promoverá e implementará mecanismos de participación ciudadana en la prevención y el combate a la corrupción impulsados por la SABG, por medio de herramientas digitales que faciliten, a las personas beneficiarias y la ciudadanía en general, la posibilidad de incidir en dicha materia, de conformidad con la disposición vigésimo primera y trigésima de los *Lineamientos para la promoción, conformación, organización, funcionamiento y monitoreo de los mecanismos de participación ciudadana en las dependencias y entidades de la Administración Pública Federal*.

Los gastos generados en la promoción y operación de la Contraloría Social de **"EL PROGRAMA"** se obtendrán de los Gastos de Operación Local determinados en las **"Reglas de Operación"**, en caso de que los mismos sean insuficientes **"LA AEFCM"** proporcionará los insumos necesarios de conformidad a lo pactado en los presentes Lineamientos y a la disponibilidad presupuestaria.

Décimo Segundo.- Modificación: "LA SEB" y "LA AEFCM" convienen que los términos y condiciones establecidos en los presentes Lineamientos, podrán ser objeto de modificación o adición, previo acuerdo por escrito entre ellas.

Décimo Tercero.- Vigencia: La vigencia de los presentes Lineamientos iniciará a partir de la fecha de su firma y hasta el total cumplimiento de las acciones objeto del mismo, en el entendido de que sólo se refiere a la aplicación de los recursos públicos federales del ejercicio fiscal 2025, **por lo que no compromete recursos de los subsecuentes ejercicios fiscales**. Podrá darse por terminado con anticipación, previa notificación que por escrito realice cualquiera de **"LA SEB"** y **"LA AEFCM"** con 30 (treinta) días de anticipación a efecto de que las acciones que se hayan iniciado en el marco de estos Lineamientos se desarrollen hasta su total conclusión.

Para el caso de los subsidios radicados a **"LA AEFCM"**, los ahorros serán los recursos económicos sobrantes una vez que ésta ha logrado cubrir las acciones comprometidas en el PAT y su uso deberá ser revisado y autorizado por la Dirección General de Gestión Escolar y Enfoque Territorial.

Décimo Cuarto.- Interpretación y Cumplimiento: **"LA SEB"** y **"LA AEFCM"** acuerdan que los asuntos que no estén expresamente previstos en estos Lineamientos, así como las dudas que pudieran surgir con motivo de su interpretación y cumplimiento, se resolverán de común acuerdo y por escrito entre las mismas, acorde con los propósitos de **"EL PROGRAMA"** y las **"Reglas de Operación"**.

Leído que fue el presente Instrumento por **"LA SEB"** y **"LA AEFCM"** y enteradas de su contenido, lo firman en cuatro tantos en la Ciudad de México, el **(día) de (mes) de 2025**.

Por: **"LA SEB"**

Por: **"LA AEFCM"**

(nombre y apellidos)

(nombre y apellidos)

Subsecretario/a de Educación Básica

Titular de la Autoridad Educativa Federal en la Ciudad de México

(nombre y apellidos)

(nombre y apellidos)

Director/a General de Gestión Escolar y Enfoque Territorial

(Denominación del cargo de el/la funcionario/a que lo/la asista)

ULTIMA HOJA DE LOS LINEAMIENTOS INTERNOS DE COORDINACIÓN PARA LA OPERACIÓN DEL **PROGRAMA EXPANSIÓN DE LA EDUCACIÓN INICIAL** PARA EL EJERCICIO FISCAL 2025, QUE ESTABLECEN LA SUBSECRETARÍA DE EDUCACIÓN BÁSICA Y LA AUTORIDAD EDUCATIVA FEDERAL EN LA CIUDAD DE MÉXICO, CON FECHA **(DÍA) DE (MES) DE 2025**.

Anexo 4.a Base de Datos de CAI Federalizados

DATOS DE IDENTIFICACIÓN									
CLAVE ENTIDAD (2 POSICIONES)	NOMBRE DE LA ENTIDAD	CLAVE_CCT (10 CARÁCTERES)	TURNOS	NOMBRE OFICIAL DEL CENTRO DE TRABAJO (EN MAYÚSCULAS Y CON ACENTOS)	AÑO DE INICIO DE OPERACIÓN	AÑO DE INICIO COMO BENEFICIARIO DE PEEI	CLAVE MUNICIPIO (3 POSICIONES)	NOMBRE_MUNICIPIO (EN MAYÚSCULAS Y CON ACENTOS)	GRADO DE MARGINACIÓN DEL MUNICIPIO

CLAVE LOCALIDAD (4 POSICIONES)	NOMBRE_LOCALIDAD (EN MAYÚSCULAS Y CON ACENTOS)	GRADO DE MARGINACIÓN DE LA LOCALIDAD	DOMICILIO COMPLETO (CALLE, AVENIDA, CARRETERA, NÚMERO INTERIOR Y/O EXTERIOR, COLONIA, ENTRE CALLES, REFERENCIA, C.P.)	NOMBRE DEL DIRECTOR (A) (EN MAYÚSCULAS Y CON ACENTOS)	HOMBRE MUJER	CURP DEL DIRECTOR(A) (18 CARACTERES)	TELÉFONO DEL CENTRO DE TRABAJO (INCLUIR CLAVE LADA)	CORREO ELECTRÓNICO DEL DIRECTOR(A) O DEL CENTRO DE TRABAJO

POBLACIÓN ATENDIDA															
INICIAL												PREESCOLAR			
0 a 11 meses				12 a 18 meses				19 a 36 meses				37 a 72 meses			
NIÑAS	NIÑOS	TOTAL	TOTAL DE SALAS	NIÑAS	NIÑOS	TOTAL	TOTAL DE SALAS	NIÑAS	NIÑOS	TOTAL	TOTAL DE SALAS	NIÑAS	NIÑOS	TOTAL	TOTAL DE SALAS

POBLACIÓN SEP			POBLACIÓN ABIERTA			CAPACIDAD MÁXIMA DE ATENCIÓN DEL CAI	ESTRUCTURA OCUPACIONAL (PERSONAL)						
NIÑAS	NIÑOS	TOTAL	NIÑAS	NIÑOS	TOTAL		DIRECTIVO	ADMINISTRATIVO	PEDAGÓGICO	ÁREA MÉDICA	SERVICIO DE ALIMENTACIÓN	SERVICIOS (MANTENIMIENTO Y SEGURIDAD)	TOTAL DE PERSONAL

Anexo 4.b Base de Datos de Agentes Educativos Federalizados y Comunitarios y Apoyo Voluntario.

DATOS DE IDENTIFICACIÓN													
CLAVE_ENTIDAD (2 POSICIONES)	NOMBRE DE LA ENTIDAD	DATOS DEL AGENTE EDUCATIVO (EN MAYÚSCULAS Y CON ACENTOS)			CURP (18 CARACTERES)	HOMBRE MUJER	TELÉFONO DE CONTACTO (INCLUIR CLAVE LADA)	CORREO ELECTRÓNICO DEL AGENTE EDUCATIVO	NIVEL MÁXIMO DE ESTUDIOS (GRADO Y ESPECIALIDAD)	ANTIGÜEDAD EN EL PROGRAMA (MESES Y AÑOS)	TIPO DE PLAZA		TIPO DE AGENTE EDUCATIVO
		NOMBRE(S)	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO							FEDERAL	ESTATAL (MENCIONAR CUAL)	

TOTAL DE HORAS A LA SEMANA ASIGNADAS A LAS VISITAS A HOGARES	CLAVE_CCT (10 CARACTERES)	NOMBRE OFICIAL DEL CENTRO DE TRABAJO (EN MAYÚSCULAS Y CON ACENTOS)	CLAVE MUNICIPIO (3 POSICIONES)	NOMBRE_MUNICIPIO ATENDIDO (EN MAYÚSCULAS Y CON ACENTOS)	GRADO DE MARGINACIÓN DEL MUNICIPIO	CLAVE LOCALIDAD (4 POSICIONES)	NOMBRE_LOCALIDAD ATENDIDO (EN MAYÚSCULAS Y CON ACENTOS)	GRADO DE MARGINACIÓN DE LA LOCALIDAD

POBLACIÓN ATENDIDA																
INICIAL												TOTALES		TOTAL GENERAL	TOTAL DE MUJERES EMBARAZADAS	TOTAL DE INTEGRANTES DE LAS FAMILIAS BENEFICIADAS
0 a 11 meses			12 a 18 meses				19 a 36 meses									
NIÑAS	NIÑOS	TOTAL	TOTAL DE INTEGRANTES DE LAS FAMILIAS BENEFICIADAS	NIÑAS	NIÑOS	TOTAL	TOTAL DE INTEGRANTES DE LAS FAMILIAS BENEFICIADAS	NIÑAS	NIÑOS	TOTAL	TOTAL DE INTEGRANTES DE LAS FAMILIAS BENEFICIADAS	NIÑAS	NIÑOS			

Anexo 4.c Base de Datos de los Centros Comunitarios de Atención a la Primera Infancia. CCAPi

DATOS DE IDENTIFICACIÓN											
CLAVE ENTIDAD (2 POSICIONES)	NOMBRE DE LA ENTIDAD	CLAVE_CCT (10 CARACTERES)	TURNO	NOMBRE OFICIAL DEL CENTRO DE TRABAJO (EN MAYÚSCULAS Y CON ACENTOS)	HORARIO DE LA JORNADA (INICIO - TÉRMINO)	AÑO DE INICIO DE OPERACIÓN	CLAVE MUNICIPIO (3 POSICIONES)	NOMBRE_MUNICIPIO (EN MAYÚSCULAS Y CON ACENTOS)	GRADO DE MARGINACIÓN DEL MUNICIPIO	CLAVE LOCALIDAD (4 POSICIONES)	NOMBRE_LOCALIDAD (EN MAYÚSCULAS Y CON ACENTOS)

GRADO DE MARGINACIÓN DEL LOCALIDAD	DOMICILIO COMPLETO (CALLE, AVENIDA, CARRETERA, NÚMERO INTERIOR Y/O EXTERIOR, COLONIA, ENTRE CALLES, REFERENCIA, C.P.)	NOMBRE DEL/LA RESPONSABLE DEL SERVICIO (EN MAYÚSCULAS Y CON ACENTOS)	HOMBRE MUJER	CURP DEL/LA RESPONSABLE DEL SERVICIO (18 CARACTERES)	TELÉFONO DEL/LA RESPONSABLE DEL SERVICIO (INCLUIR CLAVE LADA)	CORREO ELECTRÓNICO DEL/LA RESPONSABLE DEL SERVICIO

POBLACIÓN ATENDIDA										
0 a 11 meses			12 a 18 meses			19 a 36 meses			TOTAL DE INTEGRANTES DE LAS FAMILIAS BENEFICIADAS	TOTAL DE MUJERES EMBARAZADAS
NIÑAS	NIÑOS	TOTAL	NIÑAS	NIÑOS	TOTAL	NIÑAS	NIÑOS	TOTAL		

Anexo 4.d Base de Datos de CENDI en proceso de regularización con inmueble federalizado y apoyo voluntario

DATOS DE IDENTIFICACIÓN												
CLAVE_ENTIDAD (2 POSICIONES)	NOMBRE DE LA ENTIDAD	CLAVE_CCT (10 CARACTERES)	NOMBRE OFICIAL DEL CENTRO DE TRABAJO (EN MAYÚSCULAS Y CON ACENTOS)	AÑO DE INICIO DE OPERACIÓN	AÑO DE INICIO COMO BENEFICIARIO DE PEEI	CLAVE MUNICIPIO (3 POSICIONES)	NOMBRE_MUNICIPIO (EN MAYÚSCULAS Y CON ACENTOS)	GRADO DE MARGINACIÓN DEL MUNICIPIO	CLAVE LOCALIDAD (4 POSICIONES)	NOMBRE_LOCALIDAD (EN MAYÚSCULAS Y CON ACENTOS)	GRADO DE MARGINACIÓN DE LA LOCALIDAD	DOMICILIO COMPLETO (CALLE, AVENIDA, CARRETERA, NÚMERO INTERIOR Y/O EXTERIOR, COLONIA, ENTRE CALLES, REFERENCIA, C.P.)

CENDI EN PROCESO DE REGULARIZACIÓN CON INMUEBLE FEDERALIZADO (SÍ O NO)	NOMBRE DEL DIRECTOR (A) (EN MAYÚSCULAS Y CON ACENTOS)	HOMBRE MUJER	CURP DEL DIRECTOR(A) (18 CARACTERES)	TELÉFONO DEL CENTRO DE TRABAJO (INCLUIR CLAVE LADA)	CORREO ELECTRÓNICO DEL DIRECTOR(A) O DEL CENTRO DE TRABAJO	POBLACIÓN ATENDIDA / INICIAL																	
						0 a 11 meses				12 a 18 meses				19 a 36 meses									
						NIÑAS	NIÑOS	TOTAL	TOTAL DE SALAS	NIÑAS	NIÑOS	TOTAL	TOTAL DE SALAS	NIÑAS	NIÑOS	TOTAL	TOTAL DE SALAS						

ESTRUCTURA OCUPACIONAL (PERSONAL)																						
DIRECTOR(A)	SECRETARIA(S)	MÉDICO PEDIATRA	ENFERMERO(A)	PSICÓLOGO(A)	TRABAJADOR(A) SOCIAL	JEFE(A) ÁREA PEDAGÓGICA	PUERICULTURISTA (GRUPO LACTANTES)	EDUCADOR(A) (MATERNAL)	ASISTENTE EDUCATIVO (LACTANTES)	ASISTENTE EDUCATIVO (MATERNALES)	PROFESOR(A) DE MÚSICA	PROFESOR(A) DE EDUCACIÓN FÍSICA	PROFESOR(A) DE INGLÉS	DIETISTA, NUTRICIONISTA O ECONÓMICO	COCINERO(A)	AUXILIAR COCINA	ENCARGADO(A) BANCO DE LECHE O LACTARIO	AUXILIAR DE MANTENIMIENTO	AUXILIAR DE LAVANDERÍA	AUXILIAR DE INTENDENCIA	CONSERJE	TOTAL DE PERSONAL

Anexo 4.e Base de Datos Agente Educativos participantes en los Procesos de Actualización, Profesionalización y Capacitación.

DATOS DE IDENTIFICACIÓN								
CLAVE_ENTIDAD (2 POSICIONES)	NOMBRE DE LA ENTIDAD	DATOS DEL PERSONAL (EN MAYÚSCULAS Y CON ACENTOS)			HOMBRE MUJER	CURP (18 CARÁCTERES)	TELÉFONO DEL PERSONAL (INCLUIR CLAVE LADA)	CORREO ELECTRÓNICO DEL PERSONAL
		NOMBRE(S)	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO				
								-
								-
								-

CENDI EN PROCESO DE REGULARIZACIÓN CON INMUEBLE FEDERALIZADO (SÍ O NO)	NOMBRE DEL DIRECTOR (A) (EN MAYÚSCULAS Y CON ACENTOS)	HOMBRE MUJER	CURP DEL DIRECTOR(A) (18 CARACTERES)	TELÉFONO DEL CENTRO DE TRABAJO (INCLUIR CLAVE LADA)	CORREO ELECTRÓNICO DEL DIRECTOR(A) O DEL CENTRO DE TRABAJO	POBLACIÓN ATENDIDA / INICIAL													
						0 a 11 meses				12 a 18 meses			19 a 36 meses						
						NIÑAS	NIÑOS	TOTAL	TOTAL DE SALAS	NIÑAS	NIÑOS	TOTAL	TOTAL DE SALAS	NIÑAS	NIÑOS	TOTAL	TOTAL DE SALAS		

NIVEL MÁXIMO DE ESTUDIOS		TIPO DE SERVICIO DE EDUCACIÓN INICIAL DONDE LABORA	CARGO QUE TIENE EN EL SERVICIO DE EDUCACIÓN INICIAL DONDE LABORA	NOMBRE OFICIAL DEL CENTRO DE TRABAJO (EN MAYÚSCULAS Y CON ACENTOS)	CLAVE_CCT (10 CARÁCTERES)	TIPO DE ACTUALIZACIÓN Y/O PROFESIONALIZACIÓN	NOMBRE DE LA ACTUALIZACIÓN Y/O PROFESIONALIZACIÓN	FECHA DE:	
GRADO	ESPECIALIDAD							PEEI	INICIO
-	-	-							
-	-	-		-					
-	-	-		-					

Anexo 5a. Avance Físico y Financiero

AVANCE FÍSICO FINANCIERO EJERCICIO FISCAL 2025		FECHA		
		DÍA	MES	AÑO
CLAVE DE LA UR	NOMBRE DE LA UNIDAD RESPONSABLE			
310	DIRECCIÓN GENERAL DE GESTIÓN ESCOLAR Y ENFOQUE TERRITORIAL			
GOBIERNO DEL ESTADO DE				
ENTIDAD				
PROGRAMA PRESUPUESTARIO	PROGRAMA EXPANSIÓN DE EDUCACIÓN INICIAL			
EJERCICIO FISCAL	2025	CLAVE PRESUPUESTAL		
TRIMESTRE				
INSTITUCIÓN BANCARIA	Receptora		Operativa	
CUENTA BANCARIA	Receptora		Operativa	

ÁREA FINANCIERA ESTATAL				
NOMBRE DE LA UNIDAD				
NOMBRE DEL RESPONSABLE				
CARGO				
REPORTE DEL ESTADO DEL PRESUPUESTO				
Tipo de Apoyo	Aprobado Convenio	Modificado/Ministrado	Ejercido/Pagado	Por ejercer/reintegrar
APOYO 1. Fortalecimiento de los CAI Federalizados	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -
APOYO 2 Implementación de la Estrategia de Visitas a Hogares	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -
APOYO 3 Implementación y operación de los CCAP	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -
APOYO 4 Capacitación de Agentes Educativos Federalizados y Comunitarios	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -
APOYO 5 Operación de los CENDI en proceso de regularización con apoyo voluntario	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -
APOYO 6 Difusión de los objetivos y principios rectores de la PNEI.	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -
Gastos de Operación Local	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -
SUBTOTAL (SUMA DE LOS TIPOS DE APOYO Y/O COMPONENTE)	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -

RENDIMIENTOS FINANCIEROS (CUENTA RECEPTORA + OPERATIVA + INVERSIÓN)	n/a	\$ -	\$ -	\$ -
COMISIONES COBRADAS QUE BONIFICA EL BANCO	n/a			\$ -

TOTAL GENERAL (TIPOS DE APOYO + RENDIMIENTOS FINANCIEROS)	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -
--	-------------	-------------	-------------	-------------

OBSERVACIONES

Bajo protesta de decir verdad manifestamos que las cifras expresadas en el presente informe físico-financiero son reales y que concuerdan con la documentación comprobatoria que las soporta conforme a las disposiciones jurídicas aplicables, la cual se encuentra bajo resguardo y responsabilidad de esta entidad federativa.

FUNCIONARIOS RESPONSABLES DE LA ENTIDAD FEDERATIVA		
RESPONSABLE FINANCIERO	TITULAR DEL ÁREA FINANCIERA	COORDINADOR LOCAL DEL PROGRAMA
NOMBRE COMPLETO, FIRMA Y SELLO	NOMBRE COMPLETO, FIRMA Y SELLO	NOMBRE COMPLETO, FIRMA Y SELLO

"Este programa es público ajeno a cualquier partido político. Queda prohibido el uso para fines distintos a los establecidos en el programa"

Anexo 5.b Informe de Cierre del Ejercicio Fiscal

ENTIDAD	
MONTO DEL	

Fecha de validación	
---------------------	--

CONVENIO					
APOYO 1	RUBRO DE GASTO	MINISTRADO	EJERCIDO	COMPROMETIDO ART.17	OBSERVACIONES
APOYO 1. Fortalecimiento de los CAI Federalizados.	Mantenimiento preventivo y correctivo.				
	Garantizar la seguridad de los inmuebles con base en los dictámenes de Protección Civil.				
	Seguros de responsabilidad civil.				
TOTAL		\$-	\$-		
APOYO 2.	RUBROS DE GASTO	MINISTRADO	EJERCIDO	COMPROMETIDO ART.17	OBSERVACIONES
APOYO 2. Estrategia de Visitas a Hogares.	Traslado para cada Agente Educativo Federalizado.				
	Compra de materiales que integran la Unidad Didáctica.				
TOTAL		\$-	\$-		
APOYO 3.	RUBROS DE GASTO	MINISTRADO	EJERCIDO	COMPROMETIDO ART.17	OBSERVACIONES
APOYO 3. Implementación y operación de los CCAPI.	Apoyo económico para los Agentes Educativos Comunitarios.				
	Insumos para la alimentación de niñas y niños que asisten a este servicio.				
	Mobiliario y Equipamiento				
	Recursos didácticos (Baúl).				
TOTAL		\$-	\$-		
APOYO	RUBROS DE GASTO	MINISTRADO	EJERCIDO	COMPROMETIDO ART.17	OBSERVACIONES
APOYO 4. Capacitación de Agentes Educativos Federalizados y Comunitarios.	Capacitación Estatal.				
	Diplomado de profesionalización.				
	Acceso a plataformas tecnológicas para capacitación virtual.				
TOTAL		\$-	\$-		
APOYO	RUBROS DE GASTO	MINISTRADO	EJERCIDO	COMPROMETIDO ART.17	OBSERVACIONES

APOYO 5. CENDI en proceso de regularización con apoyo voluntario.	Apoyo a las personas que brindan acciones voluntarias para la atención de niñas y niños matriculados.				
	Insumos para la alimentación de niñas y niños matriculados.				
	Servicios básicos (luz, agua y gas).				
TOTAL		\$-	\$-		
APOYO 6	RUBROS DE GASTO	MINISTRADO	EJERCIDO	COMPROMETIDO ART.17	OBSERVACIONES

APOYO 6. Difusión de los objetivos y principios rectores de la Educación Inicial.	Desarrollo de materiales de apoyo para la difusión (infografías, dípticos, trípticos, videos, medios electrónicos, plataformas, etc.).				
	Realización de reuniones, foros, webinars, etcétera, para el análisis de los objetivos y principios rectores de la Educación Inicial.				
TOTAL		\$-	\$-		
APOYO	RUBROS DE GASTO	MINISTRADO	EJERCIDO	COMPROMETIDO ART.17	OBSERVACIONES
Gastos de Operación Local	Planeación.				
	Seguimiento.				
	Evaluación.				
	Acciones de Contraloría Social.				
	Reuniones nacionales convocadas por la DGGEyET.				
TOTAL		\$-	\$-		

MONTO TOTAL DEL CONVENIO	\$-
MONTO TOTAL EJERCIDO	\$-
MONTO COMPROMETIDO	\$-
REINTEGRO RENDIMIENTOS FINANCIEROS	
REINTEGRO RECURSO NO EJERCIDO	\$-

Anexo 6 Informe Técnico-Pedagógico

INFORME TÉCNICO PEDAGÓGICO												
NOMBRE DE LA ENTIDAD FEDERATIVA												
APOYO 1. Fortalecimiento de los CAI Federalizados												
Indicador de cobertura	Indicador de satisfacción	Servicios de Educación Inicial		Datos de los Beneficiarios								
Porcentaje de cobertura del CAI x en relación al total de CAI-PEEI en la entidad: (Total de NN atendidos por el CAI/Total de NN atendidos por los CAI del PEEI)x100	Porcentaje de padres, madres o responsables de NN que expresan satisfacción con los servicios ofrecidos por los CAI (Total de padres, madres o responsables de NN que señalan su satisfacción con el servicio recibido / Total de padres, madres o responsables de NN que responden la encuesta de satisfacción)x100	Nombre del CAI-Federalizado	CCT	Total de niñas y niños atendidos							Agentes Educativos frente a sala en el CAI	Total de Agentes Educativos frente a sala
				De 0 días de nacidos a 2 años 11 meses			De 3 años a 5 años 11 meses			Total de matrícula atendida en el trimestre		
				Niñas	Niños	Matrícula total de Educación Inicial	Niñas	Niños	Matrícula total de Preescolar			
				Total								
Apoyos recibidos		Avance de metas (acumulativo anual)		Observaciones								

APOYO 2. Estrategia de Visitas a Hogares

Unidades didácticas (mochilas)	¿Se realizó capacitación para el uso de la Unidad Didáctica? Indique el contenido de la capacitación			
	Mes en el que se entregan las Unidades Didácticas			
	Total de Unidades Didácticas entregadas			
	2. Unidades Didácticas complementarias (material complementario)			
	1. Unidades Didácticas nuevas (mochilas completas)			
Datos de los Beneficiarios	Total de familias atendidas			
	Total de otras figuras atendidas (cuidador principal, hermanos mayores, abuelos, tíos, otro)			
	Total de mujeres embarazadas atendidas			
	Niñas y niños atendidos de 0 días de nacidos a 2 años 11 meses	Total de matrícula atendida en el trimestre		
		Niños		
		Niñas		
	Total de visitas realizadas por los Agentes Educativos durante el trimestre a las familias			
Total de Municipios atendidos				
Agentes Educativos	Monto total otorgado en el trimestre (1600xNo. de AE)			
	Total de Agentes Educativos pagados por el Estado y/o	Hombres		
		Mujeres		
	Total de Agentes Educativos con clave FEI que reciben apoyo económico por parte del Programa	Hombres		
Mujeres				

APOYO 2. Estrategia de Visitas a Hogares**CENTROS DE EDUCACIÓN INICIAL INDIGENA (CEII)**

Datos de los Beneficiarios	Total de familias atendidas	
	Total de otras figuras atendidas (cuidador principal, hermanos mayores, abuelos, tíos, otro)	
	Total de mujeres embarazadas atendidas	
	Niñas y niños atendidos de 0 días de nacidos a 2 años 11 meses	Total de matrícula atendida en el trimestre
		Niños
		Niñas
	Total de visitas realizadas por los Agentes Educativos durante el trimestre a las familias	
Total de Municipios atendidos		
Agentes Educativos	Monto total otorgado en el trimestre (1600xNo. De AE)	
	Total de Agentes Educativos pagados por el Estado y/o municipios (En caso de que aplique)	Hombres
		Mujeres
	Total de Agentes Educativos con clave DIN que reciben apoyo económico por parte del Programa	Hombres
		Mujeres
Indicador de satisfacción	Porcentaje de padres, madres o responsables de NN que expresan satisfacción con los servicios ofrecidos por los AE de VH (Total de padres, madres o responsables de NN que señalan su satisfacción con el servicio recibido / Total de padres, madres o responsables de NN que responden la encuesta de satisfacción)	
Indicador de cobertura	Porcentaje de NN atendidos por cada AE de VH (Total de NN atendidos por AE-VH/Total de AE-VH)	

Anexo 7 Plan Anual de Trabajo (PAT)

Fecha de validación	
---------------------	--

Nombre de la Entidad Federativa	
Monto asignado al PEEI en el Convenio para la operación	

**APOYO 1. FORTALECIMIENTO DE LOS CAI FEDERALIZADO
DIAGNÓSTICO Y METAS A ALCANZAR**

En las siguientes celdas, anotar la información solicitada para cada uno de los CAI que operan en la entidad.

Centros de Atención Infantil Federalizado						
Nombre del CAI	Municipio/Grado de marginación	Localidad/Grado de marginación	Año de inauguración del CAI	Clave del Centro del Trabajo	Indicador	Indicador
				Educación Inicial		
TIPO DE MANTENIMIENTO	RUBROS DE GASTOS (DE ACUERDO A REGLAS DE OPERACIÓN)	DESARROLLO DE LA ACCIÓN A IMPLEMENTAR Descripción ampliada y justificación práctica de la acción que se busca realizar	POBLACIÓN EN LA QUE IMPACTA LA ACCIÓN	NIÑAS	NIÑOS	PERÍODO DE REALIZACIÓN DE LA META
Mantenimiento preventivo.						
Mantenimiento correctivo.						
Protección Civil y Seguridad.						
RECURSO TOTAL ASIGNADO AL CAI						\$
MONTO TOTAL DE ESTE APOYO						\$

**APOYO 2. ESTRATEGIA DE VISITAS A HOGARES
DIAGNÓSTICO Y METAS A ALCANZAR**

En las siguientes celdas, anotar la información solicitada del total de las/os Agentes Educativos que operan en la entidad.

Estrategia de Visitas a Hogares						
Apoyo para Agentes Educativos (Modalidad No Escolarizada)						
Año de inicio de operación de VH en la entidad			Indicador		Indicador	
RUBROS DE GASTOS (DE ACUERDO A REGLAS DE OPERACIÓN)	DESARROLLO DE LA ACCIÓN A IMPLEMENTAR Descripción ampliada y justificación práctica de la acción que se busca realizar	POBLACIÓN ATENDIDA CON LA ESTRATEGIA			PERÍODO DE REALIZACIÓN DE LA META	MONTO ASIGNADO
		NIÑAS	NIÑOS	EMBARAZADAS		
Apoyo económico para cada agente educativo responsable de implementar la Estrategia de Visitas a Hogares.						
Unidad Didáctica para las/os agentes educativos responsables de implementar la Estrategia de Visitas a Hogares.						
MONTO TOTAL DE ESTE APOYO						

Sólo en caso de que la Entidad Federativa participe con la incorporación de los Centros de Educación Inicial indígena (CEII), registre información en los siguientes campos.

Estrategia de Visitas a Hogares en Educación Inicial Indígena						
Apoyo para Agentes Educativos (Modalidad No Escolarizada)						
Año de inicio de operación de VH en la entidad			Indicador		Indicador	
RUBROS DE GASTOS (DE ACUERDO A REGLAS DE OPERACIÓN)	DESARROLLO DE LA ACCIÓN A IMPLEMENTAR Descripción ampliada y justificación práctica de la acción que se busca realizar	POBLACIÓN ATENDIDA CON LA ESTRATEGIA			PERÍODO DE REALIZACIÓN DE LA META	MONTO ASIGNADO
		NIÑAS	NIÑOS	EMBARAZADAS		
Apoyo económico para cada agente educativo responsable de implementar la Estrategia de Visitas a Hogares.						
Unidad Didáctica para las/os agentes educativos responsables de implementar la Estrategia de Visitas a Hogares.						
MONTO TOTAL DE ESTE APOYO						
MONTO TOTAL DE ESTE APOYO						

APOYO 3. IMPLEMENTACIÓN Y OPERACIÓN DE LOS CCAPÍ

DIAGNÓSTICO Y METAS A ALCANZAR

En las siguientes celdas, anotar la información solicitada para cada uno de los CCAPi que operan en la entidad.

Centros Comunitarios de Atención a la Primera Infancia						
Nombre del CCAPi		Clave del Centro del Trabajo		Año de inicio de operación del CCAPi en la comunidad		
Municipio/Grado de marginación		Localidad/ Grado de marginación		Colonia/Grado de marginación		
Indicador		Indicador				
RUBROS DE GASTOS (DE ACUERDO A REGLAS DE OPERACIÓN)	DESARROLLO DE LA ACCIÓN A IMPLEMENTAR Descripción ampliada y justificación práctica de la acción que se busca realizar	POBLACIÓN EN LA QUE IMPACTA LA ACCIÓN			PERÍODO DE REALIZACIÓN DE LA META	MONTO ASIGNADO
		NIÑAS	NIÑOS	EMBARAZADAS		
Apoyo económico para la/el Agente Educativo Comunitario responsable de operar el CCAPi						
Servicio de alimentación de niñas y niños que asisten al CCAPi						
Equipamiento y mobiliario						
Baúl con materiales didácticos						
RECURSO TOTAL ASIGNADO AL CCAPi						
Agrega_ccap						MONTO TOTAL DE ESTE APOYO

APOYO 4. CAPACITACIÓN DE AGENTES EDUCATIVOS FEDERALIZADOS Y COMUNITARIOS

DIAGNÓSTICO Y METAS A ALCANZAR

En las siguientes celdas, anotar la información de la estrategia de profesionalización y capacitación para los Agentes Educativos de Educación Inicial en la entidad.

Desarrollo de capacitación a las/os Agentes Educativos Federalizados y Comunitarios						
Indicador	Indicador	AGENTES EDUCATIVOS QUE RECIBIRÁN CAPACITACIÓN		MODALIDAD DE LOS AGENTES EDUCATIVOS	PERÍODO DE REALIZACIÓN DE LA META	MONTO ASIGNADO
	DESCARROLLO DE LA ACCIÓN A IMPLEMENTAR Descripción ampliada y justificación práctica de la acción que se busca realizar; mencionar la modalidad de los AE.	MUJERES	HOMBRES			
Actualización profesional con énfasis en el nuevo Plan y Programa de estudio de Educación Inicial para las/os Agentes Educativos adscritos al PEEI.						
Adquisición de plataformas tecnológicas para capacitación virtual.						
Estrategia de Capacitación Estatal.						
TOTAL DE AGENTES EDUCATIVOS						
						MONTO TOTAL DE ESTE APOYO

APOYO 5. CENDI EN PROCESO DE REGULARIZACIÓN CON INMUEBLE FEDERALIZADO Y APOYO VOLUNTARIO

DIAGNÓSTICO Y METAS A ALCANZAR

Anotar en las siguientes celdas, la información solicitada para cada uno de los CENDI que operan en la entidad.

OPERACIÓN DE LOS CENDI						
Nombre del CENDI		Clave del Centro del Trabajo Educación Inicial				
Municipio/ Grado de marginación		Localidad/ Grado de marginación		Colonia /Grado de marginación		
Indicador		Indicador				
RUBROS DE GASTOS (DE ACUERDO A REGLAS DE OPERACIÓN)	DESARROLLO DE LA ACCIÓN A IMPLEMENTAR Descripción ampliada y justificación práctica de la acción que se busca realizar	POBLACIÓN EN LA QUE IMPACTA LA ACCIÓN		PERÍODO DE REALIZACIÓN DE LA META	MONTO ASIGNADO	
		NIÑAS	NIÑOS			
Apoyo económico a las personas que brindan acciones voluntarias para la atención de niñas y niños matriculados						
Insumos para otorgar el servicio de alimentación de las niñas y los niños matriculados						
Pago de servicios básicos (luz, agua, gas)						
RECURSO TOTAL ASIGNADO AL CENDI						\$0.00
Agrega_CENDI						MONTO TOTAL DE ESTE APOYO
						\$0.00

APOYO 6. DIFUSIÓN DE LOS OBJETIVOS Y PRINCIPIOS RECTORES DE LA EDUCACIÓN INICIAL

DIAGNÓSTICO Y METAS A ALCANZAR				
Difusión de los objetivos y principios rectores de la Educación Inicial				
Indicador			Indicador	
RUBROS DE GASTOS (DE ACUERDO A REGLAS DE OPERACIÓN)	DESARROLLO DE LA ACCIÓN A IMPLEMENTAR Descripción ampliada y justificación práctica de la acción que se busca realizar	PERÍODO DE REALIZACIÓN DE LA META	MONTO ASIGNADO	
Desarrollo de materiales de apoyo para el diagnóstico, implementación y seguimiento del Plan de implementación de la PNEI.				
Realización de reuniones o foros presenciales y/o virtuales para el análisis de los objetivos y principios rectores de la PN Educación Inicial.				
Visitas regionales a servicios de educación inicial.				
MONTO TOTAL DE ESTE APOYO				
GASTOS DE OPERACIÓN LOCAL DEL PEEI				
Acciones para garantizar el funcionamiento e implementación del Programa Expansión de la Educación Inicial				
RUBROS DE GASTOS (DE ACUERDO A REGLAS DE OPERACIÓN)	DESARROLLO DE LA ACCIÓN A IMPLEMENTAR Descripción ampliada y justificación práctica de la acción que se busca realizar	POBLACIÓN A LA QUE IMPACTA LA ACCIÓN (cuantitativa/cualitativa)	PERIODO DE REALIZACIÓN DE LA META	MONTO ASIGNADO
Planeación.				
Seguimiento.				
Evaluación.				
Acciones de Contraloría Social.				
Asistencia a reuniones regionales y/o nacionales.				
MONTO TOTAL DE ESTE APOYO				

Anexo 8 Criterios de gasto y Guía para la Operación del PEEI

I. Conceptos aplicables para la ejecución de los recursos asignados en el PEEI por tipo de Apoyo.

Apoyo 1. Fortalecimiento para los CAI-Federalizados

La AEL podrá asignar hasta \$400,000.00 (conforme a la disponibilidad presupuestaria) para cada CAI Federalizado participantes en el PEEI durante el ejercicio fiscal 2025, que podrán ser utilizados en los siguientes Componentes y Conceptos aplicables correspondientes.

Componentes	Conceptos aplicables
Mantenimiento Preventivo	<ul style="list-style-type: none"> • Revisión del funcionamiento y reparación menor del boiler de paso. • Revisión de la instalación de tanque de gas LP estacionario y reparaciones menores. • Revisión y mantenimiento de bomba hidroneumática. • Revisión y cambio de instalaciones hidráulicas. • Revisión de instalaciones eléctricas (tapas, registros y cableado) y reparaciones menores. • Revisión y mantenimiento de salidas de emergencia y sistemas de seguridad.
Mantenimiento Correctivo	<ul style="list-style-type: none"> • Cambio de instalación eléctrica. • Cambios de tanques de gas (apegándose a la normatividad correspondiente) • Cambio o mantenimiento de transformador. • Reparación de puertas, ventanas y pasamanos. • Reparación de grietas y cuarteaduras en paredes y muros. • Impermeabilización. • Cambio de tazas de baño para niñas y niños, mingitorio de cerámica, lavabos, herrajes y llaves. • Mantenimiento y desazolve de drenajes y alcantarillas. • Cambio de lámparas arbotantes. • Cambio de lámparas LED. • Cambio de poste octagonal de concreto. • Cambio de losetas en pisos y muros de las salas educativas. • Cambio de puerta por puerta abatible. • Rehabilitación para área de juego. • Cambio de juegos para el área de juego • Rehabilitación de domos y techos de policarbonato. • Cambio de interruptor termo magnético. • Cambio de centro de carga. • Cambio de vertederos de acero inoxidable. • Rehabilitación y lavado de cisterna. • Rehabilitación hidro-sanitaria. • Revisión y cambio de las condiciones de lámparas y focos. • Allanar pisos de patio que presentes baches.
Protección Civil y Seguridad	<ul style="list-style-type: none"> • Sistema de alarmas de emergencia. • Puertas de salida de emergencia con barra antipánico. • Adquisición, habilitación y mantenimiento de circuito cerrado con cámaras en las salas educativas. • Película anti estallante para ventanas, puertas y espejos. • Contactos de seguridad y de protección infantil. • Contactos con protección a tierra resistente al agua.

Componentes	Conceptos aplicables
	<ul style="list-style-type: none"> • Punta pararrayos. • Extintores tipo K. • Unidades móviles para tipo de fuego ABC. • Mantenimiento o cambio de extintores de CO2. • Soporte para cada extintor. • Sistemas fijos contra incendios. • Detectores de fuego y humo fotoeléctricos. • Chalecos con reflejantes. • Colores y señales de seguridad e higiene para identificación de riesgos por fluidos conducidos en tuberías. • Cascos de seguridad (máximo 3 piezas). • Botas de hule sanitarias (máximo 3 pares). • Guantes de carnaza (máximo 3 pares). • Señalética de protección civil. • Señalamientos contra incendio. • Detectores de gases. • Manguera de bombero. • Lámparas de emergencia automáticas. • Material retardante de fuego para mobiliario, cortinas y plafones entre otros. • Controles de acceso a zonas de riesgo. • Sistema de bombeo de emergencia. • Rociadores. • Detectores de calor. • Mascarilla infantil para oxígeno. • Bascula digital pediátrica. • Brazalete de emergencia. • Brazalete pediátrico (baumanómetro). • Botiquín de emergencia • Restitución de material del botiquín que se haya agotado. • Camillas rígidas para primeros auxilios (1 pieza). • Mesa de exploración pediátrica • Protectores de columna y muros de contención. • Walkie talkie (máximo 2). • Conos de plástico. • Megáfono (1 pieza). • Toboganes de evacuación. • Sensores de movimiento. • Compra y colocación de cinta antiderrapante.
Dictámenes	<ul style="list-style-type: none"> • Dictamen de certificación integral por tercer acreditado. • Dictamen de seguridad estructural. • Dictamen eléctrico. • Dictamen de gas. • Póliza de seguro para bebés, niñas y niños. • Programa Interno de Protección Civil. • Seguros de responsabilidad Civil.

La Coordinación Local del PEEI, podrá considerar gastos para la adquisición de **artículos de papelería y Recursos didácticos** para el CAI, bajo las siguientes características:

La Autoridad Educativa Escolar (Directora), podrá solicitar:

- 1) **Hasta \$30,000 (Treinta mil pesos)** para la adquisición de **artículos de papelería**.
- 2) **Hasta \$20,000 (Veinte mil pesos)** para la adquisición de **Recursos didáctico** para fortalecer las actividades dirigidas a las niñas y niños del CAI-Federalizado.

Requisitos:

- a) La Directora del CAI manifieste mediante su lista de necesidades las acciones a realizar de los Componentes del Apoyo 1, y en caso de que aplique, se especifique y justifique el motivo por el cual no va a realizar **ninguna acción en algún componente**.
- b) En la lista de necesidades, deberá **incluir la solicitud de adquisición de artículos de papelería y/o Recursos didácticos**.
- c) El sello de acuse de la Coordinación Local del PEEI debe ser antes del 21 de febrero del 2025.
- d) La lista de solicitud de **Recursos didácticos** deberá a pegarse a la lista de recursos didácticos establecidos para los CCAPÍ descritos en el Anexo 8.
- e) La lista de necesidades debe ser enviado en formato PDF por la AEL **junto** con el PAT 2025 en la etapa de Elaboración y envío del PAT para su revisión, establecida en el numeral 4.1.1. Descripción y desarrollo de los procesos operativos de las presentes RO.

Lo anterior sin afectar los requisitos que la Autoridad Educativa Local dentro de sus atribuciones solicite al CAI en apego a su normativa estatal.

Se sugiere la siguiente lista de artículos de papelería, la cual es enunciativa más no limitativa:

- Pliegos de papel de china varios colores.
- Cartulinas blancas y de varios colores
- Bote de pegamento blanco escolar.
- Paquete de plumas de ave varios colores.
- Pintura digital de 150 ml.
- Papel construcción tamaño carta, varios colores y tamaño.
- Tijeras con punta roma.
- Hojas blancas bond hasta de 200 gramos.
- Hojas de colores hasta de 200 gramos.
- Carpetas de papel crepé de varios colores.
- Estambre varios de colores.
- Fieltro varios colores.
- Hojas de foamy tamaño carta, varios colores.
- Rollo de mecate delgado.
- Rollo de papel kraft de 1.25 metros de alto x 55 metros de largo.
- Esponjas didácticas de figuras para pintar de diferentes tamaños y formas.
- Paquete de plumones varios colores.
- Paquete de hojas de rotafolio.
- Cinta adhesiva.
- Cinta transparente grande.
- Cinta doble cara.
- Pintura acrílica lavable no tóxica colores primarios.
- Plastilina no toxica diversos colores.
- Paquete de papel silueta.
- Bote de silicón frío.

Apoyo 2 Estrategia de Visitas a Hogares

La AEL será responsable de establecer el mecanismo de entrega de los recursos de los componentes del apoyo a los Agentes Educativos responsables de implementar la Estrategia de Visitas a Hogares y verificar el uso correcto de los mismos, establecido en el numeral 3.4. Características de los apoyos (tipo y monto) de las presentes RO.

Los Agentes Educativos recibirán los siguientes apoyos para poder llevar a cabo sus funciones:

- a) Se asignarán \$1,800.00 mensuales como apoyo económico para cada Agente Educativo de PEEI y CEEI participante en la implementación de la Estrategia Visitas a Hogares.

En caso de declaración de emergencia (sanitaria, desastres naturales u otras) por parte de las Autoridades Federales competentes, la AEL deberá implementar una estrategia de atención para continuar ofreciendo el servicio a las familias participantes, para ello se destinará conforme a la suficiencia presupuestaria:

1. Pago de tiempo aire para llamadas y mensajes a las familias hasta por \$200.00 mensuales.
 2. Impresión de fichas educativas para entregar a las familias hasta por \$200.00 mensuales.
 3. Distribución de libros y materiales educativos a las familias hasta por \$300.00 mensuales.
- b) Adquisición de la Unidad didáctica (mochila) por un monto de hasta \$15,000.00.

La AEL adquirirá los materiales que integrarán la Unidad didáctica con el propósito de fortalecer la práctica pedagógica del Agente Educativo de PEEI y CEII, atendiendo las necesidades de aprendizaje de las niñas y niños.

La Coordinación Local el PEEI es responsable de verificar y supervisar que los materiales de apoyo que se adquieran cubran los criterios de calidad, tamaño y forma con el propósito de evitar cualquier riesgo de provocar un accidente por el uso de los materiales. Es crucial asegurar que los materiales sean de alta calidad y estén elaborados con componentes seguros, para proteger su salud y fomentar un entorno agradable, por ejemplo: sin rebabas o superficies que puedan lesionar, no tóxicos para que puedan ser llevados a la boca, no frágiles que puedan romperse en manos de niñas y niños durante su uso y que puedan considerarse variados usos.

La siguiente lista de los materiales que integrarán la Unidad didáctica es enunciativa más no limitativa.

Hasta:

- 1 juego de pelotas sensoriales
- 2 memoria de sonidos 6 Piezas.
- 10 botes chicos de pintura digital no tóxica de varios colores.
- 1 juego de títeres de dedo con 10 piezas (para el caso de las Agentes Educativos de CEII podrán sustituirlo por por fieltro o telas diversas, hilos de colores, chaquiras, etc.).
- Arena Moldeable no tóxica varios colores (para el caso de el caso de las Agentes Educativos de CEII podrán sustituirlo por 2 tazas de harina de trigo, 2 cucharadas de aceite vegetal, 1/2 taza de sal, 2 cucharadas de jugo de limón 1/2 tazas de agua hirviendo, colorante vegetal y unas gotas de glicerina.) (Masa para modelar lista en 4 minutos. Preparación: Mezclar la harina, la sal, el limón y el aceite vegetal en un recipiente grande, añadir el agua hirviendo. Revuelva continuamente hasta que se convierta en una masa pegajosa, añadir el colorante y glicerina (ambos opcionales), dejar enfriar y sacar del recipiente. Finalmente amasar hasta que este suave, esta es la parte más importante del proceso para que quede tersa. Si queda un poco pegajosa agregar un toque más de harina).
- 5 contenedores de plástico de diversos tamaños.
- 1 juego de changuitos gigantes de plástico con contenedor de plástico.
- 1 caja de crayones de cera / tamaño extra jumbo.
- 1 bocina chica con altavoz Bluetooth inalámbrico portátil, reproductor de MP3 con entrada para USB.
- 2 USB con material sonoro, música y de vídeos, instructivos, material de lectura, etcétera.
- 1 muñeca de niña morena de pelo para trenzar en tela suave didáctica, relleno de algodón, con medidas no menor a 30 centímetros y no mayor a 40 centímetros, con varios cambios.
- 1 muñeco de niño moreno en tela suave didáctica, relleno de algodón, con medidas no menor a 30 centímetros y no mayor a 40 centímetros, con tres cambios de ropa y huaraches.
- 5 dados varios tamaños y colores.

- 3 rompecabezas de plástico varios tamaños.
 - 3 rompecabezas de madera varios tamaños.
 - Kit de manualidades (tijeras de punta roma, papel crepé varios colores, estambre varios colores, fieltro varios colores, pegamento, fomi varios colores, hojas de colores, un mecate).
 - Set de instrumentos musicales (para el caso de las Agentes Educativas de CEII se sugiere incluir los de la región: tambor, pandero, sonaja, cascabeles de 3 tamaños, palo de lluvia pequeño, silbatos de barro tipo ocarina, etcétera).
 - Juguete de madera con animales de la granja y domésticos para ensartar.
 - 1 Almohada de lactancia.
-
- 2 gorras de gabardina con bordado del nombre del Programa y logos de la Secretaría de educación federal y estatal.
 - 2 bolsas ecológica o de manta reforzada con bordado del nombre del Programa y logos de la Secretaría de educación federal y estatal.
 - 1 playeras tipo polo premium con botones con bordado del nombre del Programa y logos de la Secretaría de educación federal y estatal.
 - 1 filipina con bordado del nombre del Programa y logos de la Secretaría de educación federal y estatal.
 - 1 mochila de poliéster de alta resistencia con bordado del nombre del Programa y logos de la Secretaría de educación federal y estatal.

Las sublimaciones, estampados y serigrafías deberán de apegarse a lo establecido en el Manual de Identidad Gráfica 2018-2024 del Gobierno de México (<https://www.gob.mx/wikiguias/articulos/manual-de-identidad-grafica-2018-2024>).

Apoyo 3 Implementación y operación de los CCAPI

La AEL será responsable de establecer el mecanismo de entrega de los recursos de los Componentes del Apoyo al Centro Comunitario de Atención a la Primera Infancia CCAPI y verificar el uso correcto de los mismos, establecido en el numeral 3.4. Características de los apoyos (tipo y monto) de las presentes RO.

Los recursos de los componentes para este Apoyo se asignarán conforme a la disponibilidad presupuestaria de la siguiente manera:

A. \$12,600.00 mensuales para cada Agente Educativo Comunitario Responsable del CCAPI.

\$45.00 diario para otorgar el servicio de alimentación (insumos) a las niñas y niños que asisten de lunes a viernes al CCAPI, en apego al calendario escolar vigente establecido por la SEP.

En caso de declaración de emergencias (sanitaria, desastres naturales u otras) se implementará *la estrategia de entrega de dietas balanceadas a las familias*, considerando lo siguiente:

1. Los paquetes de dietas balanceadas deberán estar integradas con insumos que se apeguen a los menús de alimentos establecida por la Coordinación Local del PEEI para preparar alimentos.

2. Los paquetes se entregarán a cada familia con relación al total de hija o hijo inscrito en el CCAPI, ejemplo: un niño = 1 paquete.

3. El costo del paquete debe corresponder al costo por niño diario por mes, por ejemplo: \$45.00 por 28 días = \$1,260.00

4. La entrega de los paquetes de dietas balanceadas deberá ser cuidando las indicaciones de las autoridades de salud, protección civil o educativas, según corresponda.

5. Las bolsas o cajas en la que se guarden y transporten las dietas balanceadas deberá contener el nombre del programa, los logos de la Secretaría de Educación federal y estatal, así como utilizar la leyenda: **"Este programa es público ajeno a cualquier partido político. Queda prohibido el uso para fines distintos a los establecidos en el programa"**.

B. Hasta \$200,000.00 para mobiliario y equipamiento de cada CCAPI.

CCAPI que hayan operado en el año inmediato anterior:**Requisitos:**

a) El Agente Educativo Comunitario Responsable del CCAPI, mediante una lista de necesidades solicitará el mobiliario o equipamiento que será sustituido o adquirido, en apego a la operación diaria del CCAPI.

b) En la lista de necesidades, deberá especificar si es un artículo que se va a sustituir o de nueva adquisición.

c) La lista de solicitud de **mobiliario y equipamiento** deberá a pegarse a lo establecido en el Anexo 8.

d) En caso de que el Agente Educativo Comunitario Responsable del CCAPI solicite un artículo que no se encuentre en el Anexo 8, deberá justificar ampliamente en la lista porque es importante adquirirlo; la Coordinación Local del PEEI consultara la solicitud con la Coordinación Nacional del Programa.

e) El sello de acuse de la Coordinación Local del PEEI debe ser antes del 21 de febrero del 2025.

f) La lista de necesidades debe ser enviado en formato PDF por la AEL **junto** con el PAT 2025 en la etapa de Elaboración y envío del PAT para su revisión, establecida en el numeral 4.1.1. Descripción y desarrollo de los procesos operativos de las presentes RO.

Lo anterior sin afectar los requisitos que la Autoridad Educativa Local dentro de sus atribuciones solicite al CCAPI en apego a su normativa estatal.

CCAPI de nueva creación:**Requisitos:**

a) La Coordinación Local del PEEI otorgará al CCAPI el mobiliario y equipamiento necesario para su apertura de atención, en apego a lo establecido en el Anexo 8.

b) En caso de que la Coordinación Local del PEEI solicite un artículo que no se encuentre en el Anexo 8, deberá justificar ampliamente en la lista porque es importante adquirirlo; la Coordinación Local del PEEI consultara la solicitud con la Coordinación Nacional del Programa.

c) La lista de necesidades debe ser enviado en formato PDF por la AEL **junto** con el PAT 2025 en la etapa de Elaboración y envío del PAT para su revisión, establecida en el numeral 4.1.1. Descripción y desarrollo de los procesos operativos de las presentes RO.

Lo anterior sin afectar los requisitos que la Autoridad Educativa Local dentro de sus atribuciones solicite al CCAPI en apego a su normativa estatal.

La siguiente lista de los mobiliario y equipamiento que integrarán el baúl es enunciativa más no limitativa.

- 10 colchonetas con relleno de hule espuman y cubierta cerrada.
- 2 Colchones cambiadores antirreflujo memory foam 1.40 x 0.80 m.
- 5 Donas o herradura de tela para bebé.
- 2 Material de estimulación para maternal: escalera, cubo, albercas gimnasio para bebes.
- 1 juego de jardín infantiles: resbaladilla, casita o cocina, 3 montables.
- 1 Paracaídas para adulto de colores vivos, circular.
- 1 Archiveros para guardar material de papelería y expedientes de los niños.
- 2 estantes metálicos de 3 entrepaños.
- 1 estufa de gas de 4 hornillas o estufa eléctrica.
- 1 tanque estacionario de gas LP con capacidad de 100 litros.
- Instalación del tanque estacionario de gas LP.
- 1 campana grande para cocina.
- 1 refrigerador.
- 4 Mini Split.
- 3 Baterías de cocina de acero quirúrgico varios tamaños.

- 2 Termómetros infrarrojos, intrauriculares y frontales.
- 3 Ollas exprés para uso rudo varios tamaños.
- 3 Sartenes de titanio o material quirúrgico, varios tamaños.
- 3 Sartenes de titanio o material quirúrgico, varios tamaños.
- 2 Escurridores de trastes de acero inoxidable.
- 5 Botes Herméticos con tapa varios tamaños.
- 100 Cucharas soperas aptas para niños menores de 6 años.
- 5 Coladores doble malla alambre varios tamaños.
- 10 Tablas de picar de colores para uso rudo.
- 2 Licuadoras para uso rudo.
- 40 Vasos de melamina.
- 40 Platos de melamina.
- 6 Charolas de melamina.
- 5 Cuchillos de acero inoxidable para picar.
- 4 juegos de cucharas, cuchillos y tenedores de acero inoxidable para cocinar.
- 10 Toallas de cocina.
- 1 Mesa grande de acero inoxidable para preparar alimentos.
- Contenedor de uso rudo, capacidad 125 litros, medidas: 91 x 40 cm. con tapa.
- 2 Organizadores de madera.
- 10 Cestos para basura.
- 1 Pintarrón.
- 1 Tarja de acero inoxidable con mueble para sala de lactancia.
- 1 Vaporera para lactario.
- 1 Extractor de leche eléctrico.
- 1 Sillón para sala de lactancia (tipo reposet).
- 1 Esterilizador para sala de lactancia.
- 1 Frigobar para sala de lactancia.
- 2 Cambiadores de pañales para sala de lactancia.
- 20 Sillas tamaño adulto para sala de espera.
- 20 Sillas tamaño infantil.
- 5 Mesas tamaño infantil.
- Artículos de limpieza y desinfección para brindar el servicio de alimentación.
- Artículos de limpieza y desinfección para el aseo diario de las instalaciones del CCAPI.
- 5 Dispensadores de jabón líquido.
- 2 Porta garrafón de agua.
- 2 Contenedores para despensa.
- 2 Basculas para pesar los insumos para la preparación de los alimentos.
- Artículos de jardín (herramientas) para adulto.

C. Hasta \$20,000.00 para la conformación de un baúl con materiales didácticos para cada CCAPI.

La AEL adquirirá los Recursos didácticos que integrarán el baúl con el propósito de fortalecer la práctica pedagógica del Agente Educativo del CCAPI, atendiendo las necesidades de aprendizaje de las niñas y niños.

La Coordinación Local el PEEI es responsable de verificar y supervisar que los Recursos didácticos que se adquieran cubran los criterios de calidad, tamaño y forma con el propósito de evitar cualquier riesgo de provocar un accidente por el uso de los materiales. Es crucial asegurar que los materiales sean de alta calidad y estén elaborados con componentes seguros, para proteger su salud y fomentar un entorno agradable, en específico sin rebabas o superficies que puedan lesionar, no tóxicos para que puedan ser llevados a la boca, no frágiles, sin partes peligrosas que puedan romperse en manos de niñas y niños durante su uso y su vida útil.

La siguiente lista de los Recursos didácticos que integrarán el baúl es enunciativa más no limitativa.

Hasta:

- 30 Paquetes de foamy (etil vinil acetato) para tapete.
- Juguete de madera con animales de la granja para ensartar varios tamaños.
- 6 sonajas de plástico rígido no tóxico, varios colores y tamaños.
- 6 manoplas de tela, en ambas caras una textura diferente, de franela y jerga, tela tipo aborregada y toalla; con puño elástico. Medida; 20 cm de largo (mano adulta).
- 10 sacos de semillas relleno de arroz o linaza, de tela. Medidas: 15 x 15 cm.
- 3 juegos de 8 animalitos de madera distintas especies, con acabado en pintura no tóxica. Medidas variadas entre 5 y 8 cm.
- 3 bebés en tela suave didáctico, relleno de algodón, con medidas no menor a 30 cm y no mayor a 40 cm; se considera ropa para vestir niña y niño: ejemplo: 1 sudadera, chaleco a proporción con cierre ancho de cremallera y 2 botones didácticos con velcro, y pantalones a proporción con ajuste en resorte, zapatos con agujeta.
- 10 títeres de mano (tamaño de mano adulta) hechos de tela suave, diseño único animales diferentes. Decorado relieve. Medidas: 30 cm de alto por 20 cm de ancho.
- 10 títeres de mano (mano adulta) hechos de tela suave, con diseño de miembros de familia: papá, mamá, abuelos, hermanos, en tercera dimensión: (ojos móviles, cabello estambre). Medidas: 30 cm de alto por 20 cm de ancho.
- 5 set de instrumentos musicales por ejemplo: con xilófono, maracas, castañuelas y triángulo.
- 10 Juegos de resaque en plástico varias figuras y colores vivos, piezas gruesas, en base de plástico no tóxico, con impresión de figuras, con silueta forjada para facilitar la ubicación de las piezas. Medidas: 18 x 15 cm.
- 10 juegos de moldes de plástico decreciente con 10 piezas. Moldes circulares de plástico rígido apilables, sin rebabas ni asperezas y de colores vivos y diferente cada uno. Medidas: la pieza más grande de 8 cm de diámetro y a partir de esta, las piezas restantes tendrán un diámetro decreciente.
- 4 juegos de oruga de plástico no tóxico, con 8 aros de colores vivos para distintas combinaciones.
- 5 juegos de 4 platos extendidos, 4 platos hondos, 4 vasos, así como 4 cucharas, 4 tenedores y 4 cuchillos sin filo en amarillo, azul, rojo y verde, hecho de plástico rígido. Medidas: el plato extendido tendrá un diámetro mínimo de 15 cm y a partir de este, las piezas restantes tendrán un tamaño a proporción.
- 5 paquetes de utensilios de cocina (cucharas, sartenes, charolas, ollas, etcétera).
- 3 dados gigantes de 5.5x5.5x5.5 de plástico.
- 6 juegos de 16 cubos de plástico cada uno, de colores, de material no tóxico en colores vivos. Medidas: 3 x 3 x 3 cm cada pieza.
- 1 juego de changuitos gigantes de plástico con caja de plástico.
- 3 rompecabezas de plástico con colores llamativos, varios colores y tamaños.
- 3 rompecabezas de madera con colores llamativos, varios colores y tamaños.
- 10 juegos de ensarte con 10 piezas o más, con figuras de madera mayor a 4 cm con agujeta para ensartar gruesa de plástico rígido. Medidas: aproximadamente 3 cm, varía según la figura.

- 6 paquetes de aros de plástico rígido para ensartar de varios colores y tamaños.
 - Tapete lúdico con diseño de seguridad.
 - Caja con objetos de herramientas con colores llamativos, varios tamaños, por ejemplo: tornillos, tuercas de plástico sin rebabas).
 - 3 juegos de aros rítmicos con 6 piezas, varios colores y tamaños.
 - 2 casita didáctica teepee (1.90 x 1 metro).
 - 2 gusano de gateo.
 - Juego de equilibrio con piezas de figura de animales (juego de mesa).
 - 3 Pelota sensorial, varios tamaños.
 - 2 pares de guantes de estimulación sensorial.
 - Altavoz Bluetooth inalámbrico portátil, reproductor de MP3.
 - Cubo de tela suave con impresión de emociones.
 - 5 libros de telas
 - Bloques de ensamble gigantes
 - Maletón de juegos de oficios/profesiones
-
- 2 gorras de gabardina con bordado del nombre del Programa y logos de la Secretaría de educación federal y estatal. en color blanco.
 - 2 bolsas ecológica o de manta reforzada con bordado del nombre del Programa y logos de la Secretaría de educación federal y estatal.
 - 1 playeras tipo polo premium con botones con bordado del nombre del Programa y logos de la Secretaría de educación federal y estatal.
 - 1 filipina con bordado del nombre del Programa y logos de la Secretaría de educación federal y estatal.
 - 1 mochila de poliéster de alta resistencia con bordado del nombre del Programa y logos de la Secretaría de educación federal y estatal. color negro con serigrafía color blanco.
 - 200 cofias desechables.

La Coordinación Local del PEEI, podrá considerar gastos para la adquisición de **artículos de papelería** para el CCAPI, bajo las siguientes características:

1) Hasta \$20,000 (Veinte mil pesos) para la adquisición de **artículos de papelería**.

2) Se podrán tomar del rubro de mobiliario y equipamiento de cada CCAPI.

CCAPI que hayan operado en el año inmediato anterior:

Requisitos:

- a) El Agente Educativo Comunitario Responsable del CCAPI, incluirá en la lista de necesidades **la solicitud de adquisición de artículos de papelería**.
- b) El sello de acuse de la Coordinación Local del PEEI debe ser antes del 21 de febrero del 2025.
- c) La lista de solicitud de **artículos de papelería** deberá a pegarse a lo descrito en el Anexo 8.
- d) La lista de necesidades debe ser enviado en formato PDF por la AEL **junto** con el PAT 2025 en la etapa de Elaboración y envío del PAT para su revisión, establecida en el numeral 4.1.1. Descripción y desarrollo de los procesos operativos de las presentes RO.

Lo anterior sin afectar los requisitos que la Autoridad Educativa Local dentro de sus atribuciones solicite al CCAPI en apego a su normativa estatal.

CCAPI de nueva creación:**Requisitos:**

a) La Coordinación Local del PEEI otorgará al CCAPI artículos de papelería necesario para su apertura de atención, en apego a lo establecido en el Anexo 8. Lo anterior sin afectar los requisitos que la Autoridad Educativa Local dentro de sus atribuciones solicite al CCAPI en apego a su normativa estatal. Se sugiere la siguiente lista de artículos de papelería, la cual es enunciativa más no limitativa:

- Pliegos de papel de china varios colores.
- Cartulinas blancas y de varios colores
- Bote de pegamento blanco escolar.
- Paquete de plumas de ave varios colores.
- Pintura digital de 150 ml.
- Papel construcción tamaño carta, varios colores y tamaño.
- Tijeras con punta roma.
- Hojas blancas bond hasta de 200 gramos.
- Hojas de colores hasta de 200 gramos.
- Carpetas de papel crepé de varios colores.
- Estambre varios de colores.
- Fielto varios colores.
- Hojas de foamy tamaño carta, varios colores.
- Rollo de mecate delgado.
- Rollo de papel kraft de 1.25 metros de alto x 55 metros de largo.
- Esponjas didácticas de figuras para pintar de diferentes tamaños y formas.
- Paquete de plumones de agua varios colores.
- Paquete de hojas de rotafolio.
- Cinta adhesiva.
- Cinta transparente grande.
- Cinta doble cara.
- Pintura acrílica lavable no tóxica colores primarios.
- Plastilina no toxica diversos colores.
- Paquete de papel silueta.
- Bote de silicón frío.
- Tela tipo Peyon

Las sublimaciones, estampados y serigrafías deberán de apegarse a lo establecido en el Manual de Identidad Gráfica 2018-2024 del Gobierno de México (<https://www.gob.mx/wikiguias/articulos/manual-de-identidad-grafica-2018-2024>).

Apoyo 4. Profesionalización y Capacitación de Agentes Educativos Federalizados, Estatales y Comunitarios.

Para el desarrollo de las capacitaciones presenciales, a distancia, o híbrida se podrán utilizar conforme a la disponibilidad presupuestaria y en materia de atención a la educación inicial.

A. Profesionalización:

- a) Hasta \$3,800.00 por cada Agente Educativo Federalizados, Estatales o Comunitarios considerando el inicio o la continuidad en el proceso de profesionalización (diplomado) de cada uno de ellos.
- b) Profesionalización en materia del Currículo Nacional Aplicable a la Educación Inicial: Programa Sintético de la Fase 1 y de los procesos de seguimiento al desarrollo integral infantil.
- c) En el proceso de profesionalización podrán participar Agentes Educativos que laboran en los servicios de educación inicial públicos federal o estatal, dando prioridad a los Agentes Educativos que laboran en los servicios de educación inicial beneficiados por el Programa durante el ejercicio fiscal 2025.
- d) Integrar un listado de las/los Agentes Educativos que participarán en el proceso de profesionalización en el ejercicio fiscal 2025 (Anexo 4.e).

B. Capacitación y Actualización

- a) Hasta **\$200,000.00 para el pago de insumos en los procesos de capacitación** en temas de Primera Infancia, Educación Inicial, Currículo Nacional aplicable a la Educación Inicial Fase 1, Campos Formativos.
- b) Capacitación y Actualización profesional en materia del Currículo Nacional Aplicable a la Educación Inicial: Programa Sintético de la Fase 1 y de los procesos de seguimiento al desarrollo integral infantil.
- c) En el proceso de capacitación y actualización podrán participar Agentes Educativos que laboran en los servicios de educación inicial públicos federal o estatal, así como en servicios de educación inicial privados incorporados a la SEP dando prioridad a los Agentes Educativos que laboran en los servicios de educación inicial beneficiados por el Programa durante el ejercicio fiscal 2025.
- d) Integrar un listado de las/los Agentes Educativos que participarán en el proceso de capacitación y actualización en el ejercicio fiscal 2025 (Anexo 4.e).

C. Hasta \$50,000.00 para el pago de plataformas digitales

Apoyo 5. Operación de los CENDI en proceso de regularización con inmueble federalizado y apoyo voluntario.

La AEL conforme a la disponibilidad presupuestaria, otorgará recurso a cada CENDI en proceso de regularización con inmueble federalizado y apoyo voluntario participantes en el PEEI durante el ejercicio fiscal 2025, para los siguientes Componentes y conceptos aplicables correspondientes establecidos en las presentes RO:

A. Servicios básicos:

- 1) Hasta \$400,000.00 para pago de servicios básicos: agua, energía eléctrica y gas.

Una vez cubierto el pago total de los servicios básicos y garantizando la correcta operación del centro servicio, la Autoridad Educativa Escolar podrá presentar un proyecto para atender necesidades de mantenimiento Preventivo, Correctivo, Protección Civil, Seguridad, y Dictámenes del inmueble. Este proyecto, deberá contribuir a avanzar en el proceso de regularización del inmueble.

Requisitos:

- a) La Autoridad Educativa Escolar deberá presentar a la Coordinación Local del PEEI un proyecto para atender las necesidades del inmueble en materia de mantenimiento Preventivo, Correctivo, Protección Civil, Seguridad, y Dictámenes del inmueble. Señalando como fue que se cubrió el gasto total de los servicios básicos, asimismo describiendo ampliamente y justificando porque necesita realizar las acciones en materia de mantenimiento, así como fotografías como evidencia.

- b) La Autoridad Educativa Escolar deberá presentar a la Coordinación Local del PEEI un proyecto para atender las necesidades de adquisición de enceres de cocina para la preparación la alimentación de niñas y niños matriculados en los CENDI en proceso de regularización. La lista de solicitud de enceres de cocina deberá a pegarse a la siguiente lista de enceres de cocina:

Hasta:

- 1 estufa de gas de 4 hornillas.
- 1 tanque estacionario de gas LP con capacidad de 100 litros.
- 1 Instalación del tanque estacionario de gas LP.
- 1 campana grande para cocina.
- 1 refrigerador.
- 3 Baterías de cocina de acero quirúrgico varios tamaños.
- 2 Termómetros infrarrojos, intrauriculares y frontales.
- 3 Ollas exprés para uso rudo varios tamaños.
- 3 Sartenes de titanio o material quirúrgico varios tamaños.
- 3 Sartenes de titanio o material quirúrgico varios tamaños.
- 2 Escurridores de trastes de acero inoxidable.
- 100 Cucharas soperas aptas para niños menores de 3 años.
- 5 Coladores doble malla alambre varios tamaños.
- 10 Tablas de picar de colores para uso rudo.
- 2 Licuadoras para uso rudo.
- 40 Vasos de melamina.
- 40 Platos de melamina.
- 10 Charolas de melamina.
- 5 Cuchillos de acero inoxidable para picar.
- 4 juegos de cucharas, cuchillos y tenedores de acero inoxidable para cocinar.
- 1 Mesa grande de acero inoxidable para preparar alimentos.

- c) El oficio de solicitud, el proyecto y las evidencias deberán ser entregadas a la Coordinación Local del PEEI, quienes serán los responsables de autorizar el proyecto y realizar las gestiones necesarias para su implementación.

B. Servicio de alimentación:

- a) Hasta \$45.00 por día para el otorgar los insumos para el servicio de alimentación de cada niña y niño matriculado en el CENDI, en apego al calendario escolar vigente establecido por la SEP.

C. Pago del personal voluntario:

- a) Contratación por los Gobiernos de los Estados de personal voluntario (Capítulo 4000), para apoyar la operación en los CENDI en proceso de regularización, debiendo cumplir lo dispuesto en el artículo 75 de la LFPyRH, sin que el objeto de subsidio esté sujeto a algún tipo de intermediación, por lo que deberá ser entregado de manera directa a los beneficiarios por parte de las AEL participantes. Es importante mencionar que el pago de apoyo económico deberá ajustarse a la normatividad federal y estatal de tal manera que no rebase lo estipulado en los tabuladores

Para el pago de los distintos rubros de este apoyo se deberá atender lo señalado en el apartado III. Criterios para el proceso de regularización de los CENDI.

Apoyo 6. Difusión e implementación de los objetivos y principios rectores de la Educación Inicial.

La AEL conforme a la disponibilidad presupuestaria, realizara acciones para los Componentes y conceptos aplicables correspondientes establecidos en las presentes RO, en favor de la difusión e implementación de los objetivos y principios rectores de la Educación inicial, establecidos en la Política Nacional de Educación inicial.

- 1) Hasta \$15,000.00 considerando los servicios de educación inicial públicos establecidos en la entidad federativa.

Acciones:

- a) Elaboración y desarrollo de materiales de apoyo para la difusión de los objetivos y principios rectores de la Educación Inicial, como son: infografías, dípticos, trípticos, bitácoras, gacetas, boletines, videos, medios electrónicos, programas de radio, plataformas, cuadernos de apoyo, etcétera. Los materiales pueden ser impresos o digitales.
- b) Elaboración y desarrollo de materiales de videos explicativos de apoyo para la difusión de los objetivos y principios rectores de la Educación Inicial.
- c) **Contratación de** plataformas en Internet como Sitios Web, Páginas Electrónicas, Aplicaciones Electrónicas, Etcétera.
- d) Realización de reuniones, foros, ferias o congresos presenciales y/o virtuales dirigidas a los Agentes de Educativos de educación inicial, padres de familia, familias y/o población en general para el análisis, difusión e implementación de los objetivos y principios rectores de la educación inicial.

II. Gastos de Operación Local

Los recursos para la Operación Local del PEEI, serán utilizados conforme a lo siguiente:

Concepto	Descripción
Planeación	Acciones para definir las estrategias que se implementarán para la operación, el seguimiento y la evaluación del PEEI, con el propósito de identificación el cumplimiento del objetivo general y específico del Programa establecidos en las presentes Reglas de Operación. Adquisición de guías de paquetería y mensajería para envío de documentación oficial a la DGGEyET.
Seguimiento	Acciones para verificar la implementación, el avance y el impacto del Programa y detectar áreas de mejora en los diferentes Apoyos, así como el cumplimiento del objetivo general y específico del Programa del establecidas en las presentes Reglas de Operación. Realizar visitas de acompañamiento y seguimiento a los servicios de educación inicial beneficiados por el Programa: CAI, CENDI, CCAPI, y Visitas a Hogares con la finalidad de verificar el impacto del Programa, así como la recepción de los apoyos y conceptos descritos en las presentes Reglas de Operación Servicios de traslado y viáticos.
Evaluación	Acciones de contratación de un externo para la implementación de la Evaluación interna del Programa establecida en las presentes Reglas de Operación.
Acciones de Contraloría Social	Acciones de impresión y distribución de materiales de capacitación y materiales de difusión para la Contraloría Social. Viáticos para asistir a reuniones nacionales de capacitación de Contraloría Social, que convoque la SEB. Viáticos para visitas de capacitación y seguimiento a los Comités de Contraloría Social en los servicios beneficiados en combinación con la Coordinación Local del PEEI.
Asistencia a reuniones Regionales o Estatales	Servicios de traslados y viáticos para asistir a reuniones regionales que convoque la Coordinación Local del PEEI.
Asistencia a reuniones nacionales	Servicios de traslados y viáticos para asistir a reuniones nacionales que convoque la Dirección General de Gestión Escolar y Enfoque Territorial o la Coordinación Nacional del PEEI.

III. Criterios para el proceso de regularización de los CENDI

Atendiendo lo establecido en el que a la letra dice: *Artículo 3o. Toda persona tiene derecho a la educación. El Estado -Federación, Estados, Ciudad de México y Municipios- impartirá y garantizará la educación inicial, preescolar, primaria, secundaria, media superior y superior. La educación inicial, preescolar, primaria y secundaria conforman la educación básica [...];*

El Estado priorizará el interés superior de niñas, niños, adolescentes y jóvenes en el acceso, permanencia y participación en los servicios educativos.

Asimismo, en el marco del proceso de regularización de los CENDI, beneficiados por el Programa Expansión de la Educación Inicial que actualmente se encuentra en proceso de transición para conseguir la federalización del inmueble e incorporación al FONE, al mismo tiempo de la homologación con los modelos organizacionales y pedagógicos establecidos en materia del Currículo Nacional Aplicable a la Educación Inicial: Programa Sintético de la Fase 1 y de los procesos de seguimiento al desarrollo integral infantil, y que durante dicho proceso recibe apoyos para el personal voluntario.

La Autoridad Educativa Local en coordinación con los CENDI en proceso de regularización con inmueble federalizado y apoyo voluntario podrán acceder a los conceptos descritos en el Apoyo 5 para atender a la población de 45 días de nacida a 2 años 11 meses de edad, así como a la correspondiente de 3 a 5 años 11 meses de edad que se encuentren matriculados en el CENDI.

Adicional a lo anterior, se deberán de observar los siguientes criterios:

A) **Preferentemente contar con clave SDI y DDI. En caso de no contar con la Clave de Centro de Trabajo, los recursos se otorgarán de la siguiente manera:**

Tipo de Clave de Centro de Trabajo	Apoyos voluntarios sin plaza en el FONE, ni plaza en el Gobierno Estatal	Apoyos voluntarios con Plaza en el FONE
Sin Clave de Centro de trabajo SDI o DDI	<p>1. Pago de apoyo al personal voluntario: No aplica de conformidad a los apoyos descritos en el numeral 3.2. Procedimiento de Selección de las RO 2025 del PEEI.</p> <p>2. Servicio de Alimentación: No aplica de conformidad a los apoyos descritos en el numeral 3.2. Procedimiento de Selección de las RO 2025 del PEEI.</p> <p>3. Pago de servicios básicos: No aplica de conformidad a los apoyos descritos en el numeral 3.2. Procedimiento de Selección de las RO 2025 del PEEI.</p>	<p>1. Pago de apoyo al personal voluntario: No aplica de conformidad a los apoyos descritos en el numeral 3.2. Procedimiento de Selección de las RO 2025 del PEEI.</p> <p>2. Servicio de Alimentación: No aplica de conformidad a los apoyos descritos en el numeral 3.2. Procedimiento de Selección de las RO 2025 del PEEI.</p> <p>3. Pago de servicios básicos: No aplica de conformidad a los apoyos descritos en el numeral 3.2. Procedimiento de Selección de las RO 2025 del PEEI.</p>
Con Clave de Centro de trabajo SDI, DDI	<p>1. Pago de apoyo al personal voluntario: Aplica para la atención regular de niñas y niños matriculados en el CENDI</p> <p>2. Servicio de Alimentación: Aplica para la atención regular de niñas y niños matriculados en el CENDI.</p> <p>3. Pago de servicios básicos: Aplica para los servicios de luz, agua y gas.</p>	<p>1. Pago de apoyo voluntario: No aplica conforme al numeral 3.4 Características de los apoyos (tipo y monto) de las RO.</p> <p>2. Servicio de Alimentación: Aplica para la atención regular de niñas y niños matriculados en el CENDI.</p> <p>3. Pago de servicios básicos: Aplica para los servicios de luz, agua y gas.</p>

B) Reportar a la Coordinación Local del PEEI, los avances en el proceso de regularización durante el ejercicio fiscal vigente.

C) Reportarlos como beneficiarios en el Anexo 4.d Base de Datos de CENDI en proceso de regularización con inmueble federalizado y apoyo voluntario.

D) Se sugiere la siguiente estructura ocupacional en apego a la establecida en un CAI Federalizado y a la población atendida:

Estructura ocupacional Centro de Atención Infantil Federalizado		
Figura	Atendiendo hasta 50 niñas y niños	Atendiendo hasta 100 niñas y niños
	Número de figuras	Número de figuras
Director	1	1
Secretarias	2	2
Médico pediatra	1	1
Enfermera	1	1
Psicólogo	1	1
Trabajadora social	1	1
Jefe de área pedagógica	1	1
Puericultista por cada grupo de lactantes	2	4
Educadora por cada grupo de maternas	3	6
Asistente educativo por cada 5 niños lactantes	4	8
Asistente educativo por cada 10 niños maternas	3	6
Profesor de música (HSM)	5	10
Profesor de Educación Física (HSM)	5	10
Profesor de Inglés, si se ofrece educación preescolar (HSM)	1	1
Dietista, nutricionista o ecónoma	1	1
Cocinera especializada en alimentación infantil	1	1
Auxiliar de cocina por cada 50 niños	1	2
Encargado del banco de leche o lactario	1	1
Auxiliar de mantenimiento	1	1
Auxiliar de lavandería	1	1
Auxiliar de intendencia por cada 50 niños	1	2
Conserje	1	1
Vigilante	1	1
TOTAL	40	64

Anexo 9 Registro del Equipo Estatal del PEEI.

1. El C. _____ . – Coordinadora/or Local del PEEI

Grado académico (Licenciatura, Maestría, Doctorado)	
Área o Especialidad (Administración educativa, Pedagogía, Educación, Psicología u otra)	
Cargo	
Dirección institucional	
Teléfono de oficina y/o celular	
Correo electrónico	

2. El C. _____ . – Coordinadora/or de la Modalidad Escolarizada

Grado académico (Licenciatura, Maestría, Doctorado)	
Área o Especialidad (pedagogía, educación, psicología o áreas afines)	
Especificar nivel de dominio del idioma	
Cargo	
Dirección institucional	
Teléfono de oficina y/o celular	
Correo electrónico	

3. El C. _____ . – Coordinadora/or de la Modalidad No Escolarizada (Aplica a las entidades con Apoyo 2 y 3)

Grado académico (Licenciatura, Maestría, Doctorado)	
Área o Especialidad (pedagogía, educación, psicología o áreas afines)	
Especificar nivel de dominio del idioma	
Cargo	
Dirección institucional	
Teléfono de oficina y/o celular	
Correo electrónico	

4. El C. _____ . – Supervisora/or de CCAPÍ

(Aplica a las entidades con Apoyo 3)

Grado académico (Licenciatura, Maestría, Doctorado)	
Área o Especialidad (Administración educativa, Pedagogía, Educación, Psicología u otra)	
Cargo	
Dirección institucional	
Teléfono de oficina y/o celular	
Correo electrónico	

5. El C. _____ . – Coordinadora/or Local Académica

Grado académico (Licenciatura, Maestría, Doctorado)	
Área o Especialidad (Administración educativa, Pedagogía, Educación, Psicología u otra)	
Cargo	
Dirección institucional	
Teléfono de oficina y/o celular	
Correo electrónico	

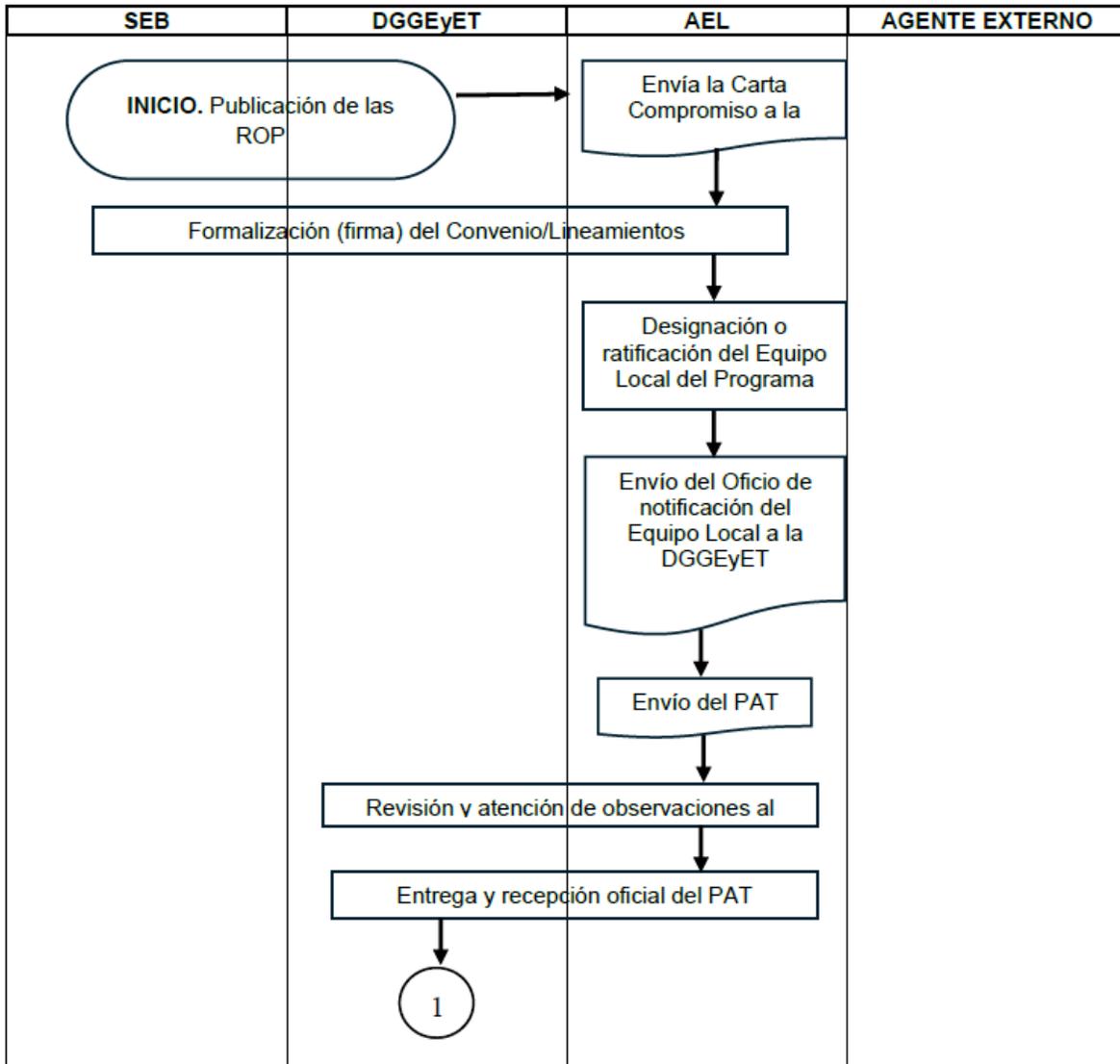
6. El C. _____ . - Responsable del Área de Seguimiento financiero

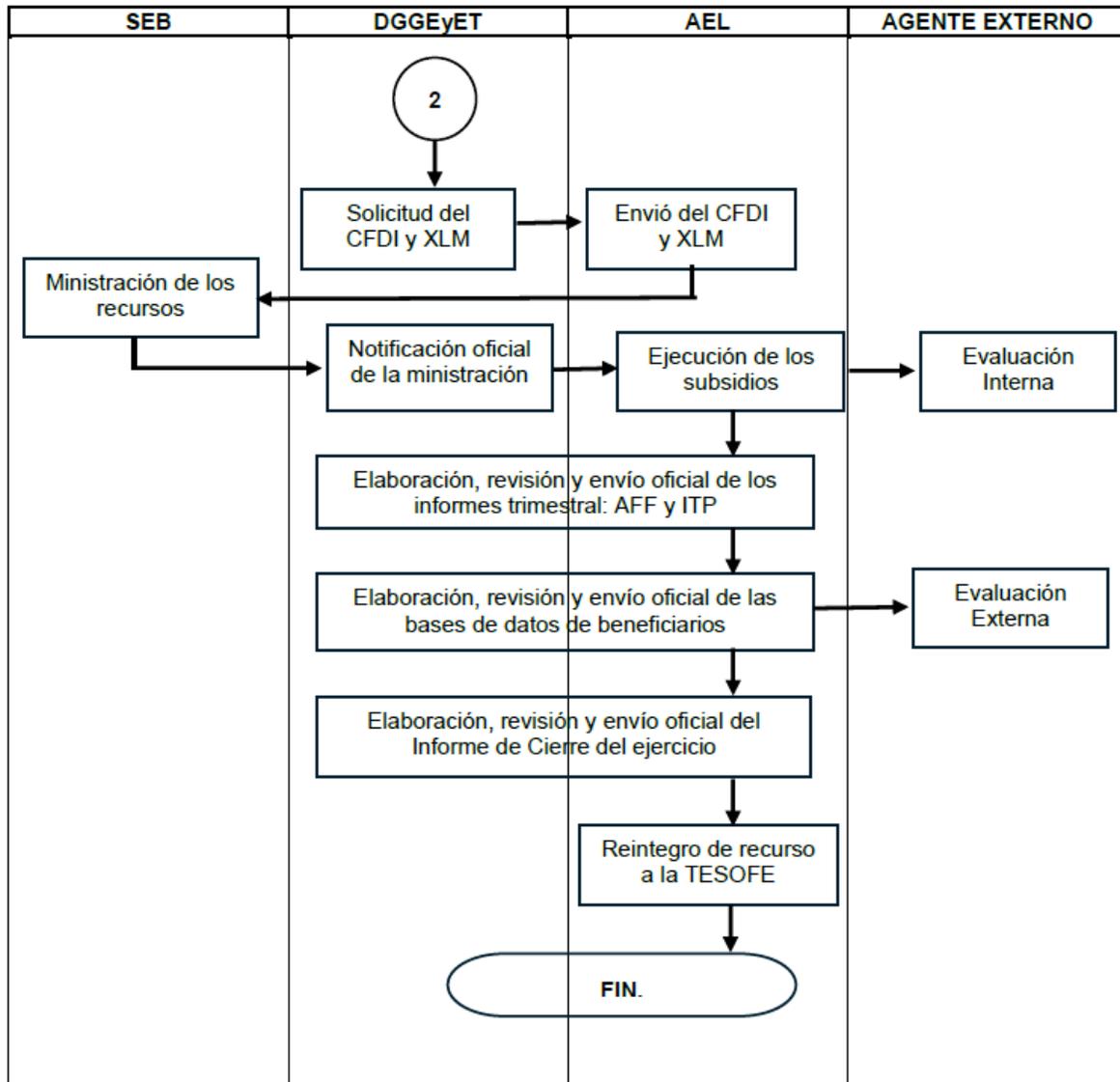
Grado académico (Licenciatura, Maestría, Doctorado)	
Área o Especialidad (Administración educativa, Pedagogía, Educación, Psicología o áreas afines)	
Cargo	
Dirección institucional	
Teléfono de oficina y/o celular	
Correo electrónico	

7. El C. _____ . – Enlace de Contraloría Social del PEEI

Grado académico (Licenciatura, Maestría, Doctorado)	
Área o Especialidad (Administración educativa, Pedagogía, Educación, Psicología u otra)	
Cargo	
Dirección institucional	
Teléfono de oficina y/o celular	
Correo electrónico	

Anexo 10 Diagrama de Flujo





SECRETARIA DE SALUD

RESPUESTA a los comentarios recibidos respecto del Proyecto de Norma Oficial Mexicana PROY-NOM-020-SSA-2024, Para establecimientos de salud y para la práctica de la partería, en la atención integral materna y neonatal, publicado el 18 de julio de 2024.

RAMIRO LÓPEZ ELIZALDE, Subsecretario de Prevención y Promoción de la Salud y Presidente del Comité Consultivo Nacional de Normalización de Salud Pública, con fundamento en los artículos 39, fracción VIII de la Ley Orgánica de la Administración Pública Federal; 4 de la Ley Federal de Procedimiento Administrativo; 3o, fracciones IV y V, 6o, fracción VI Bis, 13, apartado A, fracción I, 27, fracciones IV y V, 61, fracción I, 61 Bis, 64, fracción IV, 79, 112, fracción III, y 389 Bis de la Ley General de Salud; 46, fracciones X y XI de la Ley General de Acceso de las Mujeres a una Vida Libre de Violencia; 10, fracción I, 24, 30, 35, fracciones VI, VII, VIII y IX, 37 y 38 de la Ley de Infraestructura de la Calidad; 28 y 33 del Reglamento de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización en relación con el Transitorio Tercero del Decreto por el que se expide la Ley de Infraestructura de la Calidad y se abroga la Ley Federal sobre Metrología y Normalización, publicado en el Diario Oficial de la Federación el 1 de julio de 2020; 28 del Reglamento de Insumos para la Salud; 21 y 26 del Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Prestación de Servicios de Atención Médica; 1, 8, fracción V y 10, fracción VII del Reglamento Interior de la Secretaría de Salud, así como 5, fracción I del Acuerdo por el que se emiten las Reglas de Operación del Comité Consultivo Nacional de Normalización de Salud Pública, publicado en el Diario Oficial de la Federación el 31 de octubre de 2022, me permito expedir y ordenar la publicación en el Diario Oficial de la Federación del documento que contiene las respuestas a los comentarios recibidos respecto del Proyecto de Norma Oficial Mexicana PROY-NOM-020-SSA-2024, para establecimientos de salud y para la práctica de la partería, en la atención integral materna y neonatal, publicado en el Diario Oficial de la Federación el 18 de julio de 2024.

Como resultado del análisis que realizó el Comité Consultivo Nacional de Salud Pública de los comentarios recibidos de los interesados, se consideró dar respuesta a los mismos en los términos siguientes:

Ref.	Comentario	Respuesta
1	<p>Aiby Hernández</p> <p>Como personas interesadas, acudimos ante este Comité, dentro del plazo de 60 días naturales a efecto de presentar los comentarios por escrito, en medio magnético, en idioma español respecto del PROYECTO DE NORMA OFICIAL MEXICANA PROY-NOM-020-SSA-2024, PARA ESTABLECIMIENTOS DE SALUD Y PARA LA PRÁCTICA DE LA PARTERÍA, EN LA ATENCIÓN MATERNA Y NEONATAL.</p> <p>Mi experiencia a través de haber elegido el proceso de nacimiento sobre todo orientación de la salud sexual con las parteras me dio confianza y sobre todo respeto hacia mi persona y mi cuerpo al hacerme sentir escuchada y que validarían mi voz a través de mis propias decisiones, ya que muchas veces el sector salud te impone procedimientos el algún momento innecesarios y muy incómodos, pero en realidad uno no se puede sentir tranquila y segura.</p> <p>Así que en sentido de apoyo a las parteras el derecho fundamental de mis propias tomas de decisiones sobre mi cuerpo y la manera de elegir como será el nacimiento de mi bebé es un derecho que debe ser respetado y sobre todo que también pueda contar con la certificación de nacimiento aún fuera del sector salud.</p> <p>De la misma manera con este testimonio</p> <p>Agrego que recibí la atención más amable y respetada por las parteras de raíz materna en cuanto a la atención que brindaron en la comunicación, planeación, embarazo, nacimiento y en la etapa postparto, ya que siempre hubo una comunicación fluida y una relación muy íntima, asesorada, acompañada, amorosa cien por cien confiable y contaban con la experiencia necesaria para atender cualquier situación.</p>	<p>Con fundamento en lo dispuesto por el artículo 35, fracciones VI, VII y VIII de la Ley de Infraestructura de la Calidad y tercer párrafo del artículo 33 del Reglamento de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización, se analizó en el grupo de trabajo el comentario planteado; y se determinó que: No se acepta comentario.</p> <p>Toda vez que el mismo no versa sobre el contenido, objetivo o una parte en específico de la Norma Oficial Mexicana que se somete a consulta pública, ya que únicamente se precisa una experiencia relativa a un caso particular; en consecuencia, su aportación no motiva a que se modifique dicha norma. Sin embargo, se aclara lo siguiente:</p> <p>Con fundamento en el artículo 1º y 4º Constitucional, así como en la fracción V del artículo 2º, la fracción IV del artículo 3º, la fracción VI y VI Bis del artículo 6º de la Ley General de Salud, con esta Norma Oficial Mexicana se contribuye a garantizar el acceso a la atención a la salud sexual y reproductiva de las personas, con énfasis en la salud materna y neonatal, para favorecer el derecho que tienen las mujeres y las personas con capacidad de gestar a recibir una atención oportuna, de calidad, profesional, éticamente responsable centrada en la persona, con respeto a sus derechos humanos, incluyendo su autonomía corporal.</p> <p>Aunado a lo anterior, para asegurar la dotación de Certificados de Nacimiento, la NOM-020-2025 establece lo siguiente:</p> <p>5.6.3.5 Los Servicios Institucionales de Salud deben asegurar la dotación de Certificados de Nacimiento, sin discriminación alguna, a parteras profesionales, parteras tradicionales y personal no profesional autorizado para la prestación de servicios de partería.</p>

	<p>Gracias a raíz materna por su hermoso y valioso trabajo.</p>	<p>7.1.7 Los Servicios Institucionales de Salud a través del personal correspondiente debe asegurar la dotación de certificados de nacimiento a las personas que ejercen la partería tradicional. En caso de ser necesario, y a solicitud de la partera tradicional o de la familia que recibió la atención, se deberá reconocer la constancia de nacimiento elaborada por la partera, para realizar el cambio por el Certificado de Nacimiento oficial, para el registro de las personas recién nacidas.</p>
2	<p>Agatha Shenli</p> <p>Buenos días me dirijo a ustedes para compartirles que soy mujer y mamá, vivo en México y he tenido mi parto en mi casa de forma natural asistido por parteras y no estoy de acuerdo con esta norma de "regulación" de la partería. Ya que hay muchos puntos que no son coherentes antes lo que es la partería y todo lo que apoya a las mujeres en sus derechos de elegir humanamente sobre sus propios cuerpos, embarazos y partos y sobre todo sobre quienes queremos que nos acompañen en nuestro parto. Pedimos que se respeten los derechos de las mujeres y de la partería como parte de lo que siempre fue y es.</p>	<p>Con fundamento en lo dispuesto por el artículo 35, fracciones VI, VII y VIII de la Ley de Infraestructura de la Calidad y tercer párrafo del artículo 33 del Reglamento de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización, se analizó en el grupo de trabajo el comentario planteado; y se determinó que: No se acepta comentario.</p> <p>Toda vez que el mismo no versa sobre el contenido, objetivo o una parte en específico de la Norma Oficial Mexicana que se somete a consulta pública, ya que únicamente se precisa una experiencia relativa a un caso particular; en consecuencia, su aportación no motiva a que se modifique dicha norma. Sin embargo, se aclara lo siguiente:</p> <p>Esta Norma establece dentro de los objetivos:</p> <p>1.1.2 Determinar los criterios para incorporar la práctica de la partería en la atención integral de la salud materna y neonatal en establecimientos de salud de primer y segundo nivel, en el Sistema Nacional de Salud. y</p> <p>1.1.3 Especificar las acciones a desarrollar por los Servicios Institucionales de Salud para reconocer a las personas que ejercen la partería tradicional y facilitar su vinculación en acciones de salud materna y neonatal.</p> <p>De acuerdo con estos objetivos, más que regular la partería, con esta NOM se pretende fortalecer la calidad de los servicios de salud materna y neonatal con la participación de la partería, así como impulsar la vinculación de los servicios de salud con las personas que ejercen la partería tradicional, a efecto de que sientan respaldo en la atención que proporcionan y asegurarles la entrega de los Certificados de Nacimiento correspondientes.</p>
3	<p>Ami Gabriela</p> <p>Cinco problemas que yo veo con el PROYECTO DE NORMA OFICIAL MEXICANA PROY-NOM-020-SSA 2024, para Establecimientos de Salud y para la práctica de la partería, en la atención integral materna y neonatal.</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Una casa de partería no será legal si no es dirigida por personal con título y cédula profesional (ni las parteras tradicionales ni las parteras autónomas tienen ninguna de las dos). 2. Solamente se reconocen como "parteras profesionales" a quienes tengan título y cédula profesional, es decir, personal de enfermería, técnicos profesionales, licenciadas en partería, licenciados en enfermería y obstetricia, especialistas en enfermería perinatal. 3. Restringe el uso de medicamentos imprescindibles para la atención de emergencias y el parto activo, solo personal que cuente con título o cédula profesional tendrá acceso. Esto deja fuera a parteras tradicionales 	<p>Con fundamento en lo dispuesto por el artículo 35, fracciones VI, VII y VIII de la Ley de Infraestructura de la Calidad y tercer párrafo del artículo 33 del Reglamento de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización, se analizó en el grupo de trabajo el comentario planteado; y se determinó que: No se acepta comentario.</p> <p>Toda vez que el mismo no propone modificación alguna sobre el contenido, objetivo o una parte en específico de la Norma Oficial Mexicana que se somete a consulta pública; en consecuencia, su aportación no motiva a que se modifique dicha norma. Sin embargo, se aclara lo siguiente:</p> <p>Las casas de partería, deben ser consideradas como establecimientos de atención en salud materna y neonatal, ya que atienden mujeres y personas con capacidad de gestar durante su proceso reproductivo de manera recurrente, de acuerdo a lo que establecen las fracciones III, IV, V y IX del artículo 27 de la Ley General de Salud, se consideran servicios básicos de salud los referentes a acciones preventivas, curativas, paliativas y</p>

<p>y parteras autónomas y pone en riesgo las vidas de quienes decidan atenderse con parteras que no sean "profesionales".</p> <p>4. Las parteras autónomas, que no son tradicionales, pero no tienen títulos, se vuelven "personas no profesionales autorizadas para la prestación de servicios de partería", lo que invisibiliza su experiencia y deja en manos de la Secretaría de Salud decidir si pueden ejercer o no.</p> <p>5. Aunque parece que promueve el respeto y trato horizontal a las parteras tradicionales, les quita la posibilidad de ser dueñas de casas de parto, de utilizar medicamentos y de obtener certificados de nacimiento (tienen que estar "vinculadas con el sistema de salud").</p>	<p>de rehabilitación, incluyendo la atención de urgencias, la materno-infantil, la salud sexual y reproductiva y la promoción de estilos de vida saludable. Además, se señala que, esta NOM sólo hace referencia a los requisitos mínimos indispensables para un servicio de calidad.</p> <p>Con respecto a la restricción del uso de medicamentos, esta NOM, se fundamenta en ordenamientos jurídicos de mayor jerarquía para lo cual la prescripción y administración de medicamentos es una competencia profesional, como lo estipula la Ley General de Salud en el artículo 28 Bis y que a letra dice:</p> <p>"Los profesionales que podrán prescribir medicamentos son: (...) 5. Licenciados en Enfermería, quienes podrán prescribir aquellos medicamentos del Compendio Nacional de Insumos para la Salud que determine la Secretaría de Salud.</p> <p>Los profesionales a que se refiere el presente artículo deberán contar con cédula profesional expedida por las autoridades educativas competentes."</p> <p>Por otra parte, el Reglamento de Insumos Para La Salud, en su Artículo 28. Faculta al personal de enfermería y partería para expedir recetas médicas, siempre que cuenten con cédula profesional expedida por las autoridades educativas competentes. Los pasantes, enfermeras y parteras podrán prescribir ajustándose a las especificaciones que determine la Secretaría.</p> <p>Se hace hincapié en que esta NOM reconoce el ejercicio de la partería profesional y de la partería tradicional. Asimismo, acorde con lo que establece el Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Prestación de Servicios de Atención Médica, en sus artículos 102 al 114, se define que las personas que no cuentan con título y cédula profesional y además, no son parteras tradicionales, se les autoriza para atender embarazos, partos y puerperios normales que ocurran en su comunidad de afluencia como personas no profesionales autorizadas para la prestación de servicios de partería, siempre y cuando reciban la capacitación correspondiente y cuenten con la autorización expedida por la Secretaría de Salud, que las habilite a ejercer como tales, misma que deberá refrendarse cada dos años.</p> <p>Para asegurar la dotación de Certificados de Nacimiento, esta NOM establece lo siguiente:</p> <p>5.6.3.5 Los Servicios Institucionales de Salud deben asegurar la dotación de Certificados de Nacimiento, sin discriminación alguna, a parteras profesionales, parteras tradicionales y personal no profesional autorizado para la prestación de servicios de partería.</p> <p>7.1.7 Los Servicios Institucionales de Salud a través del personal correspondiente debe asegurar la dotación de certificados de nacimiento a las personas que ejercen la partería tradicional. En caso de ser necesario, y a solicitud de la partera tradicional o de la familia que recibió la atención, se deberá reconocer la constancia de nacimiento elaborada por la partera, para realizar el cambio por el Certificado de Nacimiento oficial, para el registro de las personas recién nacidas.</p>
---	--

<p>4</p>	<p>Andrea Ramírez Campos</p> <p>Esta Norma violenta los derechos de las parteras y las mujeres que decidimos atender nuestra salud sexual y reproductiva en espacios libres de violencia y discriminación.</p> <p>Violenta los derechos de las parteras pues se les niega a poder emitir un certificado de nacimiento, que, al mismo tiempo, violenta el derecho del recién nacido a una identidad, a la vez que criminaliza a las parteras. Para mí es fundamental que sea respetado mi derecho a atender mi salud sexual y reproductiva en espacios libres de violencia y discriminación, con un modelo de atención en el que yo sea la persona más importante y que no sea cuestionada por el Estado ni castigada al negarse el certificado de nacimiento a mis hijas e hijos. Exijo mi derecho a elegir dónde y con quien atenderme y parir.</p> <p>La partería ha existido y perdurado a lo largo de la historia de la humanidad y es reconocida como Patrimonio Cultural Inmaterial. Esta Norma violenta los derechos de las Parteras, de las Mujeres y de los recién nacidos.</p>	<p>Con fundamento en lo dispuesto por el artículo 35, fracciones VI, VII y VIII de la Ley de Infraestructura de la Calidad y tercer párrafo del artículo 33 del Reglamento de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización, se analizó en el grupo de trabajo el comentario planteado; y se determinó que: No se acepta comentario.</p> <p>Toda vez que el mismo no versa sobre el contenido, objetivo o una parte en específico de la Norma Oficial Mexicana que se somete a consulta pública, ya que únicamente se precisa una percepción del documento; en consecuencia, su aportación no motiva a que se modifique dicha norma. Sin embargo, se aclara lo siguiente:</p> <p>Con fundamento en el artículo 1º y 4º Constitucional, así como en la fracción V del artículo 2º, la fracción IV del artículo 3º, la fracción VI y VI Bis del artículo 6º de la Ley General de Salud, con esta Norma Oficial Mexicana se contribuye a garantizar el acceso a la atención a la salud sexual y reproductiva de las personas, con énfasis en la salud materna y neonatal, para favorecer el derecho que tienen las mujeres y las personas con capacidad de gestar a recibir una atención oportuna, de calidad, profesional, éticamente responsable centrada en la persona, con respeto a sus derechos humanos, incluyendo su autonomía corporal.</p> <p>Del mismo modo, promueve el respeto a los derechos de la partería tradicional al estipular en los numerales 7.1.1 y 7.1.2 lo siguiente:</p> <p>7.1.1 Es responsabilidad del Estado y del sistema de salud asegurar los mecanismos para la vinculación intercultural del personal de los Servicios Institucionales de Salud con las personas que ejercen la partería tradicional, reconociendo el valor de sus saberes para contribuir a la salud de las comunidades. El Estado debe acompañar y garantizar la libre práctica de ésta, de acuerdo con lo dispuesto en el marco jurídico y normativo vigente.</p> <p>7.1.2 El Sistema Nacional de Salud, debe reconocer a la partería tradicional como parte de la medicina tradicional mexicana, con todos sus derechos y prerrogativas, y como un elemento esencial de identidad de los pueblos indígenas y afromexicanos.</p> <p>Con respecto a los certificados de nacimiento, para asegurar la dotación, se establece lo siguiente:</p> <p>5.6.3.5 Los Servicios Institucionales de Salud deben asegurar la dotación de Certificados de Nacimiento, sin discriminación alguna, a parteras profesionales, parteras tradicionales y personal no profesional autorizado para la prestación de servicios de partería.</p> <p>7.1.7 Los Servicios Institucionales de Salud a través del personal correspondiente debe asegurar la dotación de certificados de nacimiento a las personas que ejercen la partería tradicional. En caso de ser necesario, y a solicitud de la partera tradicional o de la familia que recibió la atención, se deberá reconocer la constancia de nacimiento elaborada por la partera, para realizar el cambio por el Certificado de Nacimiento oficial, para el registro de las personas recién nacidas.</p>
----------	---	--

<p>5</p> <p>ASOCIACIÓN DE SERVICIOS INTEGRALES POR LA EQUIDAD EN LA SOCIEDAD A.C.</p> <p>Este proyecto de Norma Oficial Mexicana de acuerdo a su exposición de motivos tiene como fin reconocer la importancia de la partería e incorporarla en los establecimientos de salud sin embargo el título difiere de ello, si esta fuera la intención debería de llamarse “Para la práctica de la Partería en establecimientos de salud para la atención integral materna y neonatal” y con ello reconocer e incorporar los saberes de la partería en los espacios de salud y no a la inversa, que es lo que el proyecto de Norma propone en su apartado de Considerando donde retoma los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS), así como la Estrategia Mundial de partería 2018-2030, del UNFPA que reconoce que es esencial aumentar la inversión en parteras y en la calidad de atención de partería para la prestación de servicios integrales de salud sexual y reproductiva.</p> <p>Debe decir:</p> <p>Proyecto de Norma Oficial Mexicana PROY-NOM-020-SSA-2024. Para la práctica de la partería en establecimientos de salud en la atención integral materna y neonatal</p> <p>Con esta denominación en realidad se deberá reescribir este proyecto de norma re direccionando su contenido a regular al espacio medico e integrantes para la incorporación de la partería en su práctica y en su labor, inhibir la práctica de cesarías, otorgándoles habilidades y competencias ancestrales para la atención de las mujeres y sus hijas e hijos; desde una relación de iguales se debe incorporar a parteras en los espacios de salud, debiendo ellas ser las responsables de la dirección de dichos espacios. Se debe realizar capacitación dirigida al personal de salud para que puedan incorporar en su actuación la partería y sus ventajas en la atención de partos. Se debe capacitar al personal de salud en materia de las violencias en especial la violencia obstétrica, familiar y sexual, así como su actuación para el aviso al Ministerio Público. Se debe contemplar el derecho a la IVE en los casos de que el embarazo sea producto de violación. Se debe capacitar en materia de la política pública que nuestro país está operando en casos de niñas y adolescentes madres y/o embarazadas (NAME's), Se debe capacitar al personal de salud para la transversalización de estos espacios de atención integral de la perspectiva de Derechos Humanos, Perspectiva de infancia, Derecho a una vida libre de violencia, Tipos y Modalidades de violencia, IVE, ILE, entre otros.</p>	<p>Con fundamento en lo dispuesto por el artículo 35, fracciones VI, VII y VIII de la Ley de Infraestructura de la Calidad y tercer párrafo del artículo 33 del Reglamento de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización, se analizó en el grupo de trabajo el comentario planteado; y se determinó que; No se acepta comentario.</p> <p>Toda vez que el objetivo 1.1 de la NOM-020-SSA-2024, es:</p> <p>1.1.1 Definir las características que deben cumplir los Establecimientos de Salud de primer y segundo nivel que proporcionan atención integral materna y neonatal en el Sistema Nacional de Salud.</p> <p>Con esto se busca que todas aquellas unidades de salud públicas y privadas, que proporcionen servicios de atención integral materna y neonatal, con énfasis en las unidades de primer nivel de atención, cuenten con las características necesarias para otorgar atención de calidad y para favorecer el ejercicio de los derechos sexuales y reproductivos de mujeres y personas con capacidad de gestar, particularmente para la atención de partos de bajo riesgo. Entre otros aspectos se busca impulsar la participación de personal de partería.</p> <p>Por otra parte, el objetivo 1.2 de la NOM-020-SSA-2025, se orientará a:</p> <p>1.1.2 Determinar los criterios para incorporar la práctica de la partería en la atención integral de la salud materna y neonatal en establecimientos de salud de primer y segundo nivel, en el Sistema Nacional de Salud.</p> <p>Bajo esta perspectiva con esta NOM-020-SSA-2025, se contribuye a lograr los Objetivos de Desarrollo Sostenible y la Estrategia Mundial de Partería 2018-2030, ya que incluye numerales para impulsar la participación de la partería en Establecimientos de Salud con atención integral materna y neonatal.</p> <p>No obstante, el título se ajustó considerando las diferentes propuestas recibidas durante la consulta y los objetivos de este instrumento normativo.</p> <p>Para quedar como sigue:</p> <p>Norma Oficial Mexicana NOM-020-SSA-2025, Para establecimientos de salud y el reconocimiento de la partería en la atención integral materna y neonatal.</p>
<p>6</p> <p>ASOCIACIÓN DE SERVICIOS INTEGRALES POR LA EQUIDAD EN LA SOCIEDAD A.C.</p> <p>Dice:</p> <p>1.1.3 Sentar las bases para favorecer la vinculación de los servicios institucionales de salud con las personas que ejercen la partería tradicional.</p> <p>Quitar</p> <p>1.1.3 porque es una norma que regula los espacios de salud.</p> <p>En la ley general de salud deberán sentar las bases del ejercicio de la partería, no en una norma que pretende retomar las recomendaciones internacionales sobre la indebida practica medica en la atención del parto. Ya que en realidad esta norma justo lo que pretende es regular la partería, pero sin tomar en consideración la diversidad de parteras que existen, su situación real y atrasos en el país para cómo se propone a nivel internacional incentivar su actuación, con este proyecto se criminaliza la actuación de las parteras.</p>	<p>Con fundamento en lo dispuesto por el artículo 35, fracciones VI, VII y VIII de la Ley de Infraestructura de la Calidad y tercer párrafo del artículo 33 del Reglamento de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización, se analizó en el grupo de trabajo el comentario planteado; y se determinó que; No se acepta comentario.</p> <p>Toda vez de que el tercer objetivo de esta NOM-020-SSA-2025 se pretende regular las acciones a desarrollar en los servicios institucionales de salud para facilitar la vinculación de estos con las personas que ejercen la partería en la comunidad.</p> <p>Sin embargo, tomando en consideración este y otros comentarios el objetivo se modificó para quedar como:</p> <p>1.1.3 Especificar las acciones a desarrollar por los Servicios Institucionales de salud para reconocer a las personas que ejercen la partería tradicional y facilitar su vinculación en acciones de salud materna y neonatal.</p>

7	<p>ASOCIACIÓN DE SERVICIOS INTEGRALES POR LA EQUIDAD EN LA SOCIEDAD A.C.</p> <p>Dice:</p> <p>1.2.1 La presente Norma será obligatoria en todo el territorio nacional para los establecimientos de salud de los sectores público, social y privado, que integran el Sistema Nacional de Salud y otorgan atención integral materna y neonatal.</p> <p>Comentario:</p> <p>Que exista congruencia y se capacite al personal, que se incorporen las técnicas de partería, se sensibilice y capacite al personal médico y de salud, A TODO EL PERSONAL y se profesionalice en partería al personal especializado incorporado en los espacios de atención que se crearan para ello</p>	<p>Con fundamento en lo dispuesto por el artículo 35, fracciones VI, VII y VIII de la Ley de Infraestructura de la Calidad y tercer párrafo del artículo 33 del Reglamento de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización, se analizó en el grupo de trabajo el comentario planteado; y se determinó que: No se acepta comentario.</p> <p>Toda vez que el mismo no versa sobre el contenido, objetivo o una parte en específico de la Norma Oficial Mexicana que se somete a consulta pública, ya que únicamente se precisa una percepción del documento; en consecuencia, su aportación no motiva a que se modifique dicha norma.</p>
8	<p>ASOCIACIÓN DE SERVICIOS INTEGRALES POR LA EQUIDAD EN LA SOCIEDAD A.C.</p> <p>Dice:</p> <p>2.4 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.</p> <p>Comentario:</p> <p>Se debe reconocer e incorporar la política pública que nuestro país tiene en materia de embarazo adolescente y madres adolescentes, RUTA NAME, servicios y atención para las NAME's. Derechos sexuales y reproductivos de niñez, adolescencia y adultez.</p>	<p>Con fundamento en lo dispuesto por el artículo 35, fracciones VI, VII y VIII de la Ley de Infraestructura de la Calidad y tercer párrafo del artículo 33 del Reglamento de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización, se analizó en el grupo de trabajo el comentario planteado; y se determinó que: No se acepta comentario.</p> <p>Toda vez que el mismo no versa sobre el contenido, objetivo o una parte en específico de la Norma Oficial Mexicana que se somete a consulta pública, ya que únicamente se precisa una percepción del documento; en consecuencia, su aportación no motiva a que se modifique dicha norma.</p> <p>Y se aclara que en el apartado de referencias normativas se incluye en el numeral 2.19 la siguiente NOM.</p> <p style="padding-left: 40px;">Norma Oficial Mexicana NOM-047-SSA2-2015, Para la atención a la salud del Grupo Etario de 10 a 19 años de edad.</p>
9	<p>ASOCIACIÓN DE SERVICIOS INTEGRALES POR LA EQUIDAD EN LA SOCIEDAD A.C.</p> <p>Dice:</p> <p>2.18 Norma Oficial Mexicana NOM-046-SSA2-2005. Violencia familiar, sexual y contra las mujeres. Criterios para la prevención y atención.</p> <p>Comentario:</p> <p>Que se capacite al personal de salud, al personal médico y a las personas con actividades de partería en esta norma, IVE, ILE, Tipos y modalidades de violencia, aviso al Ministerio Público, Consejería entre otros temas que esta norma atiende, con especial cuidado en capacitar y sensibilizar en materia de violencia obstétrica, retomando los estándares internacionales obligatorios para este país así como las sentencia de la Corte Interamericana de Derechos Humanos que se ha emitido en contra de este país y que son de observación obligatoria.</p> <p>En materia de discriminación y violencia contra las mujeres el Estado Mexicano ha signado una diversidad de instrumentos que dan cuenta de ello siendo los principales la Convención sobre la Eliminación de todas las Formas de Discriminación contra la Mujer CEDAW y La Convención Interamericana para Prevenir, Sancionar y Erradicar la Violencia contra la Mujer BELEM DO PARÁ, que de acuerdo con el artículo primero constitucional son ley suprema al igual que la constitución de este país, así como todo un ordenamiento legal federal y local en la materia, no quedando a criterio de esta Secretaria o de este grupo redactor de este proyecto de Nom 020, el omitir la aplicación de la NOM 046.</p>	<p>Con fundamento en lo dispuesto por el artículo 35, fracciones VI, VII y VIII de la Ley de Infraestructura de la Calidad y tercer párrafo del artículo 33 del Reglamento de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización, se analizó en el grupo de trabajo el comentario planteado; y se determinó que: No se acepta comentario.</p> <p>Toda vez que el mismo no propone modificación alguna sobre el contenido, objetivo o una parte en específico de la Norma Oficial Mexicana que se somete a consulta pública; en consecuencia, su aportación no motiva a que se modifique dicha norma. Sin embargo, el numeral 5.4.3 refiere lo siguiente:</p> <p style="padding-left: 40px;">5.4.3 Todas las personas que otorguen servicios de salud o partería deben contar con capacitación en enfoque intercultural, perspectiva de género, inclusión, no discriminación, diversidad sexogenérica y de orientación sexual, así como de atención a personas con discapacidad, violencia de género y violencia sexual, impartidos por la Secretaría de Salud o instituciones reconocidas.</p>

	<p>Por otro lado, los códigos penales reconociendo la vulnerabilidad real que coloca a las mujeres durante el parto y posterior a él, considera como delito de OFICIO si los actos de violencia se ejercen durante este periodo y hasta de 1 a 3 meses posterior al parto. Teniendo la obligación legal el personal de salud no solo de dar la atención integral especializada, sino de dar aviso al ministerio público y dar el seguimiento a cada caso.</p>	
10	<p>ASOCIACIÓN DE SERVICIOS INTEGRALES POR LA EQUIDAD EN LA SOCIEDAD A.C.</p> <p>Dice:</p> <p>3. Términos y definiciones</p> <p>Comentario:</p> <p>Todas sin excepción se deben modificar</p> <p>Se secuestran términos de la partería tradicional y autónoma, las casas de partería son otra cosa, no establecimientos de salud, existe un reconocimiento internacional de la función de las parteras y su aportación en la salud de las mujeres, quien redactó este proyecto demuestra su ignorancia en el tema.</p> <p>Es muy delicado que no definas a la partería autónoma o certificada y si le dediques un capítulo a su regulación, eso es violatorio de derechos humanos básicos y totalmente DISCRIMINATORIO.</p> <p>Ninguna de las definiciones retoma estándares internacionales de derechos humanos, al contrario.</p>	<p>Con fundamento en lo dispuesto por el artículo 35, fracciones VI, VII y VIII de la Ley de Infraestructura de la Calidad y tercer párrafo del artículo 33 del Reglamento de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización, se analizó en el grupo de trabajo el comentario planteado; y se determinó que; No se acepta comentario.</p> <p>Toda vez que el mismo no tiene sustento y las definiciones de partería profesional y tradicional incluidas en esta Norma Oficial Mexicana, se fundamentan en instrumentos técnicos y normativos internacionales y nacionales.</p> <p>En el caso de partería profesional, se sustenta en el documento básico Definición de Partería de la Confederación Internacional de Matronas, disponible en su página oficial, en el documento <i>Transitioning to midwifery models of care. Global position paper</i>, publicado por la Organización Mundial de la Salud; y en el artículo 79 de la Ley General de Salud.</p> <p>Y en el caso de partería tradicional, la definición se fundamenta en la declaración realizada por la UNESCO, al haber sido reconocida como un patrimonio cultural <i>Inmaterial</i> inscrito en el 2023, en donde refieren a la partería tradicional “<i>La partería también comprende prácticas culturales, un vocabulario, celebraciones y rituales específicos. Los conocimientos y habilidades relacionados han sido preservados, enriquecidos y transmitidos por generaciones de practicantes, incluyendo a través de redes de mujeres. Los conocimientos tradicionales en partería se adquieren mediante la experiencia, la observación y la interacción directa con el cuerpo humano. Se transmiten mediante la enseñanza oral, la observación, la participación y el intercambio entre pares.</i>” Así como en la fracción IV del artículo 64 de la Ley General de Salud.</p>
11	<p>ASOCIACIÓN DE SERVICIOS INTEGRALES POR LA EQUIDAD EN LA SOCIEDAD A.C.</p> <p>Dice:</p> <p>5.1.1 Todo Establecimiento con Servicios Integrales de Salud Materna y Neonatal debe cumplir con las disposiciones generales de la Norma Oficial Mexicana citada en el inciso 2.3 del Capítulo de Referencias Normativas de esta Norma.</p> <p>Comentario:</p> <p>LAS CASAS DE PARTERIA NO SON ESTABLECIMIENTOS DE SALUD, no se puede pretender crear hospitalitos como ordena y pretende este proyecto, regulatorio, discriminador e institucionalizador.</p>	<p>Con fundamento en lo dispuesto por el artículo 35, fracciones VI, VII y VIII de la Ley de Infraestructura de la Calidad y tercer párrafo del artículo 33 del Reglamento de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización, se analizó en el grupo de trabajo el comentario planteado; y se determinó que; No se acepta comentario.</p> <p>Toda vez que su aportación no motiva a que se modifique dicha norma. Sin embargo, se aclara lo siguiente:</p> <p>De acuerdo a lo que establece la fracción III, IV, V y IX del artículo 27 de la Ley General de Salud, se consideran servicios básicos de salud los referentes a acciones preventivas, curativas, paliativas y de rehabilitación, incluyendo la atención de urgencias, la atención materno-infantil, la salud sexual y reproductiva y la promoción de estilos de vida saludable. Asimismo, el Artículo 32 del mismo ordenamiento jurídico, refiere que:</p>

		<p>“Se entiende por atención médica el conjunto de servicios que se proporcionan al individuo, con el fin de proteger, promover y restaurar la salud”.</p> <p>Dicho lo anterior, se especifica que las casas de partería son un espacio de atención en salud materna y neonatal, ya que atienden mujeres y personas con capacidad de gestar durante su proceso reproductivo de manera recurrente, en donde se realizan actividades de promoción, prevención y atención a la Salud sexual y reproductiva, con énfasis en la materna y neonatal, por lo tanto, deben cumplir mínimamente con requisitos en materia de infraestructura, equipamiento, y personal capacitado.</p>
12	<p>ASOCIACIÓN DE SERVICIOS INTEGRALES POR LA EQUIDAD EN LA SOCIEDAD A.C.</p> <p>Dice:</p> <p>5.1.6 Toda SLPR, maternidad, unidad de parto de bajo riesgo o casa de partería, debe contar con los servicios de partería profesional y tener vinculación intercultural con los diferentes actores comunitarios existentes en el área de influencia. (partería tradicional, auxiliar de salud, padrinos o madrinas comunitarios, delegados, entre otros).</p> <p>Comentario:</p> <p>No dice por qué o para qué se debe tener vinculación intercultural. Ni en ningún otro apartado del proyecto lo retoma.</p>	<p>Con fundamento en lo dispuesto por el artículo 35, fracciones VI, VII y VIII de la Ley de Infraestructura de la Calidad y tercer párrafo del artículo 33 del Reglamento de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización, se analizó en el grupo de trabajo el comentario planteado; y se determinó que: No se acepta comentario.</p> <p>Toda vez que su aportación no motiva a que se modifique dicha norma. Sin embargo, considerando el conjunto de comentarios recibidos sobre este numeral se modificó para quedar como:</p> <p>5.1.6 Toda SLPR, maternidad, unidad de parto de bajo riesgo o casa de partería, puede contar con personal de partería profesional y debe tener vinculación intercultural con los diferentes actores comunitarios existentes en el área de influencia.</p>
13	<p>ASOCIACIÓN DE SERVICIOS INTEGRALES POR LA EQUIDAD EN LA SOCIEDAD A.C.</p> <p>Dice:</p> <p>5.1.13 Todos los establecimientos a los que se refiere esta Norma deben formar parte de una red de servicios integrales e integrados, para la atención y referencia oportuna de embarazos y partos de bajo y alto riesgo.</p> <p>Comentario:</p> <p>No dice por qué o para qué, el problema a que nos enfrentamos es que se reconocen acciones, pero no se contempla el presupuesto ni la viabilidad de propuestas como esta.</p>	<p>Con fundamento en lo dispuesto por el artículo 35, fracciones VI, VII y VIII de la Ley de Infraestructura de la Calidad y tercer párrafo del artículo 33 del Reglamento de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización, se analizó en el grupo de trabajo el comentario planteado; y se determinó que: No se acepta comentario.</p> <p>Toda vez que su aportación no motiva a que se modifique dicha norma.</p>
14	<p>ASOCIACIÓN DE SERVICIOS INTEGRALES POR LA EQUIDAD EN LA SOCIEDAD A.C.</p> <p>Dice:</p> <p>5.4.4 Todo el personal que otorgue servicios de partería profesional debe contar con curso de atención a la emergencia obstétrica y de reanimación neonatal actualizado.</p> <p>Debe decir:</p> <p>5.4.4 Todo el personal que otorgue servicios en espacios de salud donde si incorpora la técnica de partería contar con curso de atención a la emergencia obstétrica y de reanimación neonatal actualizado, técnicas de partería, violencia obstétrica, IVE, ILE, Tipos y modalidades de violencia, atención a la violencia sexual y familiar, aviso al Ministerio público.</p> <p>Comentario:</p> <p>Todo el personal de salud debería tener la sensibilización y capacitación violencia obstétrica, IVE, ILE, Tipos y modalidades de violencia, atención a la violencia sexual y familiar, aviso al Ministerio público., reconocimiento de la técnica de partería libre de discriminación, No discriminación y respeto a los Derechos Humanos de las pacientes y sus hijos e hijas.</p>	<p>Con fundamento en lo dispuesto por el artículo 35, fracciones VI, VII y VIII de la Ley de Infraestructura de la Calidad y tercer párrafo del artículo 33 del Reglamento de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización, se analizó en el grupo de trabajo el comentario planteado; y se determinó que: No se acepta comentario.</p> <p>Toda vez que este numeral se enfoca en la atención oportuna de emergencias obstétricas y neonatales, sin embargo, se aclara que el numeral 5.4.3 se modificó para quedar como:</p> <p>5.4.3 Todas las personas que otorguen servicios de salud o partería deben contar con capacitación en enfoque intercultural, perspectiva de género, inclusión, no discriminación, diversidad sexogenérica y de orientación sexual, así como de atención a personas con discapacidad, violencia de género y violencia sexual, impartidos por la Secretaría de Salud o instituciones reconocidas.</p>

15	<p>ASOCIACIÓN DE SERVICIOS INTEGRALES POR LA EQUIDAD EN LA SOCIEDAD A.C.</p> <p>Dice: 5.6.3.5 Los Servicios Estatales de Salud deben asegurar la dotación de Certificados de Nacimiento a parteras profesionales y tradicionales vinculadas con el sistema de salud.</p> <p>Debe decir: Los Servicios Estatales de Salud deben asegurar la dotación de Certificados de Nacimiento a quienes ejercen funciones de partería siendo responsabilidad de este personal informar de los nacimientos al sistema de salud por los mecanismos existentes para ello.</p> <p>Comentario: No se define a las parteras autónomas, ni certificadas, asimismo no se asegura que se les dote de certificados de nacimiento. A las parteras profesionales se les condiciona a estar vinculadas con el sistema de salud. Asimismo, a las parteras tradicionales se les obliga a tener la vinculación con el sistema de salud para acceder a los certificados de nacimiento.</p>	<p>Con fundamento en lo dispuesto por el artículo 35, fracciones VI, VII y VIII de la Ley de Infraestructura de la Calidad y tercer párrafo del artículo 33 del Reglamento de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización, se analizó en el grupo de trabajo el comentario planteado; y se determinó que: No se acepta comentario.</p> <p>Toda vez que el mismo no tiene sustento, sin embargo, se modifica la redacción considerando el conjunto de las propuestas recibidas, para quedar como sigue:</p> <p>5.6.3.5 Los Servicios Institucionales de Salud deben asegurar la dotación de Certificados de Nacimiento, sin discriminación alguna, a parteras profesionales, parteras tradicionales y personal no profesional autorizado para la prestación de servicios de partería.</p>
16	<p>ASOCIACIÓN DE SERVICIOS INTEGRALES POR LA EQUIDAD EN LA SOCIEDAD A.C.</p> <p>Dice: 6.1.1 Toda persona que ejerce la partería profesional, independientemente de la institución o de la unidad en la que presta sus servicios, debe estar incorporada al Registro Nacional de Personas que Brindan Servicios de Partería Profesional (RNPSPP).</p> <p>Comentario: No existe regulación más discriminatoria que esta, por brindar servicios de partería profesional debes inscribirte en ese registro, sin importar que cuentes con cédula profesional que te permite el libre ejercicio de una profesión. MUY DESAFORTUNADO ESTE APARTADO, por otro lado, no se justifica el porqué de este registro.</p> <p>El tener un registro o censo de parteras profesionales de ninguna manera demuestra que el país está fortaleciendo la labor de la partería su uso o su incorporación a los espacios de salud.</p> <p>Una regulación sin justificación en la mayoría de los casos se convierte en extinción.</p>	<p>Con fundamento en lo dispuesto por el artículo 35, fracciones VI, VII y VIII de la Ley de Infraestructura de la Calidad y tercer párrafo del artículo 33 del Reglamento de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización, se analizó en el grupo de trabajo el comentario planteado; y se determinó que: No se acepta comentario.</p> <p>Toda vez que el mismo no versa sobre el contenido, objetivo o una parte en específico de la Norma Oficial Mexicana que se somete a consulta pública, ya que únicamente expresa una inconformidad; en consecuencia, su aportación no motiva a que se modifique dicha norma.</p>
12	<p>ASOCIACIÓN DE SERVICIOS INTEGRALES POR LA EQUIDAD EN LA SOCIEDAD A.C.</p> <p>Dice: 6.1.5 Las personas que ejercen funciones de partería de manera independiente, aun cuando no cuentan con título o cédula profesional, y, además, no son parteras tradicionales reconocidas por su comunidad, tienen que vincularse con los Servicios Estatales de Salud para su capacitación y posible reconocimiento como personas no profesionales autorizadas para la prestación de servicios de obstetricia, conforme a lo descrito en el inciso 6.4 de esta norma.</p> <p>Comentario: NO SE LE DEFINE, pero si se les regula, este es un acto discriminatorio.</p> <p>Para su capacitación y posible reconocimiento, no como parteras, es muy delicado este artículo porque utiliza términos como personas NO PROFESIONALES, y el problema es que de manera unilateral se utilizó incluso en la reforma que se realizó en marzo de este año a la Ley de salud, es evidente que existe un grupo que está trabajando este tema en la secretaría que tiene intereses particulares con una animadversión declarada a las parteras autónomas y certificadas.</p> <p>Para servicios de obstetricia NO DE PARTERIA, este artículo es totalmente discriminatorio y violento.</p>	<p>Con fundamento en lo dispuesto por el artículo 35, fracciones VI, VII y VIII de la Ley de Infraestructura de la Calidad y tercer párrafo del artículo 33 del Reglamento de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización, se analizó en el grupo de trabajo el comentario planteado; y se determinó que: No se acepta comentario.</p> <p>Toda vez que el mismo no versa sobre el contenido, objetivo o una parte en específico de la Norma Oficial Mexicana que se somete a consulta pública, ya que únicamente expresa una inconformidad; en consecuencia, su aportación no motiva a que se modifique dicha norma. Sin embargo, se aclara lo siguiente:</p> <p>Esta NOM, se fundamenta en instrumentos jurídicos de mayor jerarquía por lo que para la inclusión de las personas que se autodenominan como "parteras autónomas" en este instrumento normativo, es necesario la adherencia al artículo 28 del Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Prestación de Servicios de Atención Médica.</p>

18	<p>ASOCIACIÓN DE SERVICIOS INTEGRALES POR LA EQUIDAD EN LA SOCIEDAD A.C.</p> <p>Dice:</p> <p>6.2.1 Las personas que ejercen la partería profesional pueden atender partos de bajo riesgo en los Establecimientos de Salud con atención integral materna y neonatal, bajo su propia responsabilidad.</p> <p>Comentario:</p> <p>¿Bajo su propia responsabilidad?? Si está en un espacio de salud, hay responsabilidad compartida o si es partera profesional se le incorpora, pero ella es responsable de su labor.</p> <p>ES EVIDENTE EL TONO DISCRIMINADOR DE ESTA NORMA, EL TONO DESVALORIZADOR Y EXCLUYENTE DE ESTA NORMA con las parteras profesionales, que denota una animadversión a la partería contundente y formal.</p> <p>REITERAMOS ESTE PROYECTO DE NORMA 020 NO RECONOCE NI FOMENTA EL USO DE LA PARTERIA.</p>	<p>Con fundamento en lo dispuesto por el artículo 35, fracciones VI, VII y VIII de la Ley de Infraestructura de la Calidad y tercer párrafo del artículo 33 del Reglamento de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización, se analizó en el grupo de trabajo el comentario planteado; y se determinó que: No se acepta comentario.</p> <p>Toda vez que el mismo no versa sobre el contenido, objetivo o una parte en específico de la Norma Oficial Mexicana que se somete a consulta pública, ya que únicamente expresa una inconformidad; en consecuencia, su aportación no motiva a que se modifique dicha norma. Sin embargo, se modifica la redacción considerando el conjunto de las propuestas recibidas, para quedar como sigue:</p> <p>6.2.1 Las personas que ejercen la partería profesional y las personas no profesionales autorizadas para la prestación de servicios de partería, pueden proporcionar servicios integrales de salud sexual y reproductiva, incluyendo la atención de partos de bajo riesgo en los Establecimientos de Salud con atención integral materna y neonatal.</p>
19	<p>ASOCIACIÓN DE SERVICIOS INTEGRALES POR LA EQUIDAD EN LA SOCIEDAD A.C.</p> <p>Dice:</p> <p>6.2.3 Las personas que ejercen la partería profesional, deben acreditar ante los Servicios Estatales de Salud su actualización continua cada dos años, mediante una constancia oficial emitida por una institución académica reconocida por la Secretaría de Educación Pública, o bien por una instancia de salud</p> <p>Comentario:</p> <p>¿Por qué solo ellas? ¿Y la actualización del personal médico en dónde está?</p> <p>Este artículo debería incorporar a todo el personal médico de todo el sistema de salud que interviene en estos espacios de salud de atención materno infantil.</p> <p>Nada justifica el trato diferenciado, si son profesionales adscritos al mismo espacio de salud.</p> <p>Que terrible esta violación al principio de igualdad.</p>	<p>Con fundamento en lo dispuesto por el artículo 35, fracciones VI, VII y VIII de la Ley de Infraestructura de la Calidad y tercer párrafo del artículo 33 del Reglamento de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización, se analizó en el grupo de trabajo el comentario planteado; y se determinó que: No se acepta comentario.</p> <p>Toda vez que el mismo no versa sobre el contenido, objetivo o una parte en específico de la Norma Oficial Mexicana que se somete a consulta pública, ya que únicamente expresa una inconformidad; en consecuencia, su aportación no motiva a que se modifique dicha norma. Y se aclara que el segundo objetivo de esta NOM, está orientado a:</p> <p>1.1.2 Determinar los criterios para incorporar la práctica de la partería en la atención integral de la salud materna y neonatal en establecimientos de salud de primero y segundo nivel, en el Sistema Nacional de Salud.</p> <p>En este sentido, se hace hincapié en la necesidad de que el personal de partería cuente con la capacitación acorde con su perfil profesional.</p> <p>La formación y capacitación continua de todos los profesionales de la salud está reglamentada en la Ley General de Salud, tal como se señala a continuación:</p> <p>Capítulo III, Formación, Capacitación y Actualización del Personal.</p> <p>Artículo 89, párrafo segundo que establece:</p> <p>“Las autoridades sanitarias, sin perjuicio de la competencia que sobre la materia corresponda a las autoridades educativas y en coordinación con ellas, así como con la participación de las instituciones de salud, establecerán las normas y criterios para la capacitación y actualización de los recursos humanos para la salud”.</p> <p>Artículo 90.–Corresponde a la Secretaría de Salud y a los gobiernos de las entidades federativas, en sus respectivos ámbitos de competencia, sin perjuicio de las atribuciones de las autoridades educativas en la materia y en coordinación con éstas:</p>

		<p>I. Promover actividades tendientes a la formación, capacitación y actualización de los recursos humanos que se requieran para la satisfacción de las necesidades del país en materia de salud;</p> <p>Artículo 92.- Las Secretarías de Salud y de Educación Pública y los gobiernos de las entidades federativas, en sus respectivos ámbitos de competencia, impulsarán y fomentarán la formación, capacitación y actualización de los recursos humanos para los servicios de salud, de conformidad con los objetivos y prioridades del Sistema Nacional de Salud, de los sistemas estatales de salud y de los programas educativos.</p>
20	<p>ASOCIACIÓN DE SERVICIOS INTEGRALES POR LA EQUIDAD EN LA SOCIEDAD A.C.</p> <p>Dice:</p> <p>6.2.4 Las y los profesionistas que otorguen servicios de partería profesional pueden recomendar y administrar medicamentos básicos para la atención obstétrica y neonatal y los relacionados con las emergencias obstétricas, descritos en el Apéndice normativo A y B de esta norma.</p> <p>Comentario:</p> <p>De manera injustificada se realiza una diferenciación, por otorgar servicios de partería profesional se les limita y regula.</p> <p>Con ello prefiero estudiar medica ginecóloga y sin problemas nada me regula ni limita, siendo una licenciatura igual.</p> <p>Reiteramos este proyecto de norma desanima al ejercicio de la partería.</p> <p>Todo el capítulo de perfiles es muy desafortunado ya que este personal cuenta con una cedula profesional que le permite a la par que a los médicos y medicas el ejercicio de una profesión. Violentando derechos humanos básicos en esta regulación</p>	<p>Con fundamento en lo dispuesto por el artículo 35, fracciones VI, VII y VIII de la Ley de Infraestructura de la Calidad y tercer párrafo del artículo 33 del Reglamento de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización, se analizó en el grupo de trabajo el comentario planteado; y se determinó que: No se acepta comentario.</p> <p>Toda vez que el mismo no versa sobre el contenido, objetivo o una parte en específico de la Norma Oficial Mexicana que se somete a consulta pública, ya que únicamente expresa una inconformidad; en consecuencia, su aportación no motiva a que se modifique dicha norma.</p>
21	<p>ASOCIACIÓN DE SERVICIOS INTEGRALES POR LA EQUIDAD EN LA SOCIEDAD A.C.</p> <p>Dice:</p> <p>6.4 De las personas no profesionales autorizadas para la prestación de servicios de partería.</p> <p>Debe decir:</p> <p>Al no ser personal adscrito a un espacio de salud no se les debe regular.</p> <p>Comentario:</p> <p>El uso de términos NEGATIVOS COMO ES PERSONAS NO PROFESIONALES genera suspicacia, desconfianza y discriminación, denota una animadversión, real hacia este grupo de parteras autónomas, técnicas, que tiene el conocimiento ancestral, habilidades y competencias aún mayor que un gran personal de salud, reconocidos sus saberes internacionalmente y en este proyecto de NOM no se les define pero si se les regula indebidamente y desde una visión discriminadora, violenta, criminalizadora.</p>	<p>Con fundamento en lo dispuesto por el artículo 35, fracciones VI, VII y VIII de la Ley de Infraestructura de la Calidad y tercer párrafo del artículo 33 del Reglamento de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización, se analizó en el grupo de trabajo el comentario planteado; y se determinó que; No se acepta comentario.</p> <p>Toda vez que el mismo no tiene sustento ni fundamentación, y se señala que para la inclusión de las personas que ejercen la partería sin contar con título y cédula avalados por la Secretaría de Educación y no ser reconocidas como parteras tradicionales conforme al artículo 2º Constitucional, se determina su inclusión acorde a lo descrito en el artículo 28 del Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Prestación de Servicios de Atención Médica.</p>

22	<p>ASOCIACIÓN DE SERVICIOS INTEGRALES POR LA EQUIDAD EN LA SOCIEDAD A.C.</p> <p>Dice:</p> <p>6.4.8 Las personas no profesionales autorizadas, deben limitar la información que publicitan en materia de salud en medios de comunicación o publicitarios a fin de garantizar la seguridad y confidencialidad en materia de salud de la población en general.</p> <p>Comentario:</p> <p>Los derechos humanos como la libertad de expresión no se pueden suspender o limitar al arbitrio de cualquier instancia de gobierno, este artículo es lo que hace.</p> <p>REITERAMOS ESTE CAPITULO NO DEBE ESTAR CONTEMPLADO EN ESTA NORMA QUE ES PARA ESPACIOS DE SALUD.</p> <p>Si se pretende regular el ejercicio de la partería desde la visión internacional se debe reconocer e incentivar la labor.</p>	<p>Con fundamento en lo dispuesto por el artículo 35, fracciones VI, VII y VIII de la Ley de Infraestructura de la Calidad y tercer párrafo del artículo 33 del Reglamento de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización, se analizó en el grupo de trabajo el comentario planteado; y se determinó que; No se acepta comentario.</p> <p>Toda vez que el numeral se eliminó.</p>
23	<p>ASOCIACIÓN DE SERVICIOS INTEGRALES POR LA EQUIDAD EN LA SOCIEDAD A.C.</p> <p>Dice:</p> <p>7.1.1 Es responsabilidad del Estado asegurar los mecanismos para la vinculación intercultural del personal de los Servicios de Salud con las personas que ejercen la partería tradicional garantizando la libre práctica de ésta, de acuerdo con lo dispuesto en el marco legal y normativo vigente.</p> <p>Debe decir:</p> <p>Al regular este proyecto a la partería en espacios de salud ESTE APARTADO en lo que se refiere a la PARTERIA TRADICIONAL no debería existir.</p> <p>Comentario:</p> <p>Con este proyecto de Norma no se garantiza la libre práctica de la partería tradicional, ya que se condiciona lo dispuesto por el marco legal y normativo vigente, debiendo el Estado incentivar una reforma constitucional en donde se reconozca a la Partería. La reforma a la Ley de salud del pasado marzo le regula y mal. De ninguna manera hay reconocimiento.</p> <p>No existe ninguna obligación del personal de salud, del equipo de salud que estará en estos espacios en que se incorpora a la partería a su capacitación y sensibilización en el tema de partería tradicional y de ninguna partería, a las técnicas de atención del parto desde la visión de partería, al contrario, toda la capacitación se focaliza a justo el uso de técnica médicas.</p>	<p>Con fundamento en lo dispuesto por el artículo 35, fracciones VI, VII y VIII de la Ley de Infraestructura de la Calidad y tercer párrafo del artículo 33 del Reglamento de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización, se analizó en el grupo de trabajo el comentario planteado; y se determinó que; No se acepta comentario.</p> <p>Toda vez que el mismo carece de fundamentación, y se aclara que el objetivo de la regulación sanitaria es evitar riesgos o daños a la salud de la población en general, así como fomentar las prácticas que repercuten positivamente en la salud individual y colectiva. En materia de partería tradicional, la Ley General de Salud en el artículo 6, Fracción VI Bis. insta a:</p> <p>“Promover el respeto, conocimiento y desarrollo de la medicina tradicional indígena y su práctica en condiciones dignas, incluida la partería tradicional”</p> <p>Con base en lo anterior, y considerando el conjunto de las propuestas recibidas, la redacción del objetivo 1.3 de la NOM-020-SSA-2025 se modificó para quedar como:</p> <p>1.1.3 Especificar las acciones a desarrollar por los Servicios Institucionales de salud para reconocer a las personas que ejercen la partería tradicional y facilitar su vinculación en acciones de salud materna y neonatal.</p> <p>Con ello se busca promover la inclusión, el respeto y el reconocimiento de las personas que ejercen la partería en la atención del embarazo, parto y puerperio, tal como se establece en las recientes reformas al artículo 2º de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos.</p>
24	<p>ASOCIACIÓN DE SERVICIOS INTEGRALES POR LA EQUIDAD EN LA SOCIEDAD A.C.</p> <p>Dice:</p> <p>8.1.2.2 El inciso 6.9.1.3 de la Norma Oficial Mexicana NOM-005-SSA3-2018, Que establece los requisitos mínimos de infraestructura y equipamiento de establecimientos para la atención médica de pacientes ambulatorios.</p> <p>Comentario:</p> <p>El sistema de salud en México sufre una crisis y en este caso no se garantiza el recurso para la sensibilización, capacitación infraestructura, equipamiento de los establecimientos a que hace referencia.</p> <p>Hacer cosas diferentes con lo mismo, es ineffectivo.</p> <p>Asimismo, no se detalla el aumento de plantilla, asignación de personal para el cumplimiento de esta norma, reiterando que no existe una plantilla óptima para cumplir con la carga de trabajo que representa su contenido.</p>	<p>Con fundamento en lo dispuesto por el artículo 35, fracciones VI, VII y VIII de la Ley de Infraestructura de la Calidad y tercer párrafo del artículo 33 del Reglamento de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización, se analizó en el grupo de trabajo el comentario planteado; y se determinó que; No se acepta comentario.</p> <p>Toda vez que el mismo no versa sobre el contenido, objetivo o una parte en específico de la Norma Oficial Mexicana que se somete a consulta pública, ya que únicamente expresa una percepción; en consecuencia, su aportación no motiva a que se modifique dicha norma</p>

25	<p>ASOCIACIÓN DE SERVICIOS INTEGRALES POR LA EQUIDAD EN LA SOCIEDAD A.C.</p> <p>Comentario</p> <p>NO EXISTE NINGUNA REFERENCIA A LAS SANCIONES POR EL INCUMPLIMIENTO DE este proyecto de Norma.</p> <p>LEY DE INFRAESTRUCTURA DE LA CALIDAD TEXTO VIGENTE Nueva Ley publicada en el Diario Oficial de la Federación el 1 de julio de 2020</p> <p>TÍTULO CUARTO DE LAS SANCIONES Artículo 151. Las Autoridades Normalizadoras en los ámbitos de su competencia deberán observar lo previsto en esta Ley.</p> <p>Artículo 152. Las violaciones o incumplimientos a los preceptos de esta Ley y las disposiciones que emanen de ella se sancionarán administrativamente por las autoridades competentes.</p> <p>Cuando las autoridades identifiquen acciones u omisiones que pudieran actualizar alguna violación a otra legislación aplicable, deberán dar vista a las autoridades competentes.</p> <p>Artículo 153. Para la imposición de las sanciones, así como para la realización de los actos de Verificación y Vigilancia, las autoridades competentes podrán actuar de oficio o en seguimiento a las denuncias de incumplimiento que les sean presentadas por cualquier persona legítima.</p> <p>Artículo 154. Sin perjuicio de las sanciones establecidas en otros ordenamientos legales, las sanciones aplicables por los incumplimientos a esta Ley y a las disposiciones que emanen de ella serán las siguientes:</p> <ol style="list-style-type: none"> I. Apercibimiento; II. Multa; III. Clausura temporal o definitiva, que podrá ser parcial o total; IV. Arresto administrativo hasta por treinta y seis horas; V. Suspensión, cancelación o revocación de la autorización, aprobación, acreditación, registro o designación, según corresponda; VI. Suspensión o cancelación del documento donde consten los resultados de la Evaluación de la Conformidad, y <p>Suspensión o prohibición de la comercialización de bienes, productos y servicios, incluyendo la inmovilización de los mismos para impedir su comercialización.</p>	<p>Con fundamento en lo dispuesto por el artículo 35, fracciones VI, VII y VIII de la Ley de Infraestructura de la Calidad y tercer párrafo del artículo 33 del Reglamento de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización, se analizó en el grupo de trabajo el comentario planteado; y se determinó que; No se acepta comentario.</p> <p>Toda vez que el mismo no versa sobre el contenido, objetivo o una parte en específico de la Norma Oficial Mexicana que se somete a consulta pública, ya que únicamente refiere lo ya descrito en la Ley de Infraestructura de la Calidad; en consecuencia, su aportación no motiva a que se modifique dicha norma.</p>
26	<p>Araceli</p> <p>Mi hermana Zoila tenía el sueño de tener el parto natural de su hijo, ella sabe que mi mamá de sus 2 hijos y 3 hijas nos tuvo con la partera de la comunidad. Mi hermana fue con la partera y la noticia que le dieron que ellas las parteras ya no pueden dar ese servicio de recibir y acompañar en el nacimiento de los bebés de las mamás embarazada y no se le entregaría su acta de nacimiento al bebé, mi hermana dijo está bien. Ahora tengo que ir a un hospital privado lo encontré en la capital de Oaxaca, tuvo sus citas programadas del chequeo, pero la última cita me comenta que le metieron un dispositivo en la vagina era parte del chequeo, como es su primer bebé mi hermana dice es normal pero mi hermana sintió un dolor horrible que hasta lloro del dolor. Que todos iba bien. De ese dolor que paso mi hermana ya no sintió los síntomas de</p>	<p>Con fundamento en lo dispuesto por el artículo 35, fracciones VI, VII y VIII de la Ley de Infraestructura de la Calidad y tercer párrafo del artículo 33 del Reglamento de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización, se analizó en el grupo de trabajo el comentario planteado; y se determinó que: No se acepta comentario.</p> <p>Toda vez que el mismo no versa sobre el contenido, objetivo o una parte en específico de la Norma Oficial Mexicana que se somete a consulta pública, ya que únicamente se precisa una experiencia relativa a un caso particular; en consecuencia, su aportación no motiva a que se modifique dicha norma. Sin embargo, se aclara lo siguiente:</p> <p>Con fundamento en el artículo 1º y 4º Constitucional, así como en la fracción V del artículo 2º, la fracción IV del artículo 3º, la fracción VI y VI Bis del artículo 6º de la Ley General de Salud, con esta Norma Oficial Mexicana se</p>

	<p>cuando estaba lista para dar a luz se le fue el líquido. Hasta cuándo mi mamá la obligó a mi hermana llevarla al hospital le preguntaban si sentía dolor y ella decía que no. Y le hicieron observación a mi hermana que ya tenía que sacar el bebé pero que tenía que ser cesárea por qué ya no tenían tiempo por qué se estaba en riesgo el bebé. Tuvo ni hermana su bebé en cesárea, la obligaban a mi hermana que tenía que darle pecho a su bebé y el bebé lloraba lloraba le hicieron chequeo el bebé que estaba bien. Cada rato le decían dale pecho a su niño para que se acostumbre mi hermana estaba tal débil que no tenía fuerza. Estuvo dos días mi hermana en ese hospital. Mi hermana se fue con el bebé a su casa y dos semanas después le dio un colapso de epilepsia. Nos preguntamos por qué si en nuestra familia nadie padece de alguna enfermedad. Pero fue triste lo que pasó mi hermana.</p>	<p>contribuye a garantizar el acceso a la atención a la salud sexual y reproductiva de las personas, con énfasis en la salud materna y neonatal, para favorecer el derecho que tienen las mujeres y las personas con capacidad de gestar a recibir una atención oportuna, de calidad, profesional, éticamente responsable centrada en la persona, con respeto a sus derechos humanos, incluyendo su autonomía corporal.</p>
27	<p>Arantxa Su Viridiana López Barradas</p> <p>Me llamo Arantxa Su Viridiana López Barradas, vivo en Xalapa, Veracruz y como ciudadana me preocupa la aprobación de una Norma Oficial que no ha sido consensuada con las Parteras en toda su diversidad, sin escucharles ni tomar en cuenta su realidad social y material. Como acompañante de abortos y confidente de personas con acceso limitado a información en materia de salud sexual y reproductiva, reconozco la importancia de la partería para garantizar este derecho a personas de los más diversos contextos sociopolíticos y económicos. Esta Norma Oficial impedirá a las parteras ejercer de manera libre su profesión, además de que al pedirles que se certifiquen sin tener criterios claros, se abre la posibilidad de que se les niegue este requisito y no continúen atendiendo a mujeres como yo.</p> <p>Este proyecto de Norma Oficial me impedirá tener opciones para elegir dónde atender mi salud sexual y reproductiva, en espacios libres de discriminación y violencia, como los que con frecuencia existen en el sistema de salud. Exijo mi derecho a elegir dónde y con quién atenderme y parir. Esta Norma Oficial no permitirá a las Parteras difundir información sobre salud sexual y reproductiva, está violando su derecho a la libre expresión e impide que esta información llegue a todas las personas.</p> <p>Para mí es fundamental que sea respetado mi derecho a atender mi salud sexual y reproductiva en espacios libres de violencia y discriminación, con un modelo de atención en el que yo sea la persona más importante y que no sea cuestionada por el Estado ni castigada al negarse el certificado de nacimiento a mis hijas e hijos.</p> <p>Muchas personas estamos cansadas de la mala atención en el sistema de salud mexicano, donde nos violentan de diferentes maneras e incluso nos discriminan. Todas las mujeres de mi familia tienen malas experiencias en el sistema gineco-obstetra público, por lo que la asesoría de las Parteras ha sido sumamente importante para nosotras. Por eso me uno a la exigencia de que este proyecto de Norma Oficial no sea aprobado y que se abran espacios para que las Parteras lo revisen y hagan aportaciones basadas en su experiencia y en los derechos humanos.</p>	<p>Con fundamento en lo dispuesto por el artículo 35, fracciones VI, VII y VIII de la Ley de Infraestructura de la Calidad y tercer párrafo del artículo 33 del Reglamento de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización, se analizó en el grupo de trabajo el comentario planteado; y se determinó que: No se acepta comentario.</p> <p>Toda vez que el mismo no versa sobre el contenido, objetivo o una parte en específico de la Norma Oficial Mexicana que se somete a consulta pública, ya que únicamente se precisa una experiencia relativa a un caso particular; en consecuencia, su aportación no motiva a que se modifique dicha norma. Sin embargo, se aclara lo siguiente:</p> <p>Esta NOM, reconoce el ejercicio de la partería profesional y de la partería tradicional. Asimismo, acorde con lo que establece el Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Prestación de Servicios de Atención Médica, en sus artículos 102 al 114, se define que las personas que no cuentan con título y cédula profesional y además, no son parteras tradicionales, se les autoriza para atender embarazos, partos y puerperios normales que ocurran en su comunidad de afluencia como personas no profesionales autorizadas para la prestación de servicios de partería, siempre y cuando reciban la capacitación correspondiente y cuenten con la autorización expedida por la Secretaría de Salud, que las habilite a ejercer como tales, misma que deberá refrendarse cada dos años.</p> <p>Por otra parte, se hace énfasis en que, no es objeto de esta Norma la Certificación de Parteras, toda vez que la certificación profesional es competencia de la Secretaría de Educación Pública.</p> <p>Con fundamento en el artículo 1º y 4º Constitucional, así como en la fracción V del artículo 2º, la fracción IV del artículo 3º, la fracción VI y VI Bis del artículo 6º de la Ley General de Salud, con esta Norma Oficial Mexicana se contribuye a garantizar el acceso a la atención a la salud sexual y reproductiva de las personas, con énfasis en la salud materna y neonatal, para favorecer el derecho que tienen las mujeres y las personas con capacidad de gestar a recibir una atención oportuna, de calidad, profesional, éticamente responsable centrada en la persona, con respeto a sus derechos humanos, incluyendo su autonomía corporal.</p> <p>Se aclara que no es intención de esta NOM, prohibir la libre expresión de las parteras, sin embargo, tomando en cuenta los comentarios e inquietudes recibidas, se decidió eliminar el numeral 6.4.8, que hacía referencia a lo siguiente: "Las personas no profesionales autorizadas, deben limitar la información que publicitan en materia de salud en medios de comunicación o publicitarios a fin de garantizar la seguridad y confidencialidad en materia de salud de la población en general."</p>

28	<p>Aurora Saori Sugita Verver y Vargas</p> <p>Dada la importancia y objetivo de dicha norma mencionados en el apartado 1.1. y 1.2. se considera relevante que para la atención integral materna y neonatal se incluya la salud mental, toda vez que, para poder lograr un estado de bienestar y salud, esta esfera es prioritaria, por lo que se sugiere se agregue dentro de los términos y definiciones: Salud Mental y Establecimientos que brindan atención en Salud Mental.</p>	<p>Con fundamento en lo dispuesto por el artículo 35, fracciones VI, VII y VIII de la Ley de Infraestructura de la Calidad y tercer párrafo del artículo 33 del Reglamento de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización, se analizó en el grupo de trabajo el comentario planteado; y se determinó que; No se acepta comentario.</p> <p>Toda vez que no son términos utilizados en ningún apartado de esta Norma, sin embargo, se hace referencia que, para la aplicación correcta de esta NOM, se deberá apegar a lo establecido en 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, que en su numeral 5.2.1.8, establece:</p> <p>"Identificar datos de depresión o cualquier otro trastorno en relación a la salud mental durante el embarazo, parto y puerperio."</p>
29	<p>Aurora Saori Sugita Verver y Vargas</p> <p>En cuanto al apartado 3.18 Servicios de Partería Profesional. Servicios de salud que proporciona personal de partería profesional en materia de educación, consejería, acompañamiento y atención a la salud sexual y reproductiva, a adolescentes y personas en edad fértil, incluyendo la prescripción de anticonceptivos, la atención de embarazo, parto, puerperio y de la persona recién nacida. Comprende las medidas destinadas a prevenir problemas de salud durante la etapa pregestacional y el embarazo, la detección de situaciones anormales, la referencia a asistencia médica cuando sea necesaria y la ejecución de medidas de estabilización y traslado seguro de emergencias obstétricas y neonatales. En consecuencia, a la recomendación anterior, es importante mencionar como parte de los servicios que se otorgan de educación, consejería, acompañamiento los primeros auxilios psicológicos, la salud mental y el cuidado del primer vínculo materno. Asimismo, incluir información sobre los servicios de aborto seguro. En cuanto a la referencia a asistencia médica, se recomienda utilizar "referencia a la asistencia en salud integral" que incluye la parte física, psicológica y social.</p>	<p>Con fundamento en lo dispuesto por el artículo 35, fracciones VI, VII y VIII de la Ley de Infraestructura de la Calidad y tercer párrafo del artículo 33 del Reglamento de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización, se analizó en el grupo de trabajo el comentario planteado; y se determinó que; Se acepta parcialmente el comentario.</p> <p>Y se modifica la redacción considerando el conjunto de las propuestas recibidas, para quedar como sigue:</p> <p>3.22 Servicios de Partería. Servicios de salud que proporcionan las personas que ejercen la partería, enfocados en la educación, consejería, acompañamiento, promoción y atención a la salud sexual y reproductiva a lo largo del ciclo de vida de mujeres, personas gestantes y con capacidad de gestar. Estos servicios priorizan la atención de embarazo, parto, puerperio y a la persona recién nacida con un enfoque de atención primaria a la salud. De acuerdo con las competencias y perfil profesional del personal, estos servicios pueden incluir la prescripción y aplicación de anticonceptivos, la provisión de servicios de aborto seguro, las medidas destinadas a prevenir problemas de salud durante la etapa pregestacional y el embarazo, la detección de situaciones anormales, la referencia a asistencia médica cuando sea necesaria y la ejecución de medidas de estabilización y traslado seguro de emergencias obstétricas y neonatales.</p> <p>En lo referente a la inclusión de primeros auxilios psicológicos y la salud mental se refiere a que no es objeto de estudio de la partería profesional, acorde a lo descrito en la Guía de los Criterios Esenciales para evaluar planes y programas de estudio de la Licenciatura en Partería.</p>

30	<p>Azul Gómez Noriega</p> <p>Dice:</p> <p>TÍTULO "PROY-NOM-020-SSA-2024, PARA ESTABLECIMIENTOS DE SALUD Y PARA LA PRÁCTICA LA PARTERÍA, EN LA ATENCIÓN INTEGRAL MATERNA Y NEONATAL."</p> <p>Cambiar.</p> <p>Que no sea en general para la atención materna y neonatal sino específicamente para los establecimientos de salud que incorporen la partería al modelo de atención y las parteras como parte del staff médico.</p>	<p>Con fundamento en lo dispuesto por el artículo 35, fracciones VI, VII y VIII de la Ley de Infraestructura de la Calidad y tercer párrafo del artículo 33 del Reglamento de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización, se analizó en el grupo de trabajo el comentario planteado; y se determinó que; No se acepta comentario.</p> <p>Toda vez que el objetivo uno de la NOM-020-SSA-2025, es:</p> <p>1.1.1 Definir las características que deben cumplir los Establecimientos de Salud de primer y segundo nivel que proporcionan atención integral materna y neonatal en el Sistema Nacional de Salud.</p> <p>Con esto se busca que todas aquellas unidades de salud públicas y privadas, que proporcionen servicios de atención integral materna y neonatal, con énfasis en las unidades de primer nivel de atención, cuenten con las características necesarias para otorgar atención de calidad en esta materia y para favorecer el ejercicio de los derechos sexuales y reproductivos de mujeres y personas con capacidad de gestar, particularmente para la atención de partos de bajo riesgo. Entre otros aspectos se busca impulsar la participación de personal de partería en este tipo de establecimientos.</p> <p>Por otra parte, el objetivo dos de la NOM-020-SSA-2025, se orientará a:</p> <p>1.1.2 Determinar los criterios para incorporar la práctica de la partería en la atención integral de la salud materna y neonatal en establecimientos de salud de primer y segundo nivel, en el Sistema Nacional de Salud.</p> <p>No obstante, el título se ajustó considerando las diferentes propuestas recibidas durante la consulta y los objetivos de este instrumento normativo.</p> <p>Norma Oficial Mexicana NOM-020-SSA-2025, Para establecimientos de salud y el reconocimiento de la partería, en la atención integral materna y neonatal.</p>
31	<p>Azul Gómez Noriega</p> <p>Dice:</p> <p>2.19 Norma Oficial Mexicana NOM-087-ECOL/SSA1-2002, Protección ambiental-Salud Ambiental Residuos Peligrosos-Biológico-Infeciosos-Clasificación y Especificaciones Manejo.</p> <p>Agregar.</p> <p>La libertad de las mujeres de hacer lo que ellas decidan con su placenta, ya sea que quede en la institución o llevársela a su casa.</p>	<p>Con fundamento en lo dispuesto por el artículo 35, fracciones VI, VII y VIII de la Ley de Infraestructura de la Calidad y tercer párrafo del artículo 33 del Reglamento de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización, se analizó en el grupo de trabajo el comentario planteado; y se determinó que; No se acepta comentario.</p> <p>Toda vez que en este apartado únicamente se enlistan las Normas Oficiales Mexicanas que son aplicables para la correcta aplicación de esta NOM.</p> <p>Además, se enfatiza que esta NOM promueve el Enfoque Intercultural en la provisión de servicios de salud materna y neonatal.</p> <p>Y 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, en su numeral 5.11.1.3.15, establece que (...) Todas estas acciones deben realizarse con pertinencia cultural, en contextos donde sea requerido</p>

32	<p>Azul Gómez Noriega</p> <p>Dice:</p> <p>3.2 Casa de partería. Establecimiento de Salud que otorga servicios de partería profesional con pertinencia cultural, donde pueden participar parteras tradicionales, en conjunto con equipos de salud interdisciplinarios, asegura un nivel de atención básico para el manejo de emergencias obstétricas neonatales, proporcionan un ambiente favorable que aumentan el potencial de una experiencia de positiva.</p> <p>Quitar</p> <p>Las casas de partería son establecimientos NO médicos y pueden ser dirigidos y aten por parteras de forma autónoma sin necesidad de tener un equipo interdisciplinario (es decir, ni ginecólogo, ni pediatras). Las parteras al atender partos de bajo riesgo tenemos la capacidad de independencia y autonomía para atender a las mujeres durante la gestación, parto y postparto como a bebé. Tenemos la capacidad de solucionar emergencias si es necesario y trasladar a salvo a bebé y mamá. Contamos con un equipo interdisciplinario en caso del traslado necesario a un hospital pero no necesitan formar parte de la casa de partería.</p>	<p>Con fundamento en lo dispuesto por el artículo 35, fracciones VI, VII y VIII de la Ley de Infraestructura de la Calidad y tercer párrafo del artículo 33 del Reglamento de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización, se analizó en el grupo de trabajo el comentario planteado; y se determinó que; No se acepta comentario.</p> <p>Toda vez que el mismo no tiene sustento, y se aclara que:</p> <p>De acuerdo a lo que establece la fracción III, IV, V y IX del artículo 27 de la Ley General de Salud, se consideran servicios básicos de salud los referentes a acciones preventivas, curativas, paliativas y de rehabilitación, incluyendo la atención de urgencias, la atención materno-infantil, la salud sexual y reproductiva y la promoción de estilos de vida saludable. Asimismo, el Artículo 32 del mismo ordenamiento jurídico, refiere que:</p> <p style="padding-left: 40px;">“Se entiende por atención médica el conjunto de servicios que se proporcionan al individuo, con el fin de proteger, promover y restaurar la salud”.</p> <p>Dicho lo anterior, se especifica que las casas de partería no son simplemente una casa o un domicilio, sino un espacio de atención especializada en salud materna y neonatal, ya que atienden mujeres y personas con capacidad de gestar durante su proceso reproductivo de manera recurrente, en donde se realizan actividades de promoción, prevención y atención a la Salud sexual y reproductiva, con énfasis en la materna y neonatal, por lo tanto, deben cumplir mínimamente con requisitos en materia de infraestructura, equipamiento, y personal capacitado.</p> <p>Sin embargo, se modifica para quedar como:</p> <p style="padding-left: 40px;">3.2 Casa de partería. Establecimiento de Salud que otorga servicios de partería con un enfoque de Atención Centrada en la Persona, en donde se asegura un nivel de atención básico para el manejo de emergencias obstétricas y neonatales, en un ambiente favorable que aumenta el potencial de una experiencia de parto positiva.</p>
33	<p>Azul Gómez Noriega</p> <p>Dice:</p> <p>3.3 Competencias de Partería Profesional. Conjunto mínimo de conocimientos, técnicas y conducta profesionales que debe dominar una persona para ejercer la partería profesional.</p> <p>Cambiar profesional por CALIFICADA. Las parteras autónomas o que no tienen cédula, si tenemos las capacidades y habilidades para brindar atención de partería. Encontrar una forma de evaluar las competencias para asegurarnos todas las parteras CALIFICADAS tienen las habilidades necesarias (la evaluación hecha por otras parteras.</p>	<p>Con fundamento en lo dispuesto por el artículo 35, fracciones VI, VII y VIII de la Ley de Infraestructura de la Calidad y tercer párrafo del artículo 33 del Reglamento de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización, se analizó en el grupo de trabajo el comentario planteado; y se determinó que; Se acepta parcialmente el comentario.</p> <p>Y se modifica la redacción considerando el conjunto de las propuestas recibidas, para quedar como sigue:</p> <p style="padding-left: 40px;">3.3 Competencias esenciales en partería. Conjunto mínimo de conocimientos teóricos y técnicos, y conductas profesionales que debe dominar una persona para ejercer la partería.</p> <p>Y se aclara que se hace alusión a la partería profesional acorde a lo que establece el artículo 79 de la Ley General de Salud.</p>

34	<p>Azul Gómez Noriega</p> <p>Dice:</p> <p>3.10 Partera(o) profesional. Persona egresada de las escuelas de formación de partería de nivel técnico profesional, técnico superior universitario o licenciatura en partería, con título y cédula profesional para otorgar los servicios de partería profesional, bajo el corpus de conocimientos exclusivos y un conjunto de técnicas y actitudes extraídas de disciplinas compartidas con otras ciencias.</p> <p>3.11 Partera(o) tradicional. Persona que pertenece a comunidades indígenas, afroamericanas, rurales o urbanas y que, a través de la transmisión intergeneracional o comunitaria, adquiere los conocimientos y prácticas tradicionales para la atención del embarazo, parto, puerperio y de la persona recién nacida, inscritos en sus cosmovisiones y el uso de sus recursos bioculturales, y que es reconocida por su comunidad.</p> <p>Cambiar.</p> <p>“Partera profesional”, “partera tradicional” por partera calificada, todas aquellas que cuenten con las competencias necesarias y lo hayan demostrado en un comité formado por parteras. PROPUESTA: “Partera Calificada persona con conocimientos de partería que han adquirido competencia en las técnicas necesarias para ocuparse de partos normales y diagnosticar complicaciones obstétricas o proceder al envío de pacientes en esos casos”</p>	<p>Con fundamento en lo dispuesto por el artículo 35, fracciones VI, VII y VIII de la Ley de Infraestructura de la Calidad y tercer párrafo del artículo 33 del Reglamento de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización, se analizó en el grupo de trabajo el comentario planteado; y se determinó que; No se acepta comentario.</p> <p>Toda vez que el mismo no tiene sustento y las definiciones de partería profesional y tradicional incluidas en esta Norma Oficial Mexicana, se fundamentan en instrumentos técnicos y normativos internacionales y nacionales.</p> <p>En el caso de partería profesional, se sustenta en el documento básico Definición de Partería de la Confederación Internacional de Matronas, disponible en su página oficial, en el documento <i>Transitioning to midwifery models of care. Global position paper</i>, publicado por la Organización Mundial de la Salud; y en el artículo 79 de la Ley General de Salud.</p> <p>Y en el caso de partería tradicional, la definición se fundamenta en la declaración realizada por la UNESCO, al haber sido reconocida como un patrimonio cultural <i>Inmaterial</i> inscrito en el 2023, en donde refieren a la partería tradicional “La partería también comprende prácticas culturales, un vocabulario, celebraciones y rituales específicos. Los conocimientos y habilidades relacionados han sido preservados, enriquecidos y transmitidos por generaciones de practicantes, incluyendo a través de redes de mujeres. Los conocimientos tradicionales en partería se adquieren mediante la experiencia, la observación y la interacción directa con el cuerpo humano. Se transmiten mediante la enseñanza oral, la observación, la participación y el intercambio entre pares.” Así como en la fracción IV del artículo 64 de la Ley General de Salud.</p>
35	<p>Azul Gómez Noriega</p> <p>Dice:</p> <p>3.18 Servicios de Partería Profesional. Servicios de salud que proporciona personal de partería profesional en materia de educación, consejería, acompañamiento y atención a la salud sexual y reproductiva, a adolescentes y personas en edad fértil, incluyendo la prescripción de anticonceptivos, atención de embarazo, parto, puerperio y de la persona recién nacida. Comprende las medidas destinadas a prevenir problemas de salud durante la etapa pregestacional y el embarazo, la detección de situaciones anormales, la referencia a asistencia médica cuando sea necesaria y la ejecución de medidas de estabilización y traslado seguro de emergencias obstétricas y neonatales.</p> <p>Cambiar.</p> <p>“Servicios de Partería: Modelo de atención primaria con enfoque integral incluye el asesoramiento por la concepción, la asistencia durante el embarazo, el parto y postparto, la provisión de servicios ginecológicos y relacionados con la anticoncepción, interrupción voluntaria del embarazo y la asisten la mujer perimenopausica y posmenopausica. Comprende a su vez la detección de situaciones que se desvían de lo normal, realiza referencias hospitalarias y ejecuta intervenciones de estabilización y traslado de emergencias obstétricas y neonatales, así como la atención en la interrupción voluntaria del embazo y aborto.</p>	<p>Con fundamento en lo dispuesto por el artículo 35, fracciones VI, VII y VIII de la Ley de Infraestructura de la Calidad y tercer párrafo del artículo 33 del Reglamento de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización, se analizó en el grupo de trabajo el comentario planteado; y se determinó que; Se acepta parcialmente el comentario.</p> <p>Y se modifica la redacción considerando el conjunto de las propuestas recibidas, para quedar como sigue:</p> <p>3.22 Servicios de Partería. Servicios de salud que proporcionan las personas que ejercen la partería, enfocados en la educación, consejería, acompañamiento, promoción y atención a la salud sexual y reproductiva a lo largo del ciclo de vida de mujeres, personas gestantes y con capacidad de gestar. Estos servicios priorizan la atención de embarazo, parto, puerperio y a la persona recién nacida con un enfoque de atención primaria a la salud. De acuerdo con las competencias y perfil profesional del personal, estos servicios pueden incluir la prescripción y aplicación de anticonceptivos, la provisión de servicios de aborto seguro, las medidas destinadas a prevenir problemas de salud durante la etapa pregestacional y el embarazo, la detección de situaciones anormales, la referencia a asistencia médica cuando sea necesaria y la ejecución de medidas de estabilización y traslado seguro de emergencias obstétricas y neonatales.</p> <p>En lo referente a reconocer los Servicios de Partería como un “Modelo de Atención”, se especifica que, al momento, no existe un documento técnico normativo aplicable a nivel nacional que defina el Modelo o los Modelos de partería, por lo cual se considera un riesgo legal hacer alusión a algo que aún no existe.</p>

36	<p>Azul Gómez Noriega</p> <p>Dice:</p> <p>3.19 Sistema de Referencia, Transferencia y Contrarreferencia Obstétrica. Procedimiento asistencial-administrativo entre establecimientos de los tres niveles de atención que facilita el envío-recepción-regreso de las personas usuarias, con el propósito de otorgar una atención médica oportuna, integral y de calidad en el marco de los derechos humanos y la interculturalidad de la población.</p> <p>Cambiar.</p> <p>“Sistema de Referencia, Transferencia y Contrarreferencia Obstétrica Procedimiento asistencial-administrativo entre establecimientos y proveedores de los tres niveles de atención que facilita el envío-recepción-regreso de las personas usuarias, con el propósito de otorgar una atención médica oportuna, integral y de calidad en el marco de los derechos humanos y la interculturalidad de la población.”</p>	<p>Con fundamento en lo dispuesto por el artículo 35, fracciones VI, VII y VIII de la Ley de Infraestructura de la Calidad y tercer párrafo del artículo 33 del Reglamento de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización, se analizó en el grupo de trabajo el comentario planteado; y se determinó que; Se acepta el comentario.</p> <p>Y se modifica la redacción considerando el conjunto de las propuestas recibidas, para quedar como sigue:</p> <p>3.23 Sistema de Referencia, Transferencia y Contrarreferencia Obstétrica. Procedimiento asistencial-administrativo entre establecimientos y proveedores de salud en los tres niveles de atención, que en materia de calidad y seguridad del paciente incluye la referencia de la unidad de salud emisora a otra unidad receptora con mayor capacidad resolutive, además de la derivación interna entre servicios hospitalarios y el regreso de las personas usuarias de la unidad receptora a la unidad emisora, con el propósito de otorgar una atención médica oportuna, resolutive, integral, de calidad y libre de discriminación o de violencia, en el marco de los derechos humanos, con perspectiva de género e interculturalidad de la población.</p>
37	<p>Azul Gómez Noriega</p> <p>Dice:</p> <p>5.1 Generalidades</p> <p>5.1.1 Todo Establecimiento con Servicios Integrales de Salud Materna y Neonatal debe cumplir con las disposiciones generales de la Norma Oficial Mexicana citada en el inciso 2.3 del Capítulo de Referencias Normativas de esta Norma.</p> <p>AGREGAR.</p> <p>Solo aplicable para hospitales o clínicas no casas de partería. “Todo Establecimiento con Servicios Integrales de Salud Materna y Neonatal debe cumplir con las disposiciones generales de la Norma Oficial Mexicana citada en el inciso 2.3 del Capítulo de Referencias Normativas de esta Norma en los cuales no entra como establecimiento de salud casas de partería ni parto en casa” o eliminar de esta norma todo lo que incluya casas de partería o partos en casa.</p>	<p>Con fundamento en lo dispuesto por el artículo 35, fracciones VI, VII y VIII de la Ley de Infraestructura de la Calidad y tercer párrafo del artículo 33 del Reglamento de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización, se analizó en el grupo de trabajo el comentario planteado; y se determinó que; No se acepta comentario.</p> <p>Toda vez que el mismo no tiene sustento y de acuerdo a lo que establece la fracción III, IV, V y IX del artículo 27 de la Ley General de Salud, se consideran servicios básicos de salud los referentes a acciones preventivas, curativas, paliativas y de rehabilitación, incluyendo la atención de urgencias, la atención materno-infantil, la salud sexual y reproductiva y la promoción de estilos de vida saludable. Asimismo, el Artículo 32 del mismo ordenamiento jurídico, refiere que:</p> <p>“Se entiende por atención médica el conjunto de servicios que se proporcionan al individuo, con el fin de proteger, promover y restaurar la salud”.</p> <p>Dicho lo anterior, se especifica que las casas de partería no son simplemente una casa o un domicilio, sino un espacio de atención especializada en salud materna y neonatal, ya que atienden mujeres y personas con capacidad de gestar durante su proceso reproductivo de manera recurrente, en donde se realizan actividades de promoción, prevención y atención a la Salud sexual y reproductiva, con énfasis en la materna y neonatal, por lo tanto, deben cumplir mínimamente con requisitos en materia de infraestructura, equipamiento, y personal capacitado.</p>

38	<p>Azul Gómez Noriega Dice: 5.2 Principios Rectores La atención que se otorgue en los Establecimiento con Servicios Integrales Salud Materna y Neonatal se debe realizar bajo los siguientes Principios Rectores, a efecto de salvaguardar los derechos de las mujeres, personas con capacidad de gestar o gestantes y de las personas recién nacidas.</p> <p>Cambiar y agregar. Son muy escasos y no tiene base, agregar la violencia obstétrica, de género, la libertad de descripción, de expresión, consentimiento.</p>	<p>Con fundamento en lo dispuesto por el artículo 35, fracciones VI, VII y VIII de la Ley de Infraestructura de la Calidad y tercer párrafo del artículo 33 del Reglamento de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización, se analizó en el grupo de trabajo el comentario planteado; y se determinó que; No se acepta comentario.</p> <p>Toda vez que el mismo no tiene sustento y se aclara que la descripción de los principios rectores de esta NOM, ya aborda lo solicitado en específico los que se describen en los siguientes numerales:</p> <p>5.2.1 Atención centrada en la persona 5.2.2 Protección a la dignidad humana, sin discriminación 5.2.3 Perspectiva de género</p>
39	<p>Azul Gómez Noriega Dice: 5.4.1 En los Establecimientos de Salud con atención integral materna y neonatal se requiere incorporar personal de salud con los siguientes perfiles: partería profesional, enfermería obstétrica y/o especialistas en enfermería perinatal.</p> <p>Cambiar A partera CALIFICADA o solo partera.</p>	<p>Con fundamento en lo dispuesto por el artículo 35, fracciones VI, VII y VIII de la Ley de Infraestructura de la Calidad y tercer párrafo del artículo 33 del Reglamento de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización, se analizó en el grupo de trabajo el comentario planteado; y se determinó que; No se acepta comentario.</p> <p>Toda vez que el mismo no tiene sustento y se aclara que en México en ningún documento legal se utiliza el término de partería Calificada, además en la reforma de la Ley General de Salud publicada el 26 de marzo del 2024, se incorporó la "partería profesional" para el ejercicio de actividades profesionales en el campo de la medicina, en su artículo 79.</p>
40	<p>Azul Gómez Noriega Dice: 5.6.2 Los establecimientos deben contar con una Clave Única de Establecimiento de Salud, de acuerdo con los Lineamientos para la asignación, actualización, difusión y uso de la CLUES disponible en: https://www.dof.gob.mx/nota_detalle_popup.php?codigo=5283475.</p> <p>Cambiar. De nuevo esto nos debe excluir a las casas de parto de la norma y dejarlo exclusivamente para establecimientos médicos, hospitales.</p>	<p>Con fundamento en lo dispuesto por el artículo 35, fracciones VI, VII y VIII de la Ley de Infraestructura de la Calidad y tercer párrafo del artículo 33 del Reglamento de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización, se analizó en el grupo de trabajo el comentario planteado; y se determinó que; No se acepta comentario.</p> <p>Toda vez que el mismo no tiene sustento y se reitera que de acuerdo a lo que establece la fracción III, IV, V y IX del artículo 27 de la Ley General de Salud, se consideran servicios básicos de salud los referentes a acciones preventivas, curativas, paliativas y de rehabilitación, incluyendo la atención de urgencias, la atención materno-infantil, la salud sexual y reproductiva y la promoción de estilos de vida saludable. Asimismo, el Artículo 32 del mismo ordenamiento jurídico, refiere que:</p> <p>"Se entiende por atención médica el conjunto de servicios que se proporcionan al individuo, con el fin de proteger, promover y restaurar la salud".</p> <p>Dicho lo anterior, se especifica que las casas de partería no son simplemente una casa o un domicilio, sino un espacio de atención especializada en salud materna y neonatal, ya que atienden mujeres y personas con capacidad de gestar durante su proceso reproductivo de manera recurrente, en donde se realizan actividades de promoción, prevención y atención a la Salud sexual y reproductiva, con énfasis en la materna y neonatal, por lo tanto, deben cumplir mínimamente con requisitos en materia de infraestructura, equipamiento, y personal capacitado.</p>

41	<p>Azul Gómez Noriega Dice: 5.5.3.3 Ante una emergencia obstétrica, la referencia a una unidad médica con mayor capacidad resolutive debe realizarse previo soporte vital o estabilización con el uso de los insumos y medicamentos descritos respectivamente en el Apéndice normativo A, siempre con la vigilancia de personal médico, paramédico o de partería profesional, y con acompañamiento de una persona de confianza, preferentemente de un familiar. CAMBIAR, Parteras calificadas</p>	<p>Con fundamento en lo dispuesto por el artículo 35, fracciones VI, VII y VIII de la Ley de Infraestructura de la Calidad y tercer párrafo del artículo 33 del Reglamento de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización, se analizó en el grupo de trabajo el comentario planteado; y se determinó que; No se acepta comentario. Toda vez que el mismo no tiene sustento y se señala que la definición de "partera Calificada" no se encuentra regulada en el país, y en la reforma a la Ley General de Salud publicada el 26 de marzo del 2024, se incorporó la "partería profesional" para el ejercicio de actividades profesionales en el campo de la medicina, en su artículo 79.</p>
42	<p>Azul Gómez Noriega Dice: 6. De la práctica de la partería profesional. Cambiar "prácticas de las parteras calificadas</p>	<p>Con fundamento en lo dispuesto por el artículo 35, fracciones VI, VII y VIII de la Ley de Infraestructura de la Calidad y tercer párrafo del artículo 33 del Reglamento de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización, se analizó en el grupo de trabajo el comentario planteado; y se determinó que; No se acepta comentario. Toda vez que el mismo no tiene sustento, en México en ningún documento legal se utiliza el término de partera calificada, además en la reforma de la Ley General de Salud publicada el 26 de marzo del 2024, se incorporó la "partería profesional" para el ejercicio de actividades profesionales en el campo de la medicina, en su artículo 79. Sin embargo, se modifica para quedar como: 6. De la práctica de la partería</p>
43	<p>Azul Gómez Noriega Dice: 6.1.4 Las personas que ejercen la partería profesional de manera independiente, que cuentan con título y cédula, también tienen que vincularse con los Servicios Estatales de Salud para su alta en el RNP QUITAR</p>	<p>Con fundamento en lo dispuesto por el artículo 35, fracciones VI, VII y VIII de la Ley de Infraestructura de la Calidad y tercer párrafo del artículo 33 del Reglamento de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización, se analizó en el grupo de trabajo el comentario planteado; y se determinó que; Se acepta comentario. Y se elimina el numeral señalado.</p>
44	<p>Azul Gómez Noriega Dice: 6.1.5 Las personas que ejercen funciones de partería de manera independiente, aun cuando no cuenten con título o cédula profesional, y, además, no son parteras tradicionales reconocidas por su comunidad tienen que vincularse con los Servicios Estatales de Salud para su capacitación y posible reconocimiento como personas no profesionales autorizadas para la prestación de servicios de obstetricia, conforme lo descrito en el inciso 6.4 de ésta norma. Cambiar. "6.1.5 Las personas que ejercen funciones de partería de manera independiente, aun cuando no cuentan con título o cédula profesional, y, además, no son parteras tradicionales reconocidas por su comunidad, tienen que vincularse con los Servicios Estatales de Salud para su reconocimiento como personas calificadas para la prestación de servicios de obstetricia conforme a lo descrito en el inciso 6.4 de ésta norma."</p>	<p>Con fundamento en lo dispuesto por el artículo 35, fracciones VI, VII y VIII de la Ley de Infraestructura de la Calidad y tercer párrafo del artículo 33 del Reglamento de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización, se analizó en el grupo de trabajo el comentario planteado; y se determinó que; No se acepta comentario. Toda vez que se elimina numeral y se incorpora la definición de "Personas no Profesionales autorizadas para la prestación de servicios de partería" para la prestación de servicios de partería" en apartado 3. Términos y definiciones, para quedar como sigue: 3.15 Personas no profesionales autorizadas para la prestación de servicios de partería. Personas que ejercen funciones de partería de manera independiente, aun cuando no cuentan con título o cédula profesional emitida por la Secretaría de Educación Pública y no son parteras(os) tradicionales. Estas personas deben cumplir con los requisitos establecidos en los artículos 102 y 104 del Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Prestación de Servicios de Atención Médica. La definición anterior se fundamenta en el Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Prestación de Servicios de Atención Médica en su artículo 28 el cual establece que "La Secretaría emitirá las normas oficiales mexicanas a que se sujetará en su caso, la actividad del personal no profesional autorizado por las dependencias</p>

		<p>competentes, relacionadas con la prestación de servicios de atención médica, para lo cual se observarán en lo conducente, las disposiciones de este Reglamento.”</p> <p>Y se señala que esta nueva definición pretende proporcionar mayor claridad sobre el rol de quienes ejercen la partería fuera del sistema formal, sin título y cédula profesional, ni reconocimiento comunitario, y se articula con el marco de las disposiciones jurídicas aplicables al momento.</p>
45	<p>Azul Gómez Noriega</p> <p>Dice:</p> <p>6.2.1 Las personas que ejercen la partería profesional pueden atender partos de bajo riesgo en los Establecimientos de Salud con atención integral materna y neonatal, bajo su propia responsabilidad.</p> <p>Cambiar. Parteras calificadas</p>	<p>Con fundamento en lo dispuesto por el artículo 35, fracciones VI, VII y VIII de la Ley de Infraestructura de la Calidad y tercer párrafo del artículo 33 del Reglamento de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización, se analizó en el grupo de trabajo el comentario planteado; y se determinó que; No se acepta comentario.</p> <p>Toda vez que el mismo no tiene sustento y se aclara que el artículo 79 de la Ley General de Salud, se refiere explícitamente a la partería profesional, tal como se observa a continuación:</p> <p>Art. 79.- Para el ejercicio de actividades profesionales en el campo de la medicina, farmacia, odontología, veterinaria, biología, bacteriología, enfermería, partería profesional, terapia física, trabajo social, química, psicología, optometría, ingeniería sanitaria, nutrición, dietología, patología y sus ramas, y las demás que establezcan otras disposiciones legales aplicables, se requiere que los títulos profesionales o certificados de especialización hayan sido legalmente expedidos y registrados por las autoridades educativas competentes.</p> <p>Sin embargo, tomando en cuenta el conjunto de comentarios recibidos sobre este numeral, se modifica para quedar como:</p> <p>6.2.1 Las personas que ejercen la partería profesional y las personas no profesionales autorizadas para la prestación de servicios de partería, pueden proporcionar servicios integrales de salud sexual y reproductiva, incluyendo la atención de partos de bajo riesgo en los Establecimientos de Salud con atención integral materna y neonatal.</p>
46	<p>Azul Gómez Noriega</p> <p>Dice:</p> <p>6.2.3 Las personas que ejercen la partería profesional, deben acreditar ante los Servicios Estatales Salud su actualización continua cada dos años, mediante una constancia oficial emitida por una institución académica reconocida por la Secretaría de Educación Pública, o bien por una instancia salud.</p> <p>Cambiar.</p> <p>“6.2.3 Las personas que ejerzan la partería calificada deberán actualizarse a través de múltiples vías: se podrá presentar un informe detallado de actividades de actualización y aprendizaje continuo, incluyendo participación en congresos, conferencias, talleres comunitarios, o experiencias prácticas. Esta modificación reconoce y valora esas experiencias como formas legítimas de actualiza Esta propuesta busca asegurar que todas las parteras, independientemente de su ubicación geográfica recurso monetario o acceso a instituciones formales, puedan cumplir con los requisitos de actualización continua, manteniendo la calidad y seguridad de los servicios que ofrecen.”</p>	<p>Con fundamento en lo dispuesto por el artículo 35, fracciones VI, VII y VIII de la Ley de Infraestructura de la Calidad y tercer párrafo del artículo 33 del Reglamento de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización, se analizó en el grupo de trabajo el comentario planteado; y se determinó que; No se acepta comentario.</p> <p>Toda vez que el mismo no tiene sustento y se aclara que el artículo 79 de la Ley General de Salud, se refiere explícitamente a la partería profesional, tal como se observa a continuación:</p> <p>Art. 79.- Para el ejercicio de actividades profesionales en el campo de la medicina, farmacia, odontología, veterinaria, biología, bacteriología, enfermería, partería profesional, terapia física, trabajo social, química, psicología, optometría, ingeniería sanitaria, nutrición, dietología, patología y sus ramas, y las demás que establezcan otras disposiciones legales aplicables, se requiere que los títulos profesionales o certificados de especialización hayan sido legalmente expedidos y registrados por las autoridades educativas competentes.</p>

		<p>Sin embargo, tomando en cuenta el conjunto de comentarios recibidos sobre este numeral, se modifica para quedar como:</p> <p>6.2.3 Las personas que ejercen la partería profesional deberán acreditar su actualización continua cuando se lo solicite la Secretaría de Salud, a través de autoridades sanitarias competentes en materia de salud materna y neonatal, en concordancia con los programas de formación continua establecidos para profesionales de la salud. La acreditación podrá realizarse mediante documentos oficiales emitidos por alguna institución académica reconocida por la Secretaría de Educación Pública o por una instancia del Sector Salud, y podrán incluir constancias de asistencia a congresos, conferencias, cursos o talleres.</p> <p>Fundamento jurídico: Capítulo III de la Ley General de Salud, relativo a Formación, Capacitación y Actualización del Personal.</p> <p>Artículo 89, párrafo segundo que establece: “Las autoridades sanitarias, sin perjuicio de la competencia que sobre la materia corresponda a las autoridades educativas y en coordinación con ellas, así como con la participación de las instituciones de salud, establecerán las normas y criterios para la capacitación y actualización de los recursos humanos para la salud”.</p> <p>Artículo 90.-Corresponde a la Secretaría de Salud y a los gobiernos de las entidades federativas, en sus respectivos ámbitos de competencia, sin perjuicio de las atribuciones de las autoridades educativas en la materia y en coordinación con éstas:</p> <p>I. Promover actividades tendientes a la formación, capacitación y actualización de los recursos humanos que se requieran para la satisfacción de las necesidades del país en materia de salud;</p> <p>Artículo 92.- Las Secretarías de Salud y de Educación Pública y los gobiernos de las entidades federativas, en sus respectivos ámbitos de competencia, impulsarán y fomentarán la formación, capacitación y actualización de los recursos humanos para los servicios de salud, de conformidad con los objetivos y prioridades del Sistema Nacional de Salud, de los sistemas estatales de salud y de los programas educativos.</p>
47	<p>Azul Gómez Noriega Dice: 6.3 Perfiles profesionales reconocidos para la práctica de la partería profesional 6.3.1 Partería profesional: 6.3.1.1 Técnica(o) Profesional con formación teórico-práctica con duración de tres años, más seis meses de servicio social en unidades de salud, con estudios previos de secundaria, que cuenta con título y cédula de técnico como partera(o) profesional. 6.3.1.2 Técnica(o) Superior Universitaria(o), con formación teórico-práctica con duración de tres años más seis meses de servicio social en unidades de</p>	<p>Con fundamento en lo dispuesto por el artículo 35, fracciones VI, VII y VIII de la Ley de Infraestructura de la Calidad y tercer párrafo del artículo 33 del Reglamento de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización, se analizó en el grupo de trabajo el comentario planteado; y se determinó que; No se acepta comentario.</p> <p>Toda vez que el mismo no tiene sustento y que acorde a lo que establece el artículo 79 de la Ley General de Salud, la partería profesional se reconoce como la partería calificada por lo cual esta deberá contar con título y cédula profesional emitida por un organismo reconocido por la Secretaría de Educación Pública, tal como se observa a continuación:</p>

	<p>salud, con estudios previos de preparatoria bachillerato, cuentan con título y cédula de partera(o) profesional técnica(o).</p> <p>6.3.1.3 Licenciatura en partería, formación teórico-práctica con duración de cuatro años, más un año de servicios en unidades de salud, con estudios previos de preparatoria o bachillerato, cuentan con título cédula de licenciada(o) en partería.</p> <p>6.3.2 Personal de Enfermería que puede otorgar servicios partería profesional:</p> <p>Agregar</p> <p>Parteras calificadas, parteras autónomas que hayan demostrado con las competencias en pararía.” Se consideran parteras calificadas autorizadas para la prestación servicios de partería, quienes finalicen su formación teórico- práctica relacionada con el embarazo, e parto, el postparto y la asistencia al recién nacido y asistencia en las emergencias obstétricas y neonatales, así como en los servicios de salud sexual y ginecológica. Demostrando su formación y capacidades teórico-prácticas mediante documentación pertinente, cursos y certificaciones creadas parteras.” Cambiar “perfiles profesionales reconocidos para la práctica de la partería”</p>	<p>Art. 79.- Para el ejercicio de actividades profesionales en el campo de la medicina, farmacia, odontología, veterinaria, biología, bacteriología, enfermería, partería profesional, terapia física, trabajo social, química, psicología, optometría, ingeniería sanitaria, nutrición, dietología, patología y sus ramas, y las demás que establezcan otras disposiciones legales aplicables, se requiere que los títulos profesionales o certificados de especialización hayan sido legalmente expedidos y registrados por las autoridades educativas competentes.</p>
48	<p>Azul Gómez Noriega</p> <p>Dice:</p> <p>6.4 De las personas no profesionales autorizadas para la prestación de servicios de partería.</p> <p>Quitar</p>	<p>Con fundamento en lo dispuesto por el artículo 35, fracciones VI, VII y VIII de la Ley de Infraestructura de la Calidad y tercer párrafo del artículo 33 del Reglamento de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización, se analizó en el grupo de trabajo el comentario planteado; y se determinó que; Se acepta parcialmente el comentario.</p> <p>El numeral 6.4 De las personas no profesionales autorizadas para la prestación de servicios de partería, se recorre para quedar como:</p> <p>6.3 Perfiles reconocidos para la práctica de la partería</p> <p>6.3.2 Personas no profesionales autorizadas para la prestación de servicios de partería.</p> <p>Se señala, que las parteras tradicionales y las parteras profesionales (aquellas que cuentan con título y cédula profesional) no se consideran personas no profesionales autorizadas para la prestación de servicios de partería.</p> <p>Lo anterior con fundamento en el artículo 28 y del 102 al 115 del Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Prestación de Servicios de Atención Médica.</p>
49	<p>Azul Gómez Noriega</p> <p>Dice:</p> <p>6.4.2 Para su práctica deben contar con la autorización expedida por la Secretaría de Salud a nivel estatal, misma que se refrendara cada dos años, a fin de establecer una estrecha vinculación con los servicios de salud.</p> <p>Cambiar.</p> <p>“Para su práctica deben de contar con la certificación por pares a nivel nacional, misma que se refrendará cada 5 años”</p>	<p>Con fundamento en lo dispuesto por el artículo 35, fracciones VI, VII y VIII de la Ley de Infraestructura de la Calidad y tercer párrafo del artículo 33 del Reglamento de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización, se analizó en el grupo de trabajo el comentario planteado; y se determinó que; No se acepta comentario.</p> <p>Toda vez que el mismo no tiene sustento y se aclara que NO es objeto de esta Norma la Certificación de partería, toda vez que ese proceso es competencia de la Secretaría de Educación Pública acorde a lo que estipula la Ley General de Educación en su Artículo 46, que a la letra dice:</p> <p>Las autoridades educativas, en el ámbito de sus competencias, establecerán, de manera progresiva, políticas para garantizar la inclusión, permanencia y continuidad en este tipo educativo, poniendo énfasis en los jóvenes, a través de medidas tendientes a</p>

		<p>fomentar oportunidades de acceso para las personas que así lo decidan, puedan ingresar a este tipo educativo, así como disminuir la deserción y abandono escolar, como puede ser el establecimiento de apoyos económicos.</p> <p>De igual forma, implementarán un programa de capacitación y evaluación para la certificación que otorga la instancia competente, para egresados de bachillerato, profesional técnico bachiller o sus equivalentes, que no hayan ingresado a educación superior, con la finalidad de proporcionar herramientas que les permitan integrarse al ámbito laboral.</p> <p>Y, por otra parte, el Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Prestación de Servicios de Atención Médica, en su artículo 102, establece:</p> <p>“Para los efectos de este Reglamento, se consideran personal no profesional autorizado para la prestación de servicios de atención médica, aquellas personas que reciban la capacitación correspondiente y cuenten con la autorización expedida por la Secretaría que los habilite a ejercer como tales, misma que deberá refrendarse cada dos años”.</p>
50	<p>Azul Gómez Noriega Dice: 6.4.4.1 Contar con nacionalidad mexicana al momento de su solicitud. Quitar. Porque se quita la libe las personas sin nacionalidad mexicana de brindar atención, es excluyente a los residentes temporales aquellos que aspiran a visas de trabajo para ejercer en México la partería.</p>	<p>Con fundamento en lo dispuesto por el artículo 35, fracciones VI, VII y VIII de la Ley de Infraestructura de la Calidad y tercer párrafo del artículo 33 del Reglamento de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización, se analizó en el grupo de trabajo el comentario planteado; y se determinó que; Se acepta comentario.</p> <p>Y se elimina el numeral señalado.</p>
51	<p>Azul Gómez Noriega Dice: 6.4.6 Las personas no profesionales autorizadas por la Secretaría de Salud para la prestación de servicios de partería podrán atender embarazos, partos y puerperios normales que ocurran en su comunidad de afluencia, dando aviso a la misma, de conformidad con lo estipulado en el Reglamento la Ley General de Salud en Materia de Prestación de Servicios de Atención Médica en su artículo 110. Cambiar “6.4.6 Las parteras calificadas para la prestación de servicios de partería podrán atender embarazos, partos y puerperios normales que ocurran en su comunidad de afluencia.”</p>	<p>Con fundamento en lo dispuesto por el artículo 35, fracciones VI, VII y VIII de la Ley de Infraestructura de la Calidad y tercer párrafo del artículo 33 del Reglamento de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización, se analizó en el grupo de trabajo el comentario planteado; y se determinó que; No se acepta comentario.</p> <p>Toda vez que el mismo no tiene sustento y se aclara que la inclusión de este numeral se fundamenta en los artículos 102 y 110 del Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Prestación de Servicios de Atención Médica.</p>
52	<p>Azul Gómez Noriega Dice: 6.4.7 Ante la identificación de un embarazo, parto o puerperio complicado, deben acompañar mujer o persona gestante a la unidad de salud resolutive, para su atención por personal de salud especializado. Cambiar. “6.4.7 Ante la identificación de un embarazo, parto o puerperio complicado deben acompañar a la mujer o persona gestante a la unidad de salud resolutive, para su atención por personal de salud especializado que esté capacitado en violencia obstétrica, no discriminación y modelo de partería”</p>	<p>Con fundamento en lo dispuesto por el artículo 35, fracciones VI, VII y VIII de la Ley de Infraestructura de la Calidad y tercer párrafo del artículo 33 del Reglamento de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización, se analizó en el grupo de trabajo el comentario planteado; y se determinó que; No se acepta comentario.</p> <p>Toda vez que el mismo no tiene sustento y se aclara que el numeral 5.4.3 de esta NOM, refiere:</p> <p>“Todas las personas que otorguen servicios de salud o partería deben contar con capacitación en enfoque intercultural, perspectiva de género, inclusión, no discriminación, diversidad sexogenérica y de orientación sexual, así como de atención a personas con discapacidad y a la violencia de género y sexual, impartidos por la Secretaría de Salud o instituciones reconocidas”.</p>

53	<p>Azul Gómez Noriega</p> <p>Dice:</p> <p>6.4.8 Las personas no profesionales autorizadas, deben limitar la información que publicitan en materia de salud en medios de comunicación o publicitarios a fin de garantizar la seguridad y confidencialidad en materia de salud de la población en general.</p> <p>Eliminar</p> <p>Atenta contra la libertad de expresión además ser violento y discriminatorio.</p>	<p>Con fundamento en lo dispuesto por el artículo 35, fracciones VI, VII y VIII de la Ley de Infraestructura de la Calidad y tercer párrafo del artículo 33 del Reglamento de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización, se analizó en el grupo de trabajo el comentario planteado; y se determinó que; Se acepta comentario.</p> <p>Y se elimina el numeral señalado.</p>
54	<p>Bárbara Pérez</p> <p>Comparto mis comentarios: Sobre Libre ejercicio de la profesión de las Parteras, este proyecto de Norma Oficial impedirá a las parteras a ejercer de manera libre su profesión, además de que al pedirles que se certifiquen sin tener criterios claros, se abre la posibilidad de que se les niegue este requisito y no continúen atendido a niñas, mujeres y personas con vulva. Sobre el derecho a elegir dónde y con quién atender nuestra salud sexual y reproductiva, incluyendo el parto, este proyecto de Norma me impedirá tener opciones para elegir dónde atender mi salud sexual y reproductiva, en espacios libres de discriminación y violencia. Por lo cual, exijo mi derecho a elegir dónde y con quién atenderse y parir o abortar como se enmarca en las recomendaciones de la Organización Mundial de la Salud. Con relación al Derecho a la identidad de personas nacidas con Parteras, me preocupa que, si esta Norma se aprueba, se niegue o restrinja a las Parteras la emisión de certificados de nacimiento, lo que viola el derecho a la identidad a las personas que nacen con Parteras y nos ponen en riesgo de prácticas de corrupción. Me preocupa la Libre expresión de las Parteras al prohibirles difundir información sobre salud sexual y reproductiva, con este proyecto de Norma Oficial me ocupa que se impida a las Parteras difundir información sobre salud sexual y reproductiva, está violando su derecho a la libre expresión e impide que esta información llegue a la población general. Todas las niñas, mujeres y personas con opción de gestar-abortar debemos tener la tranquilidad, certeza y opciones para poder elegir sobre el acceso, asesoría y tratamiento sobre nuestra salud, sin que las personas que nos brinden la atención se sientan vulneradas, perseguidas y criminalizadas por ello. Para mí es fundamental que sea respetado mi derecho a atender mi salud sexual y reproductiva en espacios libres de violencia y discriminación, con un modelo de atención en el que yo sea la persona más importante.</p>	<p>Con fundamento en lo dispuesto por el artículo 35, fracciones VI, VII y VIII de la Ley de Infraestructura de la Calidad y tercer párrafo del artículo 33 del Reglamento de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización, se analizó en el grupo de trabajo el comentario planteado; y se determinó que: No se acepta comentario.</p> <p>Toda vez que el mismo no versa sobre el contenido, objetivo o una parte en específico de la Norma Oficial Mexicana que se somete a consulta pública, ya que únicamente se precisa una experiencia relativa a un caso particular; en consecuencia, su aportación no motiva a que se modifique dicha norma. Sin embargo, se aclara lo siguiente:</p> <p>Esta NOM, reconoce el ejercicio de la partería profesional y de la partería tradicional. Asimismo, acorde con lo que establece el Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Prestación de Servicios de Atención Médica, en sus artículos 102 al 114, se define que las personas que no cuentan con título y cédula profesional y además, no son parteras tradicionales, se les autoriza para atender embarazos, partos y puerperios normales que ocurran en su comunidad de afluencia como personas no profesionales autorizadas para la prestación de servicios de partería, siempre y cuando reciban la capacitación correspondiente y cuenten con la autorización expedida por la Secretaría de Salud, que las habilite a ejercer como tales, misma que deberá refrendarse cada dos años.</p> <p>Por otra parte, se aclara que no es objeto de esta Norma la Certificación de Parteras, toda vez que la certificación profesional es competencia de la Secretaría de Educación Pública.</p> <p>Con fundamento en el artículo 1º y 4º Constitucional, así como en la fracción V del artículo 2º, la fracción IV del artículo 3º, la fracción VI y VI Bis del artículo 6º de la Ley General de Salud, con esta Norma Oficial Mexicana se contribuye a garantizar el acceso a la atención a la salud sexual y reproductiva de las personas, con énfasis en la salud materna y neonatal, para favorecer el derecho que tienen las mujeres y las personas con capacidad de gestar a recibir una atención oportuna, de calidad, profesional, éticamente responsable centrada en la persona, con respeto a sus derechos humanos, incluyendo su autonomía corporal.</p> <p>Y que, para asegurar la dotación de Certificados de Nacimiento, se establece lo siguiente:</p> <p>5.6.3.5 Los Servicios Institucionales de Salud deben asegurar la dotación de Certificados de Nacimiento, sin discriminación alguna, a parteras profesionales, parteras tradicionales y personal no profesional autorizado para la prestación de servicios de partería.</p>

		<p>7.1.7 Los Servicios Institucionales de Salud a través del personal correspondiente debe asegurar la dotación de certificados de nacimiento a las personas que ejercen la partería tradicional. En caso de ser necesario, y a solicitud de la partera tradicional o de la familia que recibió la atención, se deberá reconocer la constancia de nacimiento elaborada por la partera, para realizar el cambio por el Certificado de Nacimiento oficial, para el registro de las personas recién nacidas.</p> <p>Se aclara que no es intención de esta NOM, prohibir la libre expresión de las parteras, sin embargo, tomando en cuenta los comentarios e inquietudes recibidas, se decidió eliminar el numeral 6.4.8, que hacía referencia a lo siguiente:</p> <p>"Las personas no profesionales autorizadas, deben limitar la información que publicitan en materia de salud en medios de comunicación o publicitarios a fin de garantizar la seguridad y confidencialidad en materia de salud de la población en general."</p>
<p>55</p>	<p>Becki Marcus</p> <p>Me dirijo a ustedes para hacer comentarios al PROY-NOM-020-SSA-2024, Para establecimientos de salud y la práctica de la partería en la atención integral materna y neonatal. Soy reportera e investigadora viviendo en Miguel Hidalgo. En mi investigación, he tenido la oportunidad de entrevistar a parteras de diversas prácticas y trasfondos, tanto urbanos como rurales, tradicionales, autónomas, y todas las intersecciones que existen en sus descripciones.</p> <p>Reconozco que la NOM 020 tiene como objetivo prevenir la mortalidad materna, la violencia obstétrica y reducir las tasas de cesáreas en el país. Si bien el establecimiento de partos en el primer nivel de atención es un paso hacia adelante, en su regulación de la práctica de partería, especialmente la partería autónoma, este Proyecto pone en peligro las vidas de personas con vulva y recién nacidos. El libre acceso a la partería es una parte clave de la salud pública del país, además de ser un tema de derechos humanos y equidad de género.</p> <p>En lugar de aumentar el acceso a un parto digno y seguro, la regulación de la partería propuesta en este Proyecto disminuirá la disponibilidad de atención para las mujeres que buscan una partera autónoma. La gran mayoría de Casas de Partería que existen son operadas por parteras sin cédula. Definir que las Casas de Partería deben estar dirigidas por parteras con cédula puede llevar al cierre de las pocas que existen, amenazando el sustento de las parteras y el acceso a la atención para personas con vulva. Además, la prohibición de que las parteras autónomas otorguen medicamentos durante complicaciones pone en riesgo la salud de las personas que atienden y de sus bebés.</p> <p>La falta de inclusión abierta y profunda de grupos de diversas parteras y sus asociaciones es evidente en el anteproyecto, por lo que resulta en una discriminación y denigración de la práctica.</p> <p>Para mí, es fundamental que se respete el derecho de todas las mujeres a atender su salud sexual y reproductiva en espacios libres de violencia y discriminación, con un modelo de atención en el que sean ellas las personas más importantes, sin ser cuestionadas por el Estado ni castigadas con la negación del certificado de nacimiento de sus hijas e hijos.</p>	<p>Con fundamento en lo dispuesto por el artículo 35, fracciones VI, VII y VIII de la Ley de Infraestructura de la Calidad y tercer párrafo del artículo 33 del Reglamento de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización, se analizó en el grupo de trabajo el comentario planteado; y se determinó que: No se acepta comentario.</p> <p>Toda vez que el mismo no versa sobre el contenido, objetivo o una parte en específico de la Norma Oficial Mexicana que se somete a consulta pública, ya que únicamente se precisa una experiencia relativa a un caso particular; en consecuencia, su aportación no motiva a que se modifique dicha norma. Sin embargo, se aclara lo siguiente:</p> <p>Esta Norma establece dentro de los objetivos:</p> <p>1.1.2 Determinar los criterios para incorporar la práctica de la partería en la atención integral de la salud materna y neonatal en establecimientos de salud de primer y segundo nivel, en el Sistema Nacional de Salud. y;</p> <p>1.1.3 Especificar las acciones a desarrollar por los Servicios Institucionales de salud para reconocer a las personas que ejercen la partería tradicional y facilitar su vinculación en acciones de salud materna y neonatal</p> <p>De acuerdo con estos objetivos, más que regular la partería, con esta NOM se pretende fortalecer la calidad de los servicios de salud materna y neonatal con la participación de la partería, así como impulsar la vinculación de los servicios de salud con las personas que ejercen la partería tradicional, a efecto de que sientan respaldo en la atención que proporcionan y asegurarles la entrega de los Certificados de Nacimiento correspondientes.</p> <p>Se hace hincapié en que la NOM, se fundamenta en ordenamientos jurídicos de mayor jerarquía para lo cual la prescripción y administración de medicamentos es una competencia profesional, como lo estipula la Ley General de Salud en el artículo 28 Bis y que a letra dice:</p> <p>"Los profesionales que podrán prescribir medicamentos son: (...) 5. Licenciados en Enfermería, quienes podrán prescribir aquellos medicamentos del Compendio Nacional de Insumos para la Salud que determine la Secretaría de Salud.</p> <p>Los profesionales a que se refiere el presente artículo deberán contar con cédula profesional expedida por las autoridades educativas competentes."</p>

	<p>Por eso, me uno a la exigencia de que este Proyecto de Norma Oficial no sea aprobado y que se abran espacios para que las parteras lo revisen y hagan aportaciones basadas en su experiencia y en los derechos humanos.</p>	<p>Por otra parte, el Reglamento de Insumos Para La Salud, en su Artículo 28. Faculta al personal de enfermería y partería para expedir recetas médicas, siempre que cuenten con cédula profesional expedida por las autoridades educativas competentes. Los pasantes, enfermeras y parteras podrán prescribir ajustándose a las especificaciones que determine la Secretaría.</p> <p>Con fundamento en el artículo 1º y 4º Constitucional, así como en la fracción V del artículo 2º, la fracción IV del artículo 3º, la fracción VI y VI Bis del artículo 6º de la Ley General de Salud, con esta Norma Oficial Mexicana se contribuye a garantizar el acceso a la atención a la salud sexual y reproductiva de las personas, con énfasis en la salud materna y neonatal, para favorecer el derecho que tienen las mujeres y las personas con capacidad de gestar a recibir una atención oportuna, de calidad, profesional, éticamente responsable centrada en la persona, con respeto a sus derechos humanos, incluyendo su autonomía corporal.</p> <p>Asimismo, para asegurar la dotación de Certificados de Nacimiento, se establece lo siguiente:</p> <p>5.6.3.5 Los Servicios Institucionales de Salud deben asegurar la dotación de Certificados de Nacimiento, sin discriminación alguna, a parteras profesionales, parteras tradicionales y personal no profesional autorizado para la prestación de servicios de partería.</p> <p>7.1.7 Los Servicios Institucionales de Salud a través del personal correspondiente debe asegurar la dotación de certificados de nacimiento a las personas que ejercen la partería tradicional. En caso de ser necesario, y a solicitud de la partera tradicional o de la familia que recibió la atención, se deberá reconocer la constancia de nacimiento elaborada por la partera, para realizar el cambio por el Certificado de Nacimiento oficial, para el registro de las personas recién nacidas.</p>
<p>56</p>	<p>Carime Esquiliano Sllim</p> <p>Me he atendido con parteras autónomas durante años y exijo se les respete y reconozca por lo que son. Después de vivir un par de episodios con ginecólogos y obstetras que manifestaron violencia obstétrica y atentaron contra mi salud y mi vida, me acerqué a la mejor y más deseable alternativa que tenemos las mujeres: la partería autónoma. Me encaminé por la búsqueda de algo diferente a lo que había conocido hasta entonces, estaba segura que debía de existir. ¿Por qué siempre he asistido con ginecólogos? ¿Quién y por qué me dice que es imperativo atenderme con ellos? Ellos, quienes sólo me habían hecho sentir vulnerada durante años. Debía de haber algo más. Finalmente me contaron sobre ellas, las parteras y su maravillosa casa de partería. Las parteras saben escuchar a las usuarias, además de que cuentan con conocimiento comprobado que van transmitiendo de generación en generación. Ellas son las guardianas de los procesos de las mujeres dado que el esquema occidental, hegemónico y dominante no lo hace. Lo repito: el sistema de salud como se practica hoy en día atenta más contra la vida de las mujeres que lo que las ayuda. Yo soy prueba de ello y como yo, conozco cientos de casos.</p> <p>Basta con escuchar a las mujeres: escúchenlas, pregúntenles a ellas, las pacientes, cómo es ir a una consulta ginecológica con un médico. El sistema dice velar por la salud de las mujeres cuando en realidad sólo ejercen violencia obstétrica, ¿por qué no están más preocupados por buscar vías para erradicar o</p>	<p>Con fundamento en lo dispuesto por el artículo 35, fracciones VI, VII y VIII de la Ley de Infraestructura de la Calidad y tercer párrafo del artículo 33 del Reglamento de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización, se analizó en el grupo de trabajo el comentario planteado; y se determinó que: No se acepta comentario.</p> <p>Toda vez que el mismo no versa sobre el contenido, objetivo o una parte en específico de la Norma Oficial Mexicana que se somete a consulta pública, ya que únicamente se precisa una experiencia relativa a un caso particular; en consecuencia, su aportación no motiva a que se modifique dicha norma. Sin embargo, se aclara lo siguiente:</p> <p>Esta NOM, reconoce el ejercicio de la partería profesional y de la partería tradicional. Asimismo, acorde con lo que establece el Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Prestación de Servicios de Atención Médica, en sus artículos 102 al 114, se define que las personas que no cuentan con título y cédula profesional y además, no son parteras tradicionales, se les autoriza para atender embarazos, partos y puerperios normales que ocurran en su comunidad de afluencia como personas no profesionales autorizadas para la prestación de servicios de partería, siempre y cuando reciban la capacitación correspondiente y cuenten con la autorización expedida por la Secretaría de Salud, que las habilite a ejercer como tales, misma que deberá refrendarse cada dos años.</p> <p>Y con fundamento en el artículo 1º y 4º Constitucional, así como en la fracción V del artículo 2º, la fracción IV del artículo 3º, la fracción VI y VI Bis del artículo 6º de la</p>

	<p>minimizar las manifestaciones de la violencia obstétrica que viven a diario las mujeres a lo largo y ancho de todo el país? El documental titulado 'Birth Wars' lo retrata bien en las comunidades rurales de México. Pregunten a sus abuelas y bisabuelas ellas cómo es que parieron, pregúntenselo a sus propias madres: escuchen las historias de parto para abrirse al entendimiento. ¿Qué está sucediendo en los hospitales, con las y los ginecobstetras que a pesar de que los embarazos son fisiológicos el porcentaje de cesáreas en el país es altísimo? De acuerdo con la OMS un país no debería de exceder del 10 al 15% en cesáreas; en México estamos alrededor del 50%, lo cual es considerado una epidemia. No lo digo yo, lo dicen las estadísticas, pueden consultar este informe para confirmarlo: https://insp.mx/assets/documents/webinars/2021/CISP_Epidemia_Cesareas.pdf</p> <p>Las mujeres -y sí, sí lo generalizo porque sé que es una incomodidad general- nos sentimos desprotegidas ante el sistema de salud hegemónico, yo me siento así, me hace sentir vulnerada enfrentarme con cualquier ginecólogo o ginecóloga que no son siquiera capaces de verme a los ojos con honestidad, ellos no me miran como humana sino como objeto de estudio. A diferencia de las parteras quienes me han brindado un trato excepcional, digno y humano que no había conocido jamás. La partería tradicional es lo que más mujeres necesitamos para sentirnos seguras con nuestros embarazos, para llevar a buen término los alumbramientos, para respetar los tiempos y evolución de los procesos fisiológicos de las mujeres, de nuestros partos. Ellas saben, entienden y respetan que nuestros cuerpos de mujer son de nosotras. Es momento de dejar de discriminarlas y subestimar su profesión. Su labor es tan importante que socialmente se les debe reconocimiento por la gran tarea que hacen al acompañarnos a las mujeres.</p> <p>Yo, Carime Esquiliano, rechazo el proyecto de PROY-NOM-020-SSA-2024 por las afectaciones que puede generar a las mujeres que se han formado como parteras autónomas y tradicionales dado que, en esas afectaciones, terminamos afectados cientos de mujeres más que somos sus pacientes y usuarias; ya que hemos encontrado en ellas la vía más sobresaliente y real para proteger, resguardar y auxiliar nuestra salud sexual y reproductiva. Cualquier atentado contra los derechos de la partería autónoma es un atentado contra los derechos de miles de mujeres más.</p>	<p>Ley General de Salud, con esta Norma Oficial Mexicana se contribuye a garantizar el acceso a la atención a la salud sexual y reproductiva de las personas, con énfasis en la salud materna y neonatal, para favorecer el derecho que tienen las mujeres y las personas con capacidad de gestar a recibir una atención oportuna, de calidad, profesional, éticamente responsable centrada en la persona, con respeto a sus derechos humanos, incluyendo su autonomía corporal.</p>
57	<p>Carla Yanina Cazzuli Nancy Paola Chávez Arias Sandra Rivas Arbesú Red de parteras certificadas</p> <p>Sustituir el término "partería profesional" por "matronería" tal como lo recomienda la ICM (Conferencia Internacional de Matronas) en su definición de matronería, y en México la APP (Asociación de Parteras Profesionales) su página web https://asociaciondeparterasprofesionales.org/2022/08/09/hacia-el-reconocimiento-de-la-parteria-profesional-matroneria-de-mexico/ abona en varios sentidos:</p> <p>1.- Evita la discriminación basada en la jerarquía que el concepto "profesional" otorga, frente a las personas "no profesionales". (no hay distintas, cardiólogos, abogados, enfermeras o contadores "profesionales" frente a los que no lo son)</p>	<p>Con fundamento en lo dispuesto por el artículo 35, fracciones VI, VII y VIII de la Ley de Infraestructura de la Calidad y tercer párrafo del artículo 33 del Reglamento de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización, se analizó en el grupo de trabajo el comentario planteado; y se determinó que; No se acepta comentario.</p> <p>Toda vez que, en México en ningún documento legal se utiliza el término de matronería, además en la reforma de la Ley General de Salud publicada el 26 de marzo del 2024, se incorporó la "partería profesional" para el ejercicio de actividades profesionales en el campo de la medicina, en su artículo 79.</p>

	<p>2.- Permite una clara distinción para la sociedad en general sobre el servicio de salud materna que espera obtener. Una matrona actúa bajo preceptos de la biomedicina, mientras que una partera lo hace desde los funcionamientos de la medicina tradicional, completamente y/o alternativa basada en evidencia.</p> <p>3.-México aprovecha todo el personal potencial que ya tiene para prestar servicios de salud materna en todos los ámbitos de atención de la partería, actuando con inclusión, equidad y salvaguarda de los derechos sin desperdicio de recursos humanos, ni discriminación de procesos de profesionalización autónoma que se dan desde la base y de la cual la hoy llamada "partería profesional" se ha nutrido considerable y constantemente.</p>	
<p>58</p>	<p>Carla Yanina Cazzuli Nancy Paola Chávez Arias Sandra Rivas Arbesú Red de parteras certificadas</p> <p>1. Sustituir Casa de partería por "Centro de atención integral materna y neonatal" o por "Maternidad o Unidad de parto de bajo riesgo": Establecimiento de Salud con atención integral materna y neonatal que otorga servicios de matronería con pertinencia cultural, donde pueden participar parteras tradicionales, en conjunto con equipos de salud interdisciplinarios, asegura un nivel de atención básico para el manejo de emergencias obstétricas y neonatales, proporcionan un ambiente favorable que aumentan el potencial de una experiencia de parto positiva. Eliminar "tradicionales" en donde dice "donde puedan participar parteras" por lo ya expresado en el inciso A.</p> <p>2. Agregar Casa de partería: Establecimiento de salud materna que otorga servicios de partería con pertinencia cultural, donde pueden participar matronas, en conjunto con equipos de salud interdisciplinarios, asegura un nivel básico para el manejo de emergencias obstétricas y neonatales, proporcionan un ambiente similar a un hogar que aumenta el potencial de una experiencia de parto positiva.</p> <p>3. Agregar Competencias esenciales de partería: Conjunto de conocimientos, habilidades y actitudes para la atención continua pregestacional, del embarazo, parto y alumbramiento, posparto, planificación familiar y detección de emergencias que debe dominar una persona para ejercer la partería. (https://internationalmidwives.org/es/resources/competencias-esencialespara-la-practica-de-la-parteria/)</p> <p>4. Agregar Partera(o) Certificada(o): persona que, habiéndose formado en partería, a través de sistemas educativos formales, informales o tradicionales, ha adquirido las competencias esenciales en partería y el reconocimiento de un órgano regulador autónomo integrado por parteras.</p>	<p>Con fundamento en lo dispuesto por el artículo 35, fracciones VI, VII y VIII de la Ley de Infraestructura de la Calidad y tercer párrafo del artículo 33 del Reglamento de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización, se analizó en el grupo de trabajo el comentario planteado; y se determinó que; Se acepta parcialmente el comentario.</p> <p>Y se modifica la redacción considerando el conjunto de las propuestas recibidas, para quedar como sigue:</p> <p>En esta NOM, contempla diversas definiciones similares a las que solicitan con base al marco normativo del país, y las cuales se describen a continuación:</p> <p>3.2 Casa de partería. Establecimiento de Salud que otorga servicios de partería con un enfoque de Atención Centrada en la Persona, en donde se asegura un nivel de atención básico para el manejo de emergencias obstétricas y neonatales, en un ambiente favorable que aumenta el potencial de una experiencia de parto positiva.</p> <p>3.3 Competencias esenciales en partería. Conjunto mínimo de conocimientos teóricos y técnicos, y conductas profesionales que debe dominar una persona para ejercer la partería.</p> <p>3.6 Establecimientos de Salud con atención integral materna y neonatal. Unidades de salud de primer y segundo nivel que ofertan atención a la salud materna y neonatal desde la etapa pregestacional, incluida la atención del embarazo, parto, puerperio y de la persona recién nacida.</p> <p>3.8 Maternidad o Unidad de parto de bajo riesgo. Establecimientos de Salud en donde se brinda atención integral materna y neonatal, a cargo de personal de partería profesional, que están integrados a las Redes de Servicios de Salud.</p> <p>Sin embargo, no hay fundamento jurídico para el cambio de partería profesional por matronería, así como la inclusión del término de partera(o) Certificada, toda vez que, en México en ningún documento legal se utiliza el término de matronería, además en la reforma de la Ley General de Salud publicada el 26 de marzo del 2024, se incorporó la "partería profesional" para el ejercicio de actividades profesionales en el campo de la medicina, en su artículo 79.</p>

59	<p>Carla Yanina Cazzuli Nancy Paola Chávez Arias Sandra Rivas Arbesú Red de parteras certificadas</p> <p>En el numeral 5. De los Establecimientos de Salud con atención integral materna y neonatal:</p> <p>1. Considerar que la NOM-020-SSA-2024 aplique exclusivamente a los establecimientos definidos como servicios de matronería, no así a las casas de partería, pues implica consideraciones de otro tipo en la que no aplica la NOM-005-SSA3-2010.</p> <p>2. Agregar numeral 5.6.3.6.- Garantizar mecanismos de inclusión libres de discriminación al vincular con el sistema de salud al personal de partería que cuente con las competencias esenciales en términos que establezca la legislación vigente.</p>	<p>Con fundamento en lo dispuesto por el artículo 35, fracciones VI, VII y VIII de la Ley de Infraestructura de la Calidad y tercer párrafo del artículo 33 del Reglamento de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización, se analizó en el grupo de trabajo el comentario planteado; y se determinó que; Se acepta parcialmente el comentario.</p> <p>Y se modifica la redacción considerando el conjunto de las propuestas recibidas, para quedar como sigue:</p> <p>En esta NOM no se definen los “Servicios de Matronería”, sin embargo, se modifica numeral 5.3.1 para quedar como:</p> <p>“Los Establecimientos de Salud con atención integral materna y neonatal deben disponer del equipamiento, los recursos materiales e insumos descritos en el Apéndice G Normativo de la Norma Oficial Mexicana citada en el inciso 2.3 del Capítulo de Referencias normativas de esta Norma. En el caso de las casas de partería, estas se deberán apegar a lo establecido en el Lineamiento técnico para la implementación y operación de salas de labor-parto-recuperación en las redes de servicios, disponible en: https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/data/file/757963/LINEAMIENTO_SALA_LPR_7-9-2022.pdf.”</p> <p>No hay fundamento jurídico para el cambio de partería profesional por matronería, toda vez que, en México en ningún documento legal se utiliza el término de matronería, además en la reforma de la Ley General de Salud publicada el 26 de marzo del 2024, se incorporó la “partería profesional” para el ejercicio de actividades profesionales en el campo de la medicina, en su artículo 79.</p>
60	<p>Carla Yanina Cazzuli Nancy Paola Chávez Arias Sandra Rivas Arbesú Red de parteras certificadas</p> <p>En el numeral 6.1 Generalidades (de la práctica de la “partería profesional”), además de sustituir por “matronería” se debe garantizar el reconocimiento oficial de mecanismos de regulación autónoma como la certificación de competencias esenciales:</p> <p>1. Modificar el numeral 6.1.5 como sigue: “Las personas que ejercen funciones de partería de manera independiente, y, además, no son parteras reconocidas por su comunidad, pueden voluntariamente vincularse con los Servicios Estatales de Salud para demostrar que han adquirido las competencias esenciales mediante certificación laboral, lo cual el CNEGSR registrará como “partera certificada” o, de no ser el caso, recibir capacitación y posible reconocimiento como personas no profesionales autorizadas para la prestación de servicios de obstetricia, conforme a lo descrito en el inciso 6.4 de ésta norma.”</p>	<p>Con fundamento en lo dispuesto por el artículo 35, fracciones VI, VII y VIII de la Ley de Infraestructura de la Calidad y tercer párrafo del artículo 33 del Reglamento de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización, se analizó en el grupo de trabajo el comentario planteado; y se determinó que; No se acepta comentario.</p> <p>Toda vez que, en México en ningún documento legal se utiliza el término de matronería, además en la reforma de la Ley General de Salud publicada el 26 de marzo del 2024, se incorporó la “partería profesional” para el ejercicio de actividades profesionales en el campo de la medicina, en su artículo 79.</p> <p>Se elimina numeral 6.1.5 y se incorpora la definición de “Personas no Profesionales autorizadas para la prestación de servicios de partería” en apartado 3. Términos y definiciones, para quedar como sigue:</p> <p>3.15 Personas no profesionales autorizadas para la prestación de servicios de partería. Personas que ejercen funciones de partería de manera independiente, aun cuando no cuentan con título o cédula profesional emitida por la Secretaría de Educación Pública y no son parteras(os) tradicionales. Estas personas deben cumplir con los requisitos establecidos en los artículos 102 y 104 del Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Prestación de Servicios de Atención Médica.</p>

		<p>La definición anterior se fundamenta en el Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Prestación de Servicios de Atención Médica en su artículo 28 el cual establece que:</p> <p>“La Secretaría emitirá las normas oficiales mexicanas a que se sujetará en su caso, la actividad del personal no profesional autorizado por las dependencias competentes, relacionadas con la prestación de servicios de atención médica, para lo cual se observarán en lo conducente, las disposiciones de este Reglamento.”</p> <p>Y se señala que esta nueva definición pretende proporcionar mayor claridad sobre el rol de quienes ejercen la partería fuera del sistema formal, sin título y cédula profesional, ni reconocimiento comunitario, y se articula con el marco de las disposiciones jurídicas aplicables al momento.</p>
61	<p>Carla Yanina Cazzuli Nancy Paola Chávez Arias Sandra Rivas Arbesú Red de parteras certificadas</p> <p>Además del numeral 6.4 De las personas no profesionales autorizadas para la prestación de servicios de partería y del numeral 7 De la Vinculación del Sistema de Salud con la Partería Tradicional, tendría que haber un numeral específico para la partería certificada toda vez que tampoco es equiparable a las atribuciones y responsabilidades de una partera certificada con las del “personal no profesional autorizado”.</p> <p>Proponemos que sea:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Numeral nivel 1. De la Vinculación del Sistema de Salud con los organismos de regulación autónoma para la práctica de la partería. 2. Numeral nivel 2. Se consideran organismos de regulación autónoma todas aquellas entidades de certificación de competencias acreditadas por instancias autorizadas en términos de la legislación vigente para operar procesos de examinación con fines de certificación laboral. 3. Numeral nivel 2. Para su autorización deberá contar con un manual de procesos donde especifique la vigencia de su acreditación como entidad, los procedimientos de examinación y certificación de competencias, y la vigencia del certificado de las personas. 4. Numeral nivel 2. Es responsabilidad del Estado asegurar los mecanismos para la vinculación con el personal de partería comprometido con la autorregulación de su práctica, de acuerdo con lo dispuesto en el marco legal y normativo vigente. 5. Numeral nivel 2. La vinculación a la que se refiere el numeral anterior, se realizará mediante las siguientes acciones: 6. Numeral nivel 3. Las entidades federativas que identifiquen la existencia de parteras certificadas por organismos autorizados deben propiciar la inscripción en el Registro Estatal de Parteras Autónomas Certificadas, a través del personal de las Unidades de Salud, de las jurisdicciones Sanitarias o de los Distritos Sanitarios correspondientes. 	<p>Con fundamento en lo dispuesto por el artículo 35, fracciones VI, VII y VIII de la Ley de Infraestructura de la Calidad y tercer párrafo del artículo 33 del Reglamento de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización, se analizó en el grupo de trabajo el comentario planteado; y se determinó que; No se acepta comentario.</p> <p>Toda vez que, para el caso de las Profesiones relacionadas con la Salud, no es suficiente el certificado de competencias laborales, y se hace alusión a los siguientes artículos que emanan de la Ley General de Salud para justificar la negativa a la promoción de organismos de regulación autónoma de partería para la certificación laboral:</p> <p>Artículo 48.- Corresponde a la Secretaría de Salud y a los gobiernos de las entidades federativas, en el ámbito de sus respectivas competencias y en coordinación con las autoridades educativas, vigilar el ejercicio de los profesionales, técnicos y auxiliares de la salud en la prestación de los servicios respectivos.</p> <p>Artículo 49.- La Secretaría de Salud y los gobiernos de las entidades federativas, en el ámbito de sus respectivas competencias, coadyuvarán con las autoridades educativas competentes para la promoción y fomento de la constitución de colegios, asociaciones y organizaciones de profesionales, técnicos y auxiliares de la salud, y estimularán su participación en el Sistema Nacional de Salud, como instancias éticas del ejercicio de las profesiones, promotoras de la superación permanente de sus miembros, así como consultoras de las autoridades sanitarias, cuando éstas lo requieran.</p> <p>Artículo 79.- Para el ejercicio de actividades profesionales en el campo de la medicina, farmacia, odontología, veterinaria, biología, bacteriología, enfermería, partería profesional, terapia física, trabajo social, química, psicología, optometría, ingeniería sanitaria, nutrición, dietología, patología y sus ramas, y las demás que establezcan otras disposiciones legales aplicables, se requiere que los títulos profesionales o certificados de especialización hayan sido legalmente expedidos y registrados por las autoridades educativas competentes.</p>

	<p>7. Numeral nivel 3. El establecimiento de mecanismos para el intercambio de conocimientos, habilidades y destrezas, bajo un enfoque de derechos humanos con perspectiva de género e intersectorial.</p> <p>8. Numeral nivel 3. La recepción sin demora o condición alguna, de las mujeres o personas gestantes que presenten alguna emergencia obstétrica, y que sean acompañadas por personas que ejercen la partería con certificado de competencias vigente.</p> <p>9. Numeral nivel 2. Es responsabilidad de los servicios de salud, respetar los derechos humanos y de género de las personas, incluido el derecho a recibir atención por la o el proveedor de salud materna libre e informadamente elegido.</p> <p>10. Numeral nivel 2. Los Servicios de Salud deben asegurar la dotación de los certificados de nacimiento a las personas que ejercen la partería con certificado de competencias vigente para garantizar el registro de las personas recién nacidas que atienden, de acuerdo con el marco normativo vigente.</p> <p>11. Numeral nivel 2. Los Sistemas de Salud deben establecer procesos y acciones pertinentes, a fin de impulsar el reconocimiento de las competencias que han desarrollado las personas que ejercen la partería, independientemente de su origen étnico, racial o cualquier otro identificador identitario, por el hecho de respetar la partería como campo disciplinar autónomo, y no como mecanismo de registro y control.</p>	<p>Artículo 80.- Para el registro de diplomas de las actividades técnicas y auxiliares, la Secretaría de Salud, a petición de las autoridades educativas competentes, emitirá la opinión técnica correspondiente.</p>
62	<p>Carla Yanina Cazzuli Nancy Paola Chávez Arias Sandra Rivas Arbesú Dice: Determinar los criterios para incorporar la práctica de la partería profesional en la atención integral de la salud materna y neonatal en establecimientos de salud públicos, privados y sociales. Debe decir: Determinar los criterios para incorporar la práctica de la matronería en la atención integral de la salud materna y neonatal en establecimientos de salud públicos, privados y sociales.</p>	<p>Con fundamento en lo dispuesto por el artículo 35, fracciones VI, VII y VIII de la Ley de Infraestructura de la Calidad y tercer párrafo del artículo 33 del Reglamento de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización, se analizó en el grupo de trabajo el comentario planteado; y se determinó que; No se acepta comentario.</p> <p>Toda vez que, en México en ningún documento legal se utiliza el término de matronería, además en la reforma de la Ley General de Salud publicada el 26 de marzo del 2024, se incorporó la "partería profesional" para el ejercicio de actividades profesionales en el campo de la medicina, en su artículo 79.</p>
63	<p>Carla Yanina Cazzuli Nancy Paola Chávez Arias Sandra Rivas Arbesú Dice: 1.1.3 Sentar las bases para favorecer la vinculación de los servicios institucionales de salud con las personas que ejercen la partería tradicional. Debe decir. Sentar las bases para favorecer la vinculación de los servicios institucionales de salud con las personas que ejercen la partería. Eliminar "tradicional" (toda vez que "partería" se refiere a educación no formal, llámese tradicional o autónoma, mientras que matronería se refiere a partería profesional)</p>	<p>Con fundamento en lo dispuesto por el artículo 35, fracciones VI, VII y VIII de la Ley de Infraestructura de la Calidad y tercer párrafo del artículo 33 del Reglamento de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización, se analizó en el grupo de trabajo el comentario planteado; y se determinó que; No se acepta comentario.</p> <p>Toda vez que, este Objetivo se vincula estrechamente con las reformas en materia de partería tradicional realizadas a los artículos 6, 64 y 389 Bis, de la Ley General de Salud, publicadas el 26 de marzo del 2024.</p>

64	<p>Carla Yanina Cazzuli Nancy Paola Chávez Arias Sandra Rivas Arbesú</p> <p>No incluye la NOM-047-SSA2-2015 que corresponde a los derechos de observancia obligatoria en SSRMN del grupo etario de 10 a 19 años de edad.</p> <p>Incluir: NOM-047-SSA2- 2015, para la atención a la salud del grupo etario de 10 a 19 años de edad.</p>	<p>Con fundamento en lo dispuesto por el artículo 35, fracciones VI, VII y VIII de la Ley de Infraestructura de la Calidad y tercer párrafo del artículo 33 del Reglamento de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización, se analizó en el grupo de trabajo el comentario planteado; y se determinó que; Se acepta comentario.</p> <p>Y se incorpora en el numeral 2.19 del capítulo de Referencias Normativas.</p> <p>Para quedar como:</p> <p>2.19 Norma Oficial Mexicana NOM-047-SSA2-2015, Para la atención a la salud del Grupo Etario de 10 a 19 años de edad.</p>
65	<p>Carla Yanina Cazzuli Nancy Paola Chávez Arias Sandra Rivas Arbesú</p> <p>Dice: Casa de partería. Establecimiento de Salud que otorga servicios de partería profesional con pertinencia cultural, donde pueden participar parteras tradicionales, en conjunto con equipos de salud interdisciplinarios, asegura un nivel de atención básico para el manejo de emergencias obstétricas y neonatales, proporcionan un ambiente favorable que aumentan el potencial de una experiencia de parto positiva.</p> <p>Debe decir: 3.3 Casa de partería: Establecimiento de Salud Materna que otorga servicios de partería con pertinencia cultural, donde pueden participar matronas en conjunto con equipos de salud interdisciplinarios, aseguran un nivel básico para el manejo de emergencias obstétricas y neonatales, proporciona un ambiente similar a un hogar que aumenta el potencial de una experiencia de parto positiva.</p> <p>Modificar: 3.2 "Centro de atención integral materna y neonatal" o "Maternidad o Unidad de parto de bajo riesgo": Establecimiento de Salud que otorga servicios de matronería con pertinencia cultural, donde pueden participar parteras, en conjunto con equipos de salud interdisciplinarios, asegura un nivel de atención básico para el manejo de emergencias obstétricas y neonatales, proporcionan un ambiente favorable que aumentan el potencial de una experiencia de parto positiva.</p>	<p>Con fundamento en lo dispuesto por el artículo 35, fracciones VI, VII y VIII de la Ley de Infraestructura de la Calidad y tercer párrafo del artículo 33 del Reglamento de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización, se analizó en el grupo de trabajo el comentario planteado; y se determinó que; No se acepta comentario.</p> <p>Toda vez que, en México en ningún documento legal se utiliza el término de matronería, sin embargo, tomando en cuenta ésta y otras observaciones recibidas sobre este numeral la definición se modificó para quedar como sigue:</p> <p>3.2 Casa de partería. Establecimiento de Salud que otorga servicios de partería con un enfoque de Atención Centrada en la Persona, en donde se asegura un nivel de atención básico para el manejo de emergencias obstétricas y neonatales, en un ambiente favorable que aumenta el potencial de una experiencia de parto positiva.</p> <p>Se observa que la NOM-020-SSA-2025, ya define en el numeral 3.8 los establecimientos denominados como:</p> <p>3.8 Maternidad o Unidad de parto de bajo riesgo. Establecimientos de Salud en donde se brinda atención integral materna y neonatal, a cargo de personal de partería profesional, que están integrados a las Redes de Servicios de Salud.</p>
66	<p>Carla Yanina Cazzuli Nancy Paola Chávez Arias Sandra Rivas Arbesú</p> <p>Dice: 3.3 Competencias de Partería Profesional. Conjunto mínimo de conocimientos, técnicas y conductas profesionales que debe dominar una persona para ejercer la partería profesional.</p> <p>Debe decir: 3.4 Competencias de matronería. Conjunto mínimo de conocimientos, técnicas y conductas profesionales que debe dominar una persona para ejercer la matronería.</p> <p>Incluir: 3.5 Competencias esenciales de Partería: Conjunto de conocimientos, habilidades y actitudes para la atención continua pregestacional, del embarazo, parto y alumbramiento, posparto, planificación familiar y detección de emergencias que debe dominar una persona para ejercer la partería.</p>	<p>Con fundamento en lo dispuesto por el artículo 35, fracciones VI, VII y VIII de la Ley de Infraestructura de la Calidad y tercer párrafo del artículo 33 del Reglamento de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización, se analizó en el grupo de trabajo el comentario planteado; y se determinó que; Se acepta parcialmente el comentario.</p> <p>Y se modifica la redacción considerando el conjunto de las propuestas recibidas, para quedar como sigue:</p> <p>3.3 Competencias esenciales en partería. Conjunto mínimo de conocimientos teóricos y técnicos, y conductas profesionales que debe dominar una persona para ejercer la partería.</p> <p>Se especifica que: En México, el término "partería profesional" está consolidado en el marco legal y normativo, y se reconoce en la Ley General de Salud (artículo 79, 2024).</p>

67	<p>Carla Yanina Cazzuli Nancy Paola Chávez Arias Sandra Rivas Arbesú Dice: 3.7 Intercambio de conocimientos, habilidades y destrezas. Sesiones interculturales entre el personal de salud y las personas que ejercen la partería tradicional, en las cuales se establece un diálogo horizontal, donde el conocimiento de ambas figuras es valioso y amplía la visión del proceso salud - enfermedad - atención que viven las mujeres y personas con capacidad de gestar durante sus procesos reproductivos.</p> <p>Debe decir: 3.7 Intercambio de conocimientos, habilidades y destrezas. Sesiones interculturales entre el personal de salud y las personas que ejercen la partería, en las cuales se establece un diálogo horizontal, donde el conocimiento de ambas figuras es valioso y amplía la visión del proceso salud - enfermedad - atención que viven las mujeres y personas con capacidad de gestar durante sus procesos reproductivos.</p>	<p>Con fundamento en lo dispuesto por el artículo 35, fracciones VI, VII y VIII de la Ley de Infraestructura de la Calidad y tercer párrafo del artículo 33 del Reglamento de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización, se analizó en el grupo de trabajo el comentario planteado; y se determinó que; No se acepta comentario.</p> <p>Toda vez que, de acuerdo con la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, en su artículo 2º se enfatiza la composición pluricultural y multiétnica del país, sustentada en los pueblos indígenas, quienes conservan, desarrollan y transmiten su cultura. En ese sentido, se reconoce que en México existen más de 7 millones de personas que hablan lenguas indígenas; el 52% de ellas son mujeres.</p> <p>Actualmente, se tiene registro de 14,296 parteras tradicionales en el país. Por lo tanto, en concordancia con el artículo 2º constitucional, inciso A, fracción VII, se considera necesario instar a desarrollar, fortalecer y promover la partería tradicional.</p> <p>Por lo anterior, para el desarrollo de ésta NOM, se considera de suma importancia enmarcar acciones específicas con un enfoque intercultural. Es preciso señalar que la partería tradicional difiere de otros enfoques de partería, ya que se basa en conocimientos específicos que responden a contextos culturales y comunitarios diversos. Al especificar "partería tradicional", se otorga visibilidad y respeto a estos saberes ancestrales, reconociendo su valor y legitimidad en el cuidado de la salud reproductiva en contextos comunitarios</p>
68	<p>Carla Yanina Cazzuli Nancy Paola Chávez Arias Sandra Rivas Arbesú Dice: 3.8 Maternidad o Unidad de parto de bajo riesgo. Establecimientos de Salud con atención integral materna y neonatal, a cargo de personal de partería profesional, pueden o no ser parte de unidad hospitalaria y están integradas a las Redes de Servicios de Salud.</p> <p>Considerar su eliminación si se sustituye el 3.2 "Casas de partería" por: "Centro de atención integral materna y neonatal" o "Maternidad o Unidad de parto de bajo riesgo". Y debe decir "a cargo de personal de matronería"</p>	<p>Con fundamento en lo dispuesto por el artículo 35, fracciones VI, VII y VIII de la Ley de Infraestructura de la Calidad y tercer párrafo del artículo 33 del Reglamento de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización, se analizó en el grupo de trabajo el comentario planteado; y se determinó que; No se acepta comentario.</p> <p>Toda vez que, los términos propuestos en la NOM-020-SSA-2025, "Casas de partería" y "Maternidad o Unidad de parto de bajo riesgo", representan conceptos y espacios diferentes.</p> <p>Las casas de partería están orientadas a una atención de bajo intervencionismo, diseñadas para crear un ambiente favorable para una experiencia de parto positiva. Por otro lado, una "Maternidad o Unidad de parto de bajo riesgo" se refiere a un espacio con la capacidad y el personal necesarios para ofrecer una cartera de servicios más amplia, que incluye servicios preventivos como la aplicación de vacunas y de métodos de planificación familiar de larga duración, por lo que estas unidades están estrechamente vinculadas a hospitales o centros de salud y se encuentran directamente integradas a las redes de servicios de salud. Sustituir uno por otro podría diluir la especificidad de estos modelos de atención.</p> <p>Por otra parte, se advierte que en México ya existe en el ámbito público maternidades y unidades de parto de bajo riesgo, y se han identificado casas de partería disponibles a nivel privado, y las cuales difieren de las Casas de la Mujer Indígena o Afromexicana (CAMI)</p> <p>Asimismo, se reitera que el término "partería profesional" está consolidado en el marco legal y normativo y es reconocido en la Ley General de Salud (artículo 79, 2024). En contraste, el término "matronería" no es comúnmente utilizado ni en el ámbito legal ni en la práctica profesional en el país.</p>

		<p>Sin embargo, se modifica acorde a los demás comentarios recibidos para quedar como:</p> <p>3.8 Maternidad o Unidad de parto de bajo riesgo. Establecimientos de Salud en donde se brinda atención integral materna y neonatal, a cargo de personal de partería, que están integrados a las Redes de Servicios de Salud.</p>
<p>69</p>	<p>Carla Yanina Cazzuli Nancy Paola Chávez Arias Sandra Rivas Arbesú Dice: 3.10 Partera(o) profesional. Persona egresada de las escuelas de formación de partería de nivel técnico profesional, técnico superior universitario o licenciatura en partería, con título y cédula profesional para otorgar los servicios de partería profesional, bajo el corpus de conocimientos exclusivos y un conjunto de técnicas y actitudes extraídas de disciplinas compartidas con otras ciencias. Debe decir: 3.10 Matrona /Matrón: Persona egresada de las escuelas de formación de partería de nivel técnico profesional, técnico superior universitario o licenciatura en partería, con título y cédula profesional para otorgar los servicios de matronería, bajo el corpus de conocimientos exclusivos y un conjunto de técnicas y actitudes extraídas de disciplinas compartidas con otras ciencias.</p>	<p>Con fundamento en lo dispuesto por el artículo 35, fracciones VI, VII y VIII de la Ley de Infraestructura de la Calidad y tercer párrafo del artículo 33 del Reglamento de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización, se analizó en el grupo de trabajo el comentario planteado; y se determinó que; No se acepta comentario.</p> <p>Toda vez que el mismo no tiene sustento, el término "partería profesional" está consolidado y es reconocido en la Ley General de Salud (Artículo 79, 2024).</p> <p>Sin embargo, el término se modifica tomando en cuenta ésta y otras observaciones recibidas sobre este numeral, para quedar como sigue:</p> <p>3.12 Partera(o) profesional: Persona reconocida por su comunidad, ya sea indígena o afromexicana, independientemente de si reside en áreas rurales o urbanas que, a través de la transmisión intergeneracional o comunitaria, propia de su cultura de origen, adquiere los conocimientos y prácticas tradicionales para la atención del embarazo, parto, puerperio y de la persona recién nacida. Estas prácticas están inscritas en sus cosmovisiones y se sustentan en el uso de sus recursos bioculturales.</p> <p>Bibliografía: Transitioning to midwifery models of care: global position paper. Geneva: World Health Organization; 2024. Licence: CC BY-NC-SA 3.0 IGO. Disponible en: https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/379236/9789240098268-eng.pdf?sequence=1&isAllowed=y</p>
<p>70</p>	<p>Carla Yanina Cazzuli Nancy Paola Chávez Arias Sandra Rivas Arbesú Dice: 3.11 Partera(o) tradicional. Persona que pertenece a comunidades indígenas, afromexicanas, rurales o urbanas y que, a través de la transmisión intergeneracional o comunitaria, adquiere los conocimientos y prácticas tradicionales para la atención del embarazo, parto, puerperio y de la persona recién nacida, inscritos en sus cosmovisiones y el uso de sus recursos bioculturales, y que es reconocida por su comunidad. Debe decir: 3.11 Partera(o) tradicional. Persona que ha adquirido las competencias para la atención del embarazo, parto, posparto y de la persona recién nacida fuera de las instituciones educativas oficiales, ya sea a través de la transmisión intergeneracional o comunitaria y es reconocida por sus comunidades. Por lo común se identifica con poblaciones indígenas y afromexicanas rurales y urbanas, y con frecuencia hace uso de recursos bioculturales con base en su cosmovisión.</p>	<p>Con fundamento en lo dispuesto por el artículo 35, fracciones VI, VII y VIII de la Ley de Infraestructura de la Calidad y tercer párrafo del artículo 33 del Reglamento de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización, se analizó en el grupo de trabajo el comentario planteado; y se determinó que; No se acepta comentario.</p> <p>Toda vez que el mismo no tiene sustento, de acuerdo con la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, en su artículo 2º se enfatiza la composición pluricultural y multiétnica del país, sustentada en los pueblos indígenas, quienes conservan, desarrollan y transmiten su cultura. En ese sentido, se reconoce que en México existen más 14,296 parteras tradicionales. Por lo tanto, en concordancia con el artículo 2º constitucional, inciso A, fracción VII, se considera necesario instar a desarrollar, fortalecer y promover la partería tradicional.</p> <p>Por lo anterior, en esta NOM se considera de suma importancia enmarcar y proteger la partería tradicional. Es preciso señalar que la partería tradicional difiere de otros enfoques de partería, ya que se basa en conocimientos específicos que responden a contextos culturales y comunitarios diversos. Al especificar "partería tradicional", se otorga visibilidad y respeto a estos saberes ancestrales, reconociendo su valor y legitimidad en el cuidado de la salud reproductiva en contextos comunitarios.</p> <p>Fuente: INEGI y CNEGSR</p>

71	<p>Carla Yanina Cazzuli Nancy Paola Chávez Arias Sandra Rivas Arbesú Incluir: 3.12 Partera(o) Certificada(o): persona que, habiéndose formado en partería, a través de sistemas educativos formales, informales o tradicionales, ha adquirido las competencias esenciales en partería y el reconocimiento de un órgano regulador autónomo integrado por parteras.</p>	<p>Con fundamento en lo dispuesto por el artículo 35, fracciones VI, VII y VIII de la Ley de Infraestructura de la Calidad y tercer párrafo del artículo 33 del Reglamento de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización, se analizó en el grupo de trabajo el comentario planteado; y se determinó que; No se acepta comentario.</p> <p>Toda vez que el mismo no tiene sustento, el proceso de certificación de una profesión en México, está regulado por el artículo 38 de la Ley Orgánica de la Administración Pública Federal y el artículo 21 de la Ley Reglamentaria del Artículo 5° Constitucional relativo al ejercicio de las profesiones en el Distrito Federal, los cuales disponen que la Secretaría de Educación Pública (SEP), por conducto de la Dirección General de Profesiones, tiene entre sus atribuciones la de vigilar, con el auxilio de las asociaciones de profesionistas, el correcto ejercicio de las profesiones.</p> <p>Al respecto se reitera que la partería profesional está reconocida en el artículo 79 de la Ley General de Salud, por tanto, dicha profesión se sujeta a lo establecido en la Ley Reglamentaria del Artículo 5° Constitucional relativo al ejercicio de las profesiones en el Distrito Federal.</p> <p>Asimismo, se menciona que la partería tradicional, no es sujeta a procesos de certificación, en concordancia con lo establecido en el artículo 2° Constitucional que la letra dice:</p> <p style="padding-left: 40px;">“Esta Constitución reconoce y garantiza el derecho de los pueblos y las comunidades indígenas a la libre determinación y, en consecuencia, a la autonomía para:</p> <p style="padding-left: 40px;">VII. Desarrollar, practicar, fortalecer y promover la medicina tradicional, así como la partería para la atención del embarazo, parto y puerperio. Se reconoce a las personas que las ejercen, incluidos sus saberes y prácticas de salud”.</p>
72	<p>Carla Yanina Cazzuli Nancy Paola Chávez Arias Sandra Rivas Arbesú 3.18 Servicios de Partería Profesional. Servicios de salud que proporciona personal de partería profesional en materia de educación, consejería, acompañamiento y atención a la salud sexual y reproductiva, a adolescentes y personas en edad fértil, incluyendo la prescripción de anticonceptivos, la atención de embarazo, parto, puerperio y de la persona recién nacida. Comprende las medidas destinadas a prevenir problemas de salud durante la etapa pregestacional y el embarazo, la detección de situaciones anormales, la referencia a asistencia médica cuando sea necesaria y la ejecución de medidas de estabilización y traslado seguro de emergencias obstétricas y neonatales. Debe Decir: 3.18 Servicios de Matronería. Servicios de salud que proporciona personal de matronería en materia de educación, consejería, acompañamiento y atención a la salud sexual y reproductiva, a adolescentes y personas en edad fértil, incluyendo la prescripción de anticonceptivos, la interrupción y la atención de embarazo, parto, puerperio y de la persona recién nacida. Comprende las medidas destinadas a prevenir problemas de salud durante la etapa pregestacional y el embarazo, la detección de situaciones anormales, la referencia a asistencia médica cuando sea necesaria y la ejecución de medidas de estabilización y traslado seguro de emergencias obstétricas y neonatales.</p>	<p>Con fundamento en lo dispuesto por el artículo 35, fracciones VI, VII y VIII de la Ley de Infraestructura de la Calidad y tercer párrafo del artículo 33 del Reglamento de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización, se analizó en el grupo de trabajo el comentario planteado; y se determinó que; Se acepta parcialmente el comentario.</p> <p>Y se modifica la redacción considerando el conjunto de las propuestas recibidas, para quedar como sigue:</p> <p>3.22 Servicios de Partería. Servicios de salud que proporcionan las personas que ejercen la partería, enfocados en la educación, consejería, acompañamiento, promoción y atención a la salud sexual y reproductiva a lo largo del ciclo de vida de mujeres, personas gestantes y con capacidad de gestar. Estos servicios priorizan la atención de embarazo, parto, puerperio y a la persona recién nacida con un enfoque de atención primaria a la salud. De acuerdo con las competencias y perfil profesional del personal, estos servicios pueden incluir la prescripción y aplicación de anticonceptivos, la provisión de servicios de aborto seguro, las medidas destinadas a prevenir problemas de salud durante la etapa pregestacional y el embarazo, la detección de situaciones anormales, la referencia a asistencia médica cuando sea necesaria y la ejecución de medidas de estabilización y traslado seguro de emergencias obstétricas y neonatales.</p>

	<p>Incluir:</p> <p>Interrupción del embarazo: es la atención de abortos espontáneos e inducidos practicados de manera segura al aplicar a) tecnologías seguras dependiendo el periodo gestacional b) con personal capacitado c) con manejo del dolor d) oferta de APEO según el marco legal vigente internacional (Directrices sobre la atención para el aborto de la OMS) y nacionales (NOM-047-SSA2-2015, para la atención a la salud del grupo etario de 10 a 19 años de edad).</p>	<p>Se reitera que el término "matronería" no está consolidado en el marco legal y normativo en México, y la interrupción del embarazo no es competencia de esta NOM. Y que, para efectos de esta NOM, no es preciso señalar en el apartado de términos y definiciones la Interrupción del embarazo, toda vez que no es objeto de esta NOM regular dicho proceso.</p>
73	<p>Carla Yanina Cazzuli Nancy Paola Chávez Arias Sandra Rivas Arbesú</p> <p>Agregar:</p> <p>3.20 Traslados oportunos: Procedimiento de transferencia entre atención obstétrica por personal de matonería y partería ante una situación considerada de alto riesgo materno y/o neonatal hacia atención hospitalaria en cualquier etapa del proceso reproductivo, bajo los principios de la no discriminación.</p>	<p>Con fundamento en lo dispuesto por el artículo 35, fracciones VI, VII y VIII de la Ley de Infraestructura de la Calidad y tercer párrafo del artículo 33 del Reglamento de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización, se analizó en el grupo de trabajo el comentario planteado; y se determinó que; No se acepta comentario.</p> <p>Toda vez que el mismo no tiene sustento, y que no es un término utilizado en ningún apartado de esta Norma.</p>
74	<p>Carla Yanina Cazzuli Nancy Paola Chávez Arias Sandra Rivas Arbesú</p> <p>4 Símbolos y términos abreviados</p> <p>Agregar:</p> <p>ICM: Confederación Internacional de Matronas por sus siglas en inglés.</p>	<p>Con fundamento en lo dispuesto por el artículo 35, fracciones VI, VII y VIII de la Ley de Infraestructura de la Calidad y tercer párrafo del artículo 33 del Reglamento de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización, se analizó en el grupo de trabajo el comentario planteado; y se determinó que; No se acepta comentario.</p> <p>Toda vez que el mismo no tiene sustento, y que no es un término abreviado utilizado de manera recurrente en esta Norma.</p>
75	<p>Carla Yanina Cazzuli Nancy Paola Chávez Arias Sandra Rivas Arbesú</p> <p>Dice:</p> <p>5.1.1 Todo Establecimiento con Servicios Integrales de Salud Materna y Neonatal debe cumplir con las disposiciones generales de la Norma Oficial Mexicana citada en el inciso 2.3 del Capítulo de Referencias Normativas de esta Norma.</p> <p>Considerar que la NOM-020-SSA-2024 aplique exclusivamente a los establecimientos definidos como servicios de matronería, no así a las casas de partería, pues implica consideraciones de otro tipo en la que no aplica la NOM-005-SSA3-2010.</p>	<p>Con fundamento en lo dispuesto por el artículo 35, fracciones VI, VII y VIII de la Ley de Infraestructura de la Calidad y tercer párrafo del artículo 33 del Reglamento de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización, se analizó en el grupo de trabajo el comentario planteado; y se determinó que; No se acepta comentario.</p> <p>Toda vez que el mismo no tiene sustento, y se aclara que, tal como se refiere en el objetivo uno, esta Norma está orientada a:</p> <p>1.1.1 Definir las características que deben cumplir los Establecimientos de Salud de primer y segundo nivel que proporcionan atención integral materna y neonatal en el Sistema Nacional de Salud.</p> <p>Por otra parte, se señala que las casas de partería no son simplemente una casa o un domicilio, sino un espacio de atención especializada en salud materna y neonatal, ya que atienden mujeres y personas con capacidad de gestar durante su proceso reproductivo de manera recurrente y por lo tanto, deben cumplir mínimamente con requisitos en materia de infraestructura, equipamiento, y personal capacitado.</p>
76	<p>Carla Yanina Cazzuli Nancy Paola Chávez Arias Sandra Rivas Arbesú</p> <p>Dice:</p> <p>5.1.3 Toda unidad de parto de bajo riesgo, maternidad o casa de partería debe tener aviso de funcionamiento y contar con un responsable sanitario, quien debe ser un profesional de la salud con título y cédula profesional, incluyendo cualquiera de las siguientes profesiones: partería, enfermería obstétrica y especialista en enfermería perinatal.</p>	<p>Con fundamento en lo dispuesto por el artículo 35, fracciones VI, VII y VIII de la Ley de Infraestructura de la Calidad y tercer párrafo del artículo 33 del Reglamento de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización, se analizó en el grupo de trabajo el comentario planteado; y se determinó que; No se acepta comentario.</p> <p>Toda vez que el mismo no tiene sustento, en México en ningún documento legal se utiliza el término de matronería, además en la reforma de la Ley General de Salud publicada el 26 de marzo del 2024, se incorporó la "partería profesional" para el ejercicio de actividades profesionales en el campo de la medicina, en su artículo 79.</p>

	<p>Debe decir:</p> <p>5.1.3 Toda unidad de parto de bajo riesgo, maternidad debe tener aviso de funcionamiento y contar con un responsable sanitario, quien debe ser un profesional de la salud con título y cédula profesional, incluyendo cualquiera de las siguientes profesiones: matronería, enfermería obstétrica y especialista en enfermería perinatal.</p> <p>Entiéndase por "profesión de partería" la matronería. Eliminar "Casa de Partería", pues esta debe tener como responsable sanitario a una partera certificada, tradicional o autónoma, lo cual no entra en el campo de aplicación de esta NOM-020.</p>	
77	<p>Carla Yanina Cazzuli Nancy Paola Chávez Arias Sandra Rivas Arbesú Dice:</p> <p>5.1.6 Toda SLPR, maternidad, unidad de parto de bajo riesgo o casa de partería, debe contar con los servicios de partería profesional y tener vinculación intercultural con los diferentes actores comunitarios existentes en el área de influencia. (partería tradicional, auxiliar de salud, padrinos o madrinas comunitarios, delegados, entre otros).</p> <p>Debe decir:</p> <p>5.1.6 Toda SLPR, maternidad, unidad de parto de bajo riesgo, debe contar con los servicios de matronería y tener vinculación intercultural con los diferentes actores comunitarios existentes en el área de influencia. (partería tradicional, auxiliar de salud, padrinos o madrinas comunitarios, delegados, entre otros).</p>	<p>Con fundamento en lo dispuesto por el artículo 35, fracciones VI, VII y VIII de la Ley de Infraestructura de la Calidad y tercer párrafo del artículo 33 del Reglamento de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización, se analizó en el grupo de trabajo el comentario planteado; y se determinó que; No se acepta comentario.</p> <p>Toda vez que el mismo no tiene sustento, en México en ningún documento legal se utiliza el término de matronería, además en la reforma de la Ley General de Salud publicada el 26 de marzo del 2024, se incorporó la "partería profesional" para el ejercicio de actividades profesionales en el campo de la medicina, en su artículo 79.</p> <p>Sin embargo, considerando el conjunto de comentarios recibidos sobre este numeral se modificó para quedar como:</p> <p>5.1.6 Toda SLPR, maternidad, unidad de parto de bajo riesgo o casa de partería, puede contar con personal de partería profesional y debe tener vinculación intercultural con los diferentes actores comunitarios existentes en el área de influencia.</p>
78	<p>Carla Yanina Cazzuli Nancy Paola Chávez Arias Sandra Rivas Arbesú Dice:</p> <p>5.1.7 Estos establecimientos deben favorecer que la mujer, persona con capacidad de gestar o gestante reciba la atención en salud sexual, reproductiva y neonatal por la o el profesional de salud de su preferencia, incluyendo la atención por parte de las personas que ejercen la partería tradicional.</p> <p>Debe decir:</p> <p>5.1.7 Estos establecimientos deben favorecer que la mujer, persona con capacidad de gestar o gestante reciba la atención en salud sexual, reproductiva y neonatal por la o el profesional de salud de su preferencia, incluyendo la atención por parte de las personas que ejercen la partería.</p>	<p>Con fundamento en lo dispuesto por el artículo 35, fracciones VI, VII y VIII de la Ley de Infraestructura de la Calidad y tercer párrafo del artículo 33 del Reglamento de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización, se analizó en el grupo de trabajo el comentario planteado; y se determinó que; Se acepta el comentario.</p> <p>Y se modifica la redacción considerando el conjunto de las propuestas recibidas, para quedar como sigue:</p> <p>5.1.7 Estos establecimientos deben favorecer que la mujer, persona con capacidad de gestar o gestante reciba la atención en salud sexual, reproductiva y neonatal por la o el profesional de salud disponible de su preferencia, incluyendo la atención por parte de las personas que ejercen la partería.</p>
79	<p>Carla Yanina Cazzuli Nancy Paola Chávez Arias Sandra Rivas Arbesú Dice:</p> <p>5.1.10 Estos establecimientos deben favorecer el confort y seguridad de las mujeres, personas con capacidad de gestar y gestantes, mediante la ACP en todo el continuo de la atención, con énfasis en la atención del trabajo de parto y parto de bajo riesgo, así como permitir el acompañamiento en todo momento por la persona de su elección, incluyendo en su caso, a la persona que ejerce la partería tradicional.</p>	<p>Con fundamento en lo dispuesto por el artículo 35, fracciones VI, VII y VIII de la Ley de Infraestructura de la Calidad y tercer párrafo del artículo 33 del Reglamento de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización, se analizó en el grupo de trabajo el comentario planteado; y se determinó que; No se acepta comentario.</p> <p>Toda vez que el mismo no tiene sustento, se especifica que esta NOM busca fortalecer la vinculación con la partería tradicional como lo estipula la fracción VI Bis del artículo 6 y la fracción IV del artículo 64 de la Ley General de Salud.</p>

	<p>Debe decir:</p> <p>5.1.10 Estos establecimientos deben favorecer el confort y seguridad de las mujeres, personas con capacidad de gestar y gestantes, mediante la ACP en todo el continuo de la atención, con énfasis en la atención del trabajo de parto y parto de bajo riesgo, así como permitir el acompañamiento en todo momento por la persona de su elección, incluyendo en su caso, a la persona que ejerce la partería.</p>	
80	<p>Carla Yanina Cazzuli Nancy Paola Chávez Arias Sandra Rivas Arbesú</p> <p>Dice:</p> <p>5.3.1 Los Establecimientos de Salud con atención integral materna y neonatal deben disponer del equipamiento, los recursos materiales e insumos descritos en el Apéndice G Normativo de la Norma Oficial Mexicana citada en el inciso 2.3 del Capítulo de Referencias normativas de esta Norma y en el Lineamiento técnico para la implementación y operación de salas de labor-parto-recuperación en las redes de servicios, disponible en: "lineamientos salas LPR".</p> <p>Considerar que la NOM-020-SSA-2024 aplique exclusivamente a los establecimientos definidos como servicios de matronería, no así a las casas de partería, pues implica consideraciones de otro tipo en la que no aplica la NOM-005- SSA3-2010.</p>	<p>Con fundamento en lo dispuesto por el artículo 35, fracciones VI, VII y VIII de la Ley de Infraestructura de la Calidad y tercer párrafo del artículo 33 del Reglamento de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización, se analizó en el grupo de trabajo el comentario planteado; y se determinó que; Se acepta parcialmente el comentario.</p> <p>Y se modifica la redacción considerando el conjunto de las propuestas recibidas, para quedar como sigue:</p> <p>5.3.1 Los Establecimientos de Salud con atención integral materna y neonatal deben disponer del equipamiento, los recursos materiales e insumos descritos en el Apéndice G Normativo de la Norma Oficial Mexicana citada en el inciso 2.3 del Capítulo de Referencias normativas de esta Norma. En el caso de las casas de partería, estas se deberán apegar a lo establecido en el Lineamiento técnico para la implementación y operación de salas de labor-parto-recuperación en las redes de servicios, disponible en: https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/data/file/757963/LINEAMIENTO_SALA_LPR_7-9-2022.pdf</p> <p>Se aclara que esta NOM, no se hace referencia a "servicios de matronería".</p>
81	<p>Carla Yanina Cazzuli Nancy Paola Chávez Arias Sandra Rivas Arbesú</p> <p>Dice:</p> <p>5.3.3 De los establecimientos denominados maternidad, unidad de parto de bajo riesgo o casa de partería.</p> <p>Debe decir:</p> <p>5.3.3 De los establecimientos denominados maternidad, unidad de parto de bajo riesgo.</p>	<p>Con fundamento en lo dispuesto por el artículo 35, fracciones VI, VII y VIII de la Ley de Infraestructura de la Calidad y tercer párrafo del artículo 33 del Reglamento de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización, se analizó en el grupo de trabajo el comentario planteado; y se determinó que; No se acepta comentario.</p> <p>Toda vez que el mismo no tiene sustento, y que de acuerdo a lo que establece la fracción III, IV, V y IX del artículo 27 de la Ley General de Salud, se consideran servicios básicos de salud los referentes a acciones preventivas, curativas, paliativas y de rehabilitación, incluyendo la atención de urgencias, la atención materno-infantil, la salud sexual y reproductiva y la promoción de estilos de vida saludable. Asimismo, el Artículo 32 del mismo ordenamiento jurídico, refiere que:</p> <p>"Se entiende por atención médica el conjunto de servicios que se proporcionan al individuo, con el fin de proteger, promover y restaurar la salud".</p> <p>Dicho lo anterior, se especifica que las casas de partería no son simplemente una casa o un domicilio, sino un espacio de atención en salud materna y neonatal, ya que atienden mujeres y personas con capacidad de gestar durante su proceso reproductivo de manera recurrente, en donde se realizan actividades de promoción, prevención y atención a la Salud sexual y reproductiva, con énfasis en la materna y neonatal, por lo tanto, deben cumplir mínimamente con requisitos en materia de infraestructura, equipamiento, y personal capacitado.</p>

82	<p>Carla Yanina Cazzuli Nancy Paola Chávez Arias Sandra Rivas Arbesú Dice: 5.3.3.1 Este tipo de establecimientos deben cumplir con lo establecido en la Norma Oficial Mexicana referida en el inciso 2.3 del Capítulo de Referencias normativas de esta Norma, referente a las disposiciones generales, específicas y las correspondientes al consultorio de medicina general y familiar.</p> <p>Considerar que la NOM-020-SSA-2024 aplique exclusivamente a los establecimientos definidos como servicios de matronería, no así a las casas de partería, pues implica consideraciones de otro tipo en la que no aplica la NOM-005- SSA3-2010</p>	<p>Con fundamento en lo dispuesto por el artículo 35, fracciones VI, VII y VIII de la Ley de Infraestructura de la Calidad y tercer párrafo del artículo 33 del Reglamento de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización, se analizó en el grupo de trabajo el comentario planteado; y se determinó que; No se acepta comentario.</p> <p>Toda vez que el mismo no tiene sustento, se aclara que esta NOM, no se hace referencia a "servicios de matronería".</p> <p>De acuerdo a lo que establece la fracción III, IV, V y IX del artículo 27 de la Ley General de Salud, se consideran servicios básicos de salud los referentes a acciones preventivas, curativas, paliativas y de rehabilitación, incluyendo la atención de urgencias, la atención materno-infantil, la salud sexual y reproductiva y la promoción de estilos de vida saludable. Asimismo, el Artículo 32 del mismo ordenamiento jurídico, refiere que: "Se entiende por atención médica el conjunto de servicios que se proporcionan al individuo, con el fin de proteger, promover y restaurar la salud".</p> <p>Dicho lo anterior, se especifica que las casas de partería no son simplemente una casa o un domicilio, sino un espacio de atención en salud materna y neonatal, ya que atienden mujeres y personas con capacidad de gestar durante su proceso reproductivo de manera recurrente, en donde se realizan actividades de promoción, prevención y atención a la Salud sexual y reproductiva, con énfasis en la materna y neonatal, por lo tanto, deben cumplir mínimamente con requisitos en materia de infraestructura, equipamiento, y personal capacitado.</p>
83	<p>Carla Yanina Cazzuli Nancy Paola Chávez Arias Sandra Rivas Arbesú Dice: 5.4.1 En los Establecimientos de Salud con atención integral materna y neonatal se requiere incorporar personal de salud con los siguientes perfiles: partería profesional, enfermería obstétrica y/o especialista en enfermería perinatal.</p> <p>Debe Decir: 5.4.1 En los Establecimientos de Salud con atención integral materna y neonatal se requiere incorporar personal de salud con los siguientes perfiles: matronería, enfermería obstétrica y/o especialista en enfermería perinatal.</p>	<p>Con fundamento en lo dispuesto por el artículo 35, fracciones VI, VII y VIII de la Ley de Infraestructura de la Calidad y tercer párrafo del artículo 33 del Reglamento de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización, se analizó en el grupo de trabajo el comentario planteado; y se determinó que; No se acepta comentario.</p> <p>Toda vez que el mismo no tiene sustento, en México en ningún documento legal se utiliza el término de matronería, además en la reforma de la Ley General de Salud publicada el 26 de marzo del 2024, se incorporó la "partería profesional" para el ejercicio de actividades profesionales en el campo de la medicina, en su artículo 79.</p>
84	<p>Carla Yanina Cazzuli Nancy Paola Chávez Arias Sandra Rivas Arbesú Dice: 5.4.3 Todas las personas que otorguen servicios de salud o partería profesional deben contar con capacitación en enfoque intercultural, perspectiva de género, inclusión, no discriminación, diversidad sexogénica y de orientación sexual, así como de atención a personas con discapacidad.</p> <p>Debe decir: 5.4.3 Todas las personas que otorguen servicios de salud o matronería deben contar con capacitación en enfoque intercultural, perspectiva de género, inclusión, no discriminación, diversidad sexogénica y de orientación sexual, así como de atención a personas con discapacidad.</p>	<p>Con fundamento en lo dispuesto por el artículo 35, fracciones VI, VII y VIII de la Ley de Infraestructura de la Calidad y tercer párrafo del artículo 33 del Reglamento de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización, se analizó en el grupo de trabajo el comentario planteado; y se determinó que; No se acepta comentario.</p> <p>Toda vez que el mismo no tiene sustento, en México en ningún documento legal se utiliza el término de matronería, además en la reforma de la Ley General de Salud publicada el 26 de marzo del 2024, se incorporó la "partería profesional" para el ejercicio de actividades profesionales en el campo de la medicina, en su artículo 79.</p> <p>Sin embargo, se modifica la redacción considerando el conjunto de las propuestas recibidas, para quedar como sigue:</p>

		<p>5.4.3 Todas las personas que otorguen servicios de salud o partería deben contar con capacitación en enfoque intercultural, perspectiva de género, inclusión, no discriminación, diversidad sexogenérica y de orientación sexual, así como de atención a personas con discapacidad, violencia de género y violencia sexual, impartidos por la Secretaría de Salud o instituciones reconocidas.</p>
85	<p>Carla Yanina Cazzuli Nancy Paola Chávez Arias Sandra Rivas Arbesú Dice: 5.4.4 Todo el personal que otorgue servicios de partería profesional debe contar con curso de atención a la emergencia obstétrica y de reanimación neonatal actualizado. Debe decir: 5.4.4 Todo el personal que otorgue servicios de matronería debe contar con curso de atención a la emergencia obstétrica y de reanimación neonatal actualizado.</p>	<p>Con fundamento en lo dispuesto por el artículo 35, fracciones VI, VII y VIII de la Ley de Infraestructura de la Calidad y tercer párrafo del artículo 33 del Reglamento de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización, se analizó en el grupo de trabajo el comentario planteado; y se determinó que; No se acepta comentario.</p> <p>Toda vez que el mismo no tiene sustento, en México en ningún documento legal se utiliza el término de matronería, además en la reforma de la Ley General de Salud publicada el 26 de marzo del 2024, se incorporó la "partería profesional" para el ejercicio de actividades profesionales en el campo de la medicina, en su artículo 79.</p> <p>Sin embargo, se modifica considerando el conjunto de comentarios recibidos sobre este numeral se modificó para quedar como:</p> <p>5.4.4 Todo el personal que otorgue servicios de partería debe contar con capacitación para la atención a la emergencia obstétrica y en reanimación neonatal, impartida por instituciones reconocidas.</p>
86	<p>Carla Yanina Cazzuli Nancy Paola Chávez Arias Sandra Rivas Arbesú Dice: 5.5.3.3 Ante una emergencia obstétrica, la referencia a una unidad médica con mayor capacidad resolutive debe realizarse previo soporte vital o estabilización con el uso de los insumos y medicamentos descritos respectivamente en el Apéndice normativo A, siempre con la vigilancia de personal médico, paramédico o de partería profesional, y con acompañamiento de una persona de confianza, preferentemente de un familiar. Debe decir: 5.5.3.3 Ante una emergencia obstétrica, la referencia a una unidad médica con mayor capacidad resolutive debe realizarse previo soporte vital o estabilización con el uso de los insumos y medicamentos descritos respectivamente en el Apéndice normativo A, siempre con la vigilancia de personal médico, paramédico, de matronería o partería, y con acompañamiento de una persona de confianza, preferentemente de un familiar</p>	<p>Con fundamento en lo dispuesto por el artículo 35, fracciones VI, VII y VIII de la Ley de Infraestructura de la Calidad y tercer párrafo del artículo 33 del Reglamento de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización, se analizó en el grupo de trabajo el comentario planteado; y se determinó que; No se acepta comentario.</p> <p>Toda vez que el mismo no tiene sustento, en México en ningún documento legal se utiliza el término de matronería, además en la reforma de la Ley General de Salud publicada el 26 de marzo del 2024, se incorporó la "partería profesional" para el ejercicio de actividades profesionales en el campo de la medicina, en su artículo 79.</p>
87	<p>Carla Yanina Cazzuli Nancy Paola Chávez Arias Sandra Rivas Arbesú Dice: 5.5.4.3 Supervisar el desarrollo de las actividades en coordinación los Servicios Estatales de Salud, con la participación de personal de partería profesional. Debe decir: 5.5.4.3 Supervisar el desarrollo de las actividades en coordinación los Servicios Estatales de Salud, con la participación de personal de matronería.</p>	<p>Con fundamento en lo dispuesto por el artículo 35, fracciones VI, VII y VIII de la Ley de Infraestructura de la Calidad y tercer párrafo del artículo 33 del Reglamento de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización, se analizó en el grupo de trabajo el comentario planteado; y se determinó que; No se acepta comentario.</p> <p>Toda vez que el mismo no tiene sustento, en México en ningún documento legal se utiliza el término de matronería, además en la reforma de la Ley General de Salud publicada el 26 de marzo del 2024, se incorporó la "partería profesional" para el ejercicio de actividades profesionales en el campo de la medicina, en su artículo 79.</p>

	<p>Incluir:</p> <p>5.5.4.4 Garantizar mecanismos de inclusión libres de discriminación ante emergencias obstétricas o neonatales provenientes de la atención de servicios de partería, durante y posterior a la emergencia.</p>	<p>Y se especifica que el numeral 7.1.5.3 establece</p> <p>7.1.5.3 El personal de los Servicios Institucionales de Salud realizará la recepción y atención sin demora o condición alguna de las mujeres o personas gestantes que presenten alguna emergencia obstétrica y que sean acompañadas o referidas por personas que ejercen la partería tradicional, estableciendo mecanismos claros y respetuosos de coordinación y comunicación.</p>
88	<p>Carla Yanina Cazzuli Nancy Paola Chávez Arias Sandra Rivas Arbesú</p> <p>5.6.1 Todos los Establecimientos de Salud con atención integral materna y neonatal deben reportar la prestación de sus servicios conforme a lo establecido en los incisos 5, 6, 7, 10, 11 y 12 de la Norma Oficial Mexicana citada en el inciso 2.13 de esta Norma.</p> <p>Considerar que la NOM-020 se aplique exclusivamente a los establecimientos definidos como servicios de matronería, excluyendo a las casas de partería, pues implica consideraciones de otro tipo en la que no aplica la NOM-035- SSA3-2012</p>	<p>Con fundamento en lo dispuesto por el artículo 35, fracciones VI, VII y VIII de la Ley de Infraestructura de la Calidad y tercer párrafo del artículo 33 del Reglamento de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización, se analizó en el grupo de trabajo el comentario planteado; y se determinó que; No se acepta comentario.</p> <p>Toda vez que el mismo no tiene sustento, y se reitera que esta NOM, no se hace referencia a "servicios de matronería", y que las casas de partería, de acuerdo a lo que establece la fracción III, IV, V y IX del artículo 27 de la Ley General de Salud, se consideran servicios básicos de salud los referentes a acciones preventivas, curativas, paliativas y de rehabilitación, incluyendo la atención de urgencias, la atención materno-infantil, la salud sexual y reproductiva y la promoción de estilos de vida saludable. Asimismo, el Artículo 32 del mismo ordenamiento jurídico, refiere que: "Se entiende por atención médica el conjunto de servicios que se proporcionan al individuo, con el fin de proteger, promover y restaurar la salud".</p> <p>Dicho lo anterior, se especifica que las casas de partería no son simplemente una casa o un domicilio, sino un espacio de atención en salud materna y neonatal, ya que atienden mujeres y personas con capacidad de gestar durante su proceso reproductivo de manera recurrente, en donde se realizan actividades de promoción, prevención y atención a la Salud sexual y reproductiva, con énfasis en la materna y neonatal, por lo tanto, deben cumplir mínimamente con requisitos en materia de infraestructura, equipamiento, y personal capacitado.</p>
89	<p>Carla Yanina Cazzuli Nancy Paola Chávez Arias Sandra Rivas Arbesú</p> <p>Dice</p> <p>5.6.3.5 Los Servicios Estatales de Salud deben asegurar la dotación de Certificados de Nacimiento a parteras profesionales y tradicionales vinculadas con el sistema de salud.</p> <p>Debe decir:</p> <p>5.6.3.5 Los Servicios Estatales de Salud deben asegurar la dotación de Certificados de Nacimiento a personal de matronería y partería vinculadas con el sistema de salud.</p> <p>Incluir:</p> <p>5.6.3.6 Garantizar mecanismos de inclusión libres de discriminación al vincular con el sistema de salud al personal de partería que cuente con las competencias esenciales en términos que establezca la legislación vigente.</p>	<p>Con fundamento en lo dispuesto por el artículo 35, fracciones VI, VII y VIII de la Ley de Infraestructura de la Calidad y tercer párrafo del artículo 33 del Reglamento de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización, se analizó en el grupo de trabajo el comentario planteado; y se determinó que; No se acepta comentario.</p> <p>Toda vez que el mismo no tiene sustento, en México en ningún documento legal se utiliza el término de matronería, además en la reforma de la Ley General de Salud publicada el 26 de marzo del 2024, se incorporó la "partería profesional" para el ejercicio de actividades profesionales en el campo de la medicina, en su artículo 79.</p> <p>Sin embargo, se modifica la redacción considerando el conjunto de las propuestas recibidas, para quedar como sigue:</p> <p>5.6.3.5 Los Servicios Institucionales de Salud deben asegurar la dotación de Certificados de Nacimiento, sin discriminación alguna, a parteras profesionales, parteras tradicionales y personal no profesional autorizado para la prestación de servicios de partería.</p>

90	<p>Carla Yanina Cazzuli Nancy Paola Chávez Arias Sandra Rivas Arbesú Dice: 6 De la práctica de la partería profesional Debe decir: 6 De la práctica de la matronería</p>	<p>Con fundamento en lo dispuesto por el artículo 35, fracciones VI, VII y VIII de la Ley de Infraestructura de la Calidad y tercer párrafo del artículo 33 del Reglamento de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización, se analizó en el grupo de trabajo el comentario planteado; y se determinó que; No se acepta comentario.</p> <p>Toda vez que el mismo no tiene sustento, en México en ningún documento legal se utiliza el término de matronería, además en la reforma de la Ley General de Salud publicada el 26 de marzo del 2024, se incorporó la "partería profesional" para el ejercicio de actividades profesionales en el campo de la medicina, en su artículo 79.</p> <p>Sin embargo, se modifica para quedar como: 6. De la práctica de la partería</p>
91	<p>Carla Yanina Cazzuli Nancy Paola Chávez Arias Sandra Rivas Arbesú Dice: 6.1.1 Toda persona que ejerce la partería profesional, independientemente de la institución o de la unidad en la que presta sus servicios, debe estar incorporada al Registro Nacional de Personas que Brindan Servicios de Partería Profesional (RNPSPP) Debe decir: 6.1.1 Toda persona que ejerce la matronería, independientemente de la institución o de la unidad en la que presta sus servicios, debe estar incorporada al Registro Nacional de Personas que Brindan Servicios de Matronería (RNPSM).</p>	<p>Con fundamento en lo dispuesto por el artículo 35, fracciones VI, VII y VIII de la Ley de Infraestructura de la Calidad y tercer párrafo del artículo 33 del Reglamento de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización, se analizó en el grupo de trabajo el comentario planteado; y se determinó que; No se acepta comentario.</p> <p>Toda vez que el mismo no tiene sustento, en México en ningún documento legal se utiliza el término de matronería, además en la reforma de la Ley General de Salud publicada el 26 de marzo del 2024, se incorporó la "partería profesional" para el ejercicio de actividades profesionales en el campo de la medicina, en su artículo 79.</p> <p>Sin embargo, el numeral se modificó considerando el conjunto de observaciones recibidas sobre el mismo, para quedar como:</p> <p>6.1.1 Toda persona que otorga servicios de partería, independientemente de la institución o sitio en donde ejerce, debe estar inscrita en el Registro Nacional de Partería (ReNaPa), con el propósito de identificar la oferta potencial de este tipo de personal en el país, contribuir a su incorporación en la atención materna y neonatal de bajo riesgo y establecer la vinculación correspondiente para la dotación de certificados de nacimiento. De conformidad con el numeral 7.1.5.2 la inscripción al (ReNaPa) será de manera voluntaria para todas las personas que ejercen la partería tradicional.</p>
92	<p>Carla Yanina Cazzuli Nancy Paola Chávez Arias Sandra Rivas Arbesú Dice: 6.1.3.2 Los Servicios Estatales de Salud, deben solicitar a las Unidades de Salud donde se otorguen servicios de partería profesional, que realicen la actualización del formato en un periodo no mayor a cinco días hábiles. Debe decir: 6.1.3.2 Los Servicios Estatales de Salud, deben solicitar a las Unidades de Salud donde se otorguen servicios de matronería, que realicen la actualización del formato en un periodo no mayor a cinco días hábiles.</p>	<p>Con fundamento en lo dispuesto por el artículo 35, fracciones VI, VII y VIII de la Ley de Infraestructura de la Calidad y tercer párrafo del artículo 33 del Reglamento de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización, se analizó en el grupo de trabajo el comentario planteado; y se determinó que; No se acepta comentario.</p> <p>Toda vez que el mismo no tiene sustento, en México en ningún documento legal se utiliza el término de matronería, además en la reforma de la Ley General de Salud publicada el 26 de marzo del 2024, se incorporó la "partería profesional" para el ejercicio de actividades profesionales en el campo de la medicina, en su artículo 79.</p> <p>Sin embargo, se modifica para quedar como:</p> <p>6.1.3.2 Los Servicios Estatales de Salud, deben solicitar a las Instituciones de Salud donde se otorguen servicios de partería, que realicen la entrega del formato actualizado en un periodo no mayor a cinco días hábiles posteriores a su recepción.</p>

93	<p>Carla Yanina Cazzuli Nancy Paola Chávez Arias Sandra Rivas Arbesú Dice: 6.1.3.5 El CNEGSR, una vez integrada la información a nivel nacional, emitirá un informe del estado actual de los servicios de partería que se otorgan en el país, en los meses de marzo y septiembre.</p> <p>Debe Decir: 6.1.3.5 El CNEGSR, una vez integrada la información a nivel nacional, emitirá un informe del estado actual de los servicios de matronería que se otorgan en el país, en los meses de marzo y septiembre.</p>	<p>Con fundamento en lo dispuesto por el artículo 35, fracciones VI, VII y VIII de la Ley de Infraestructura de la Calidad y tercer párrafo del artículo 33 del Reglamento de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización, se analizó en el grupo de trabajo el comentario planteado; y se determinó que; No se acepta comentario.</p> <p>Toda vez que el mismo no tiene sustento, en México en ningún documento legal se utiliza el término de matronería, además en la reforma de la Ley General de Salud publicada el 26 de marzo del 2024, se incorporó la "partería profesional" para el ejercicio de actividades profesionales en el campo de la medicina, en su artículo 79.</p>
94	<p>Carla Yanina Cazzuli Nancy Paola Chávez Arias Sandra Rivas Arbesú Dice: 6.1.4 Las personas que ejercen la partería profesional de manera independiente, que cuentan con título y cédula, también tienen que vincularse con los Servicios Estatales de Salud para su alta en el RNPSPP.</p> <p>Debe decir: 6.1.4 Las personas que ejercen la matronería de manera independiente, que cuentan con título y cédula, también tienen que vincularse con los Servicios Estatales de Salud para su alta en el RNPSPP.</p>	<p>Con fundamento en lo dispuesto por el artículo 35, fracciones VI, VII y VIII de la Ley de Infraestructura de la Calidad y tercer párrafo del artículo 33 del Reglamento de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización, se analizó en el grupo de trabajo el comentario planteado; y se determinó que; No se acepta comentario.</p> <p>Toda vez que, se elimina numeral en congruencia con los cambios derivados de la consulta pública.</p>
95	<p>Carla Yanina Cazzuli Nancy Paola Chávez Arias Sandra Rivas Arbesú Dice: 6.1.4.1 Para tal fin, deben presentar su título y cédula a la unidad de salud donde se otorgan servicios de partería profesional, o a la jurisdicción o distrito de salud más cercano a su domicilio, y solicitar ser dada de alta RNPSPP.</p> <p>Debe Decir: 6.1.4.1 Para tal fin, deben presentar su título y cédula a la unidad de salud donde se otorgan servicios de matronería, o a la jurisdicción o distrito de salud más cercano a su domicilio, y solicitar ser dada de alta RNPSM.</p>	<p>Con fundamento en lo dispuesto por el artículo 35, fracciones VI, VII y VIII de la Ley de Infraestructura de la Calidad y tercer párrafo del artículo 33 del Reglamento de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización, se analizó en el grupo de trabajo el comentario planteado; y se determinó que; No se acepta comentario.</p> <p>Toda vez que, se elimina numeral en congruencia con los cambios derivados de la consulta pública.</p>
96	<p>Carla Yanina Cazzuli Nancy Paola Chávez Arias Sandra Rivas Arbesú Dice: 6.1.5 Las personas que ejercen funciones de partería de manera independiente, aun cuando no cuentan con título o cédula profesional, y, además, no son parteras tradicionales reconocidas por su comunidad, tienen que vincularse con los Servicios Estatales de Salud para su capacitación y posible reconocimiento como personas no profesionales autorizadas para la prestación de servicios de obstetricia, conforme a lo descrito en el inciso 6.4 de ésta norma.</p> <p>Debe decir: 6.1.5 Las personas que ejercen funciones de partería de manera independiente, y, además, no son parteras reconocidas por su comunidad, pueden voluntariamente vincularse con los Servicios Estatales de Salud para demostrar que han adquirido las</p>	<p>Con fundamento en lo dispuesto por el artículo 35, fracciones VI, VII y VIII de la Ley de Infraestructura de la Calidad y tercer párrafo del artículo 33 del Reglamento de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización, se analizó en el grupo de trabajo el comentario planteado; y se determinó que; No se acepta comentario.</p> <p>Toda vez que, se elimina numeral en congruencia con los cambios derivados de la consulta pública y se incorpora la definición de "Personas no Profesionales autorizadas para la prestación de servicios de partería" en apartado 3. Términos y definiciones, para quedar como sigue:</p> <p>3.15 Personas no profesionales autorizadas para la prestación de servicios de partería. Personas que ejercen funciones de partería de manera independiente, aun cuando no cuentan con título o cédula profesional emitida por la Secretaría de Educación Pública y no son parteras(os) tradicionales. Estas personas deben cumplir con los requisitos establecidos</p>

	<p>competencias esenciales mediante certificación laboral, lo cual el CNEGSR registrará como "partera certificada" o, de no ser el caso, recibir capacitación y posible reconocimiento como personas no profesionales autorizadas para la prestación de servicios de obstetricia, conforme a lo descrito en el inciso 6.4 de esta norma.</p> <p>Reconocimiento oficial de mecanismos de regulación autónoma como la certificación de competencias esenciales en partería la cual opera actualmente con apego a la legislación vigente en materia de certificación de competencias laborales de las personas.</p>	<p>en los artículos 102 y 104 del Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Prestación de Servicios de Atención Médica.</p> <p>La definición anterior se fundamenta en el Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Prestación de Servicios de Atención Médica en su artículo 28 el cual establece que "La Secretaría emitirá las normas oficiales mexicanas a que se sujetará en su caso, la actividad del personal no profesional autorizado por las dependencias competentes, relacionadas con la prestación de servicios de atención médica, para lo cual se observarán en lo conducente, las disposiciones de este Reglamento."</p> <p>Y se señala que esta nueva definición pretende proporcionar mayor claridad sobre el rol de quienes ejercen la partería fuera del sistema formal, sin título y cédula profesional, ni reconocimiento comunitario, y se articula con el marco de las disposiciones jurídicas aplicables al momento.</p>
97	<p>Carla Yanina Cazzuli Nancy Paola Chávez Arias Sandra Rivas Arbesú Dice: En 6.2.1; 6.2.2; 6.2.3; 6.2.4; 6.3 y 6.3.1 Sustituir "partería profesional" por "matronería"</p>	<p>Con fundamento en lo dispuesto por el artículo 35, fracciones VI, VII y VIII de la Ley de Infraestructura de la Calidad y tercer párrafo del artículo 33 del Reglamento de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización, se analizó en el grupo de trabajo el comentario planteado; y se determinó que; No se acepta comentario.</p> <p>Toda vez que el mismo no tiene sustento, y que el artículo 79 de la Ley General de Salud, se refiere explícitamente a la partería profesional, tal como se observa a continuación:</p> <p>Art. 79.- Para el ejercicio de actividades profesionales en el campo de la medicina, farmacia, odontología, veterinaria, biología, bacteriología, enfermería, partería profesional, terapia física, trabajo social, química, psicología, optometría, ingeniería sanitaria, nutrición, dietología, patología y sus ramas, y las demás que establezcan otras disposiciones legales aplicables, se requiere que los títulos profesionales o certificados de especialización hayan sido legalmente expedidos y registrados por las autoridades educativas competentes.</p> <p>Sin embargo, tomando en cuenta el conjunto de comentarios recibidos sobre este numeral, se modifica para quedar como:</p> <p>6.2.1 Las personas que ejercen la partería profesional y las personas no profesionales autorizadas para la prestación de servicios de partería, pueden proporcionar servicios integrales de salud sexual y reproductiva, incluyendo la atención de partos de bajo riesgo en los Establecimientos de Salud con atención integral materna y neonatal.</p>
98	<p>Carla Yanina Cazzuli Nancy Paola Chávez Arias Sandra Rivas Arbesú 6.4 De las personas no profesionales autorizadas para la prestación de servicios de partería. Debe decir: 6.4 Perfiles reconocidos para la práctica de la partería: tradicionales, certificadas y personas no profesionales autorizadas. Incluir un inciso por cada uno de esos tres perfiles ya que: (ver siguiente 6.4.5)</p>	<p>Con fundamento en lo dispuesto por el artículo 35, fracciones VI, VII y VIII de la Ley de Infraestructura de la Calidad y tercer párrafo del artículo 33 del Reglamento de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización, se analizó en el grupo de trabajo el comentario planteado; y se determinó que; Se acepta parcialmente el comentario.</p> <p>Y se modifica la redacción considerando el conjunto de las propuestas recibidas, para quedar como sigue: El numeral 6.4 De las personas no profesionales autorizadas para la prestación de servicios de partería, se recorre para quedar como:</p>

		<p>6.3 Perfiles reconocidos para la práctica de la partería</p> <p>6.3.2 Personas no profesionales autorizadas para la prestación de servicios de partería.</p> <p>Se aclara que las parteras tradicionales y las parteras profesionales (aquellas que cuentan con título y cédula profesional) no se consideran personas no profesionales autorizadas para la prestación de servicios de partería.</p>
99	<p>Carla Yanina Cazzuli Nancy Paola Chávez Arias Sandra Rivas Arbesú Dice:</p> <p>6.4.5 La autorización antes citada, no es equiparable a las atribuciones y responsabilidades de un profesional de la salud que cuente con título y cédula de validez oficial en el país.</p> <p>Tampoco es equiparable a las atribuciones y responsabilidades de una partera certificada o una partera tradicional con aval comunitario</p>	<p>Con fundamento en lo dispuesto por el artículo 35, fracciones VI, VII y VIII de la Ley de Infraestructura de la Calidad y tercer párrafo del artículo 33 del Reglamento de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización, se analizó en el grupo de trabajo el comentario planteado; y se determinó que: No se acepta comentario.</p> <p>Toda vez que el mismo no versa sobre el contenido, objetivo o una parte en específico de la Norma Oficial Mexicana que se somete a consulta pública, ya que únicamente expresa una interpretación subjetiva; en consecuencia, su aportación no motiva a que se modifique dicha norma.</p>
100	<p>Carla Yanina Cazzuli Nancy Paola Chávez Arias Sandra Rivas Arbesú 6.4.8 Las personas no profesionales autorizadas, deben limitar la información que publicitan en materia de salud en medios de comunicación o publicitarios a fin de garantizar la seguridad y confidencialidad en materia de salud de la población en general.</p> <p>Cuidar que TODO este numeral "6.4" solo aplica al "personal no profesional autorizado", no debe aplicar a parteras con certificado en competencias vigente ni a parteras tradicionales con aval comunitario.</p>	<p>Con fundamento en lo dispuesto por el artículo 35, fracciones VI, VII y VIII de la Ley de Infraestructura de la Calidad y tercer párrafo del artículo 33 del Reglamento de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización, se analizó en el grupo de trabajo el comentario planteado; y se determinó que; No se acepta comentario.</p> <p>Toda vez que, se elimina numeral en congruencia con los cambios derivados de la consulta pública.</p>
101	<p>Carla Yanina Cazzuli Nancy Paola Chávez Arias Sandra Rivas Arbesú DICE NUMERAL 7</p> <p>7 De la Vinculación del Sistema de Salud con la Partería Tradicional.</p> <p>Debe Incluir:</p> <p>8 De la Vinculación del Sistema de Salud con los organismos de regulación autónoma para la práctica de la partería.</p> <p>8.1 Se consideran organismos de regulación autónoma todas aquellas entidades de certificación de competencias acreditadas por instancias autorizadas en términos de la legislación vigente para operar procesos de examinación con fines de certificación laboral.</p> <p>8.2 Para su autorización deberá contar con un manual de procesos donde especifique la vigencia de su acreditación como entidad, los procedimientos de examinación y certificación de competencias, y la vigencia del certificado de las personas.</p> <p>8.3 Es responsabilidad del Estado asegurar los mecanismos para la vinculación con el personal de partería comprometido con la autorregulación de su práctica, de acuerdo con lo dispuesto en el marco legal y normativo vigente.</p>	<p>Con fundamento en lo dispuesto por el artículo 35, fracciones VI, VII y VIII de la Ley de Infraestructura de la Calidad y tercer párrafo del artículo 33 del Reglamento de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización, se analizó en el grupo de trabajo el comentario planteado; y se determinó que; No se acepta comentario.</p> <p>Toda vez que el mismo no tiene sustento, y se señala que, para el caso de las Profesiones relacionadas con la Salud, no es suficiente el certificado de competencias laborales, y se hace alusión a los siguientes artículos que emanan de la Ley General de Salud para justificar la negativa a la promoción de organismos de regulación autónoma de partería para la certificación laboral:</p> <p>Artículo 48.- Corresponde a la Secretaría de Salud y a los gobiernos de las entidades federativas, en el ámbito de sus respectivas competencias y en coordinación con las autoridades educativas, vigilar el ejercicio de los profesionales, técnicos y auxiliares de la salud en la prestación de los servicios respectivos.</p> <p>Artículo 49.- La Secretaría de Salud y los gobiernos de las entidades federativas, en el ámbito de sus respectivas competencias, coadyuvarán con las autoridades educativas competentes para la promoción y fomento de la constitución de colegios, asociaciones y</p>

	<p>8.4 La vinculación a la que se refiere el numeral anterior, se realizará mediante las siguientes acciones:</p> <p>8.4.1 Las entidades federativas que identifiquen la existencia de parteras certificadas por organismos autorizados deben propiciar la inscripción en el Registro Estatal de Parteras Autónomas Certificadas, a través del personal de las Unidades de Salud, de las jurisdicciones Sanitarias o de los Distritos Sanitarios correspondientes.</p> <p>8.4.2 El establecimiento de mecanismos para el intercambio de conocimientos, habilidades y destrezas, bajo un enfoque de derechos humanos con perspectiva de género e intersectorial.</p> <p>8.4.3 La recepción sin demora o condición alguna, de las mujeres o personas gestantes que presenten alguna emergencia obstétrica, y que sean acompañadas por personas que ejercen la partería con certificado de competencias vigente.</p> <p>8.5 Es responsabilidad de los servicios de salud, respetar los derechos humanos y de género de las personas, incluido el derecho a recibir atención por la o el proveedor de salud materna libre e informadamente elegido.</p> <p>8.6 Los Servicios de Salud deben asegurar la dotación de los certificados de nacimiento a las personas que ejercen la partería con certificado de competencias vigente para garantizar el registro de las personas recién nacidas que atienden, de acuerdo con el marco normativo vigente.</p> <p>8.7 Los Sistemas de Salud deben establecer procesos y acciones pertinentes, a fin de impulsar el reconocimiento de las competencias que han desarrollado las personas que ejercen la partería, independientemente de su origen étnico, racial o cualquier otro identificador identitario, por el hecho de respetar la partería como campo disciplinar autónomo, y no como mecanismo de registro y control.</p> <p>Fundamento:</p> <p>La propuesta se realiza en apego al artículo 108 del Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Prestación de Servicios de Atención Médica, "- Los planes y programas de los cursos de capacitación y actualización, a que se hace referencia el artículo 105 del presente Reglamento, estarán a cargo de la Secretaría y serán impartidos por la propia dependencia del Ejecutivo Federal o por las instituciones autorizadas por ella para ese efecto." Proponemos que las instituciones autorizadas pueden ser Organizaciones de la Sociedad Civil debidamente acreditadas organismos de regulación autónoma para la práctica de la partería (democracia sustantiva)</p>	<p>organizaciones de profesionales, técnicos y auxiliares de la salud, y estimularán su participación en el Sistema Nacional de Salud, como instancias éticas del ejercicio de las profesiones, promotoras de la superación permanente de sus miembros, así como consultoras de las autoridades sanitarias, cuando éstas lo requieran.</p> <p>Artículo 79.- Para el ejercicio de actividades profesionales en el campo de la medicina, farmacia, odontología, veterinaria, biología, bacteriología, enfermería, partería profesional, terapia física, trabajo social, química, psicología, optometría, ingeniería sanitaria, nutrición, dietología, patología y sus ramas, y las demás que establezcan otras disposiciones legales aplicables, se requiere que los títulos profesionales o certificados de especialización hayan sido legalmente expedidos y registrados por las autoridades educativas competentes.</p> <p>Artículo 80.- Para el registro de diplomas de las actividades técnicas y auxiliares, la Secretaría de Salud, a petición de las autoridades educativas competentes, emitirá la opinión técnica correspondiente.</p>
<p>102</p>	<p>Casa Iyari</p> <p>Me dirijo a ustedes para hacer comentarios al PROY-NOM-020-SSA-2024, Para establecimientos de salud y la práctica de la partería, en la atención integral materna y neonatal. Mi nombre es Luisa De las Casas, resido en la ciudad de Chihuahua, Chih. Tengo a dos niñas perfectamente sanas nacidas en el calor de mi casa con la atención de mi partera profesional Mariana Esparza quien junto con mi ginecólogo llevo a cabo mi control prenatal. Me forme y certifique como doula y educadora perinatal y actualmente imparto cursos de preparación al parto para familias que elijan su parto en casa o en hospital.</p>	<p>Con fundamento en lo dispuesto por el artículo 35, fracciones VI, VII y VIII de la Ley de Infraestructura de la Calidad y tercer párrafo del artículo 33 del Reglamento de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización, se analizó en el grupo de trabajo el comentario planteado; y se determinó que: No se acepta comentario.</p> <p>Toda vez que el mismo no versa sobre el contenido, objetivo o una parte en específico de la Norma Oficial Mexicana que se somete a consulta pública, ya que únicamente expresa una interpretación subjetiva; en consecuencia, su aportación no motiva a que se modifique dicha norma. Sin embargo, se aclara lo siguiente:</p>

	<p>Este Proyecto NOM020 está en contra de los derechos de las mujeres y familias que buscan una atención profesional y humana al parto desde su casa o casa de partos. Este proyecto nos impedirá tener opciones para elegir dónde atender nuestra salud sexual y reproductiva, en espacios libres de discriminación y violencia, como los que con frecuencia existen en el sistema de salud. Exigimos nuestro derecho a elegir dónde y con quién atendernos y parir. Para las parteras es una amenaza a su profesión, una tradición milenaria llena de sabiduría y conocimiento, ya que impedirá que puedan ejercerla libremente. Sobre todo, me preocupa que, si esta Norma se aprueba, se niegue o restrinja a las Parteras la emisión de certificados de nacimiento, lo que viola el derecho a la identidad a las personas que nacen con Parteras y nos ponen en riesgo de prácticas de corrupción para tratar de resolver un problema que esta misma Norma está creando.</p> <p>El parto en casa es una experiencia trascendental, positiva y saludable para las familias. Las mujeres estamos cansadas y desilusionadas de la atención brindada por hospitales, donde se nos violenta humilla y desconecta/separa de nuestros hijos. El nacimiento marca profundamente la psique de la madre y él bebe, y esto no es cuidado debidamente en un ambiente hospitalario. Creo enormemente en el potencial como sociedad que tenemos al nacer en amor y armonía, sin olvidar nuestra salud física, mental y emocional.</p> <p>Es verdaderamente preocupante que una tradición milenaria como la partera corra el riesgo de desaparecer. Por favor volteen a ver otros países como Japón, Alemania, Holanda, donde el parto en casa y en casas de nacimientos son la mayoría, donde las cesáreas son mínimas. Mundialmente es recomendado y exigido. Nuestra salud depende de un buen nacimiento, esto no es brindado por nuestro sistema de salud tristemente. Por eso me uno a la exigencia de que este proyecto de Norma Oficial no sea aprobado y que se abran espacios para que las Parteras lo revisen y hagan aportaciones basadas en su experiencia y en los derechos humanos</p>	<p>Con fundamento en el artículo 1º y 4º Constitucional, así como en la fracción V del artículo 2º, la fracción IV del artículo 3º, la fracción VI y VI Bis del artículo 6º de la Ley General de Salud, con esta Norma Oficial Mexicana se contribuye a garantizar el acceso a la atención a la salud sexual y reproductiva de las personas, con énfasis en la salud materna y neonatal, para favorecer el derecho que tienen las mujeres y las personas con capacidad de gestar a recibir una atención oportuna, de calidad, profesional, éticamente responsable centrada en la persona, con respeto a sus derechos humanos, incluyendo su autonomía corporal.</p> <p>Además, esta NOM reconoce el ejercicio de la partería profesional y de la partería tradicional. Asimismo, acorde con lo que establece el Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Prestación de Servicios de Atención Médica, en sus artículos 102 al 114, se define que las personas que no cuentan con título y cédula profesional y además, no son parteras tradicionales, se les autoriza para atender embarazos, partos y puerperios normales que ocurran en su comunidad de afluencia como personas no profesionales autorizadas para la prestación de servicios de partería, siempre y cuando reciban la capacitación correspondiente y cuenten con la autorización expedida por la Secretaría de Salud, que las habilite a ejercer como tales, misma que deberá refrendarse cada dos años.</p> <p>Para asegurar la dotación de Certificados de Nacimiento, se establece lo siguiente:</p> <p>5.6.3.5 Los Servicios Institucionales de Salud deben asegurar la dotación de Certificados de Nacimiento, sin discriminación alguna, a parteras profesionales, parteras tradicionales y personal no profesional autorizado para la prestación de servicios de partería.</p> <p>7.1.7 Los Servicios Institucionales de Salud a través del personal correspondiente deben asegurar la dotación de certificados de nacimiento a las personas que ejercen la partería tradicional. En caso de ser necesario, y a solicitud de la partera tradicional o de la familia que recibió la atención, se deberá reconocer la constancia de nacimiento elaborada por la partera, para realizar el cambio por el Certificado de Nacimiento oficial, para el registro de las personas recién nacidas.</p>
103	<p>Cecilia Muro Hernández</p> <p>Me dirijo a ustedes para hacer comentarios al PROY-NOM-020-SSA-2024, Para establecimientos de salud y la práctica de la partería, en la atención integral materna y neonatal.</p> <p>Mi nombre es Cecilia Muro Hernández, tengo 23 años y resido en la Ciudad de México. Desde 2022 he recibido atención ginego-holística y acompañamiento para mí Síndrome de Ovario Poliquístico en la casa de partería Morada Violeta, la atención que he recibido de las parteras es increíble; siempre son amables y resuelven todas mis dudas además de siempre buscar el mejor tratamiento para mí de acuerdo a mis síntomas.</p> <p>Este proyecto de Norma Oficial me impedirá tener opciones para elegir dónde atender mi salud sexual y reproductiva, en espacios libres de discriminación y violencia, como los que con frecuencia existen en el sistema de salud. Exijo mi derecho a elegir dónde y con quién atenderme.</p>	<p>Con fundamento en lo dispuesto por el artículo 35, fracciones VI, VII y VIII de la Ley de Infraestructura de la Calidad y tercer párrafo del artículo 33 del Reglamento de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización, se analizó en el grupo de trabajo el comentario planteado; y se determinó que: No se acepta comentario.</p> <p>Toda vez que el mismo no versa sobre el contenido, objetivo o una parte en específico de la Norma Oficial Mexicana que se somete a consulta pública, ya que únicamente se precisa una experiencia relativa a un caso particular; en consecuencia, su aportación no motiva a que se modifique dicha norma. Sin embargo, se aclara lo siguiente:</p> <p>Con fundamento en el artículo 1º y 4º Constitucional, así como en la fracción V del artículo 2º, la fracción IV del artículo 3º, la fracción VI y VI Bis del artículo 6º de la Ley General de Salud, con esta Norma Oficial Mexicana se contribuye a garantizar el acceso a la atención a la salud sexual y reproductiva de las personas, con énfasis en la salud materna y neonatal, para favorecer el derecho que</p>

	<p>Para mí es importante que se respete mi derecho de decidir en dónde atender mi salud sexual y reproductiva en un espacio libre de violencia, discriminación y prejuicios ya que muchas personas como yo estamos cansadas de recibir ese tipo de tratos en espacios de atención pública. Por eso me uno a la exigencia de que este proyecto de Norma Oficial no sea aprobado y que se abran espacios para que las Parteras lo revisen y hagan aportaciones basadas en su experiencia y en los derechos humanos.</p> <p>Saludos cordiales.</p>	<p>tienen las mujeres y las personas con capacidad de gestar a recibir una atención oportuna, de calidad, profesional, éticamente responsable centrada en la persona, con respeto a sus derechos humanos, incluyendo su autonomía corporal.</p>
104	<p>Claudia Aranda</p> <p>Con este mensaje me uno al movimiento de libertad que representa el derecho a la forma y lugar en que queramos dar a luz. El gobierno no debería intervenir en una decisión tan personal.</p> <p>Gracias por apoyarnos.</p>	<p>Con fundamento en lo dispuesto por el artículo 35, fracciones VI, VII y VIII de la Ley de Infraestructura de la Calidad y tercer párrafo del artículo 33 del Reglamento de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización, se analizó en el grupo de trabajo el comentario planteado; y se determinó que: No se acepta comentario.</p> <p>Toda vez que el mismo no versa sobre el contenido, objetivo o una parte en específico de la Norma Oficial Mexicana que se somete a consulta pública, ya que únicamente se precisa una experiencia relativa a un caso particular; en consecuencia, su aportación no motiva a que se modifique dicha norma. Sin embargo, se aclara lo siguiente:</p> <p>Con fundamento en el artículo 1º y 4º Constitucional, así como en la fracción V del artículo 2º, la fracción IV del artículo 3º, la fracción VI y VI Bis del artículo 6º de la Ley General de Salud, con esta Norma Oficial Mexicana se contribuye a garantizar el acceso a la atención a la salud sexual y reproductiva de las personas, con énfasis en la salud materna y neonatal, para favorecer el derecho que tienen las mujeres y las personas con capacidad de gestar a recibir una atención oportuna, de calidad, profesional, éticamente responsable centrada en la persona, con respeto a sus derechos humanos, incluyendo su autonomía corporal.</p>
105	<p>Coline María Leonard Flores Santander</p> <p>El Proyecto de Norma 020 impedirá a las ciudadanas de este país a acudir con parteras que no estén profesionalizadas dentro del sistema de salud hegemónico, y como tal creará discriminaciones de acceso a la salud a través de todo el territorio, en particular en las zonas más marginalizadas de la República, donde la literatura científica ha demostrado que las infraestructuras del Estado no llegan a cubrir las necesidades médicas de la población (De los Ángeles Uicab Pool y Juárez, 2017 ; Dixon, 2015 ; El Kotni, 2024 ; Freyermuth, 2003). Al establecer diferentes categorías de parteras, este Proyecto generará discriminaciones entre las parteras de México, independientemente de sus verdaderas habilidades y sus capacidades a brindar atención médica de calidad. Pondrá en peligro a las usuarias que se atenderán con parteras no vinculadas al sistema de salud ya que serán consideradas como «profesional no autorizado» a atender partos. Además de ello, se les prohibirá hacer uso de fármacos, pese a que ese mismo uso puede salvar una vida al permitir la estabilización de los signos vitales de las usuarias que podrían sufrir de hemorragias espontáneas durante el parto. Por otra parte, este Proyecto también restringe el acceso al aborto voluntario de la población mexicana, en los Estados donde está legalizada la interrupción voluntaria del embarazo, ya que las parteras no serán consideradas como proveedoras de interrupción del</p>	<p>Con fundamento en lo dispuesto por el artículo 35, fracciones VI, VII y VIII de la Ley de Infraestructura de la Calidad y tercer párrafo del artículo 33 del Reglamento de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización, se analizó en el grupo de trabajo el comentario planteado; y se determinó que: No se acepta comentario.</p> <p>Toda vez que el mismo no versa sobre el contenido, objetivo o una parte en específico de la Norma Oficial Mexicana que se somete a consulta pública, ya que únicamente se precisa una experiencia relativa a un caso particular; en consecuencia, su aportación no motiva a que se modifique dicha norma. Sin embargo, se aclara lo siguiente:</p> <p>Con fundamento en el artículo 1º y 4º Constitucional, así como en la fracción V del artículo 2º, la fracción IV del artículo 3º, la fracción VI y VI Bis del artículo 6º de la Ley General de Salud, con esta Norma Oficial Mexicana se contribuye a garantizar el acceso a la atención a la salud sexual y reproductiva de las personas, con énfasis en la salud materna y neonatal, para favorecer el derecho que tienen las mujeres y las personas con capacidad de gestar a recibir una atención oportuna, de calidad, profesional, éticamente responsable centrada en la persona, con respeto a sus derechos humanos, incluyendo su autonomía corporal.</p> <p>Además, reconoce el ejercicio de la partería profesional y de la partería tradicional. Asimismo, acorde con lo que establece el Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Prestación de Servicios de Atención Médica,</p>

<p>embarazo, lo que va en contra de las recomendaciones internacionales emitidas por la OMS en respeto a esta cuestión. Además de esto, el Proyecto de Norma 020 va en contra de las definiciones internacionales de Casa de Partería que han demostrado su eficiencia en salud reproductiva y sexual, como lo ha demostrado la literatura científica en México (Dixon, 2015; Laako y Sánchez Ramírez, 2015; Laako, 2016). Agrego que, al no definir un Modelo de Partería, se corre el riesgo de hacer opaco el proceso de certificación de las parteras y se abre la puerta a la corrupción de los agentes del Estado. Por último, este Proyecto viola el artículo 4° de la Constitución al negar el derecho a la identidad a las personas nacidas con parteras no certificadas. Sostengo que esta norma oficial obstaculiza la posibilidad de mejorar el sistema de salud mexicano (Dixon et al, 2019) y va en contra de los derechos de a) Parteras para el libre ejercicio de su profesión. b) Mujeres y/o personas con la posibilidad de gestar al no permitir la elección de dónde y con quién parir. c) Niñas y niños nacidos con parteras, a negarles el derecho de la identidad, debido a que una parte de las parteras no podrán emitir certificados de nacimiento d) Parteras y quienes decidan atender su salud sexual y reproductiva al incluir contenidos que inician y promueven la discriminación hacia las parteras con base en su formación, lo que sostiene y justifica diversas acciones discriminatorias en hospitales, clínicas, centros de salud que de por sí ya se viven. f) Parteras al negar la libre expresión, derecho constitucional, pues les prohíbe difundir información sobre salud sexual y reproductiva, impidiendo que llegue a la población en general. Por lo tanto, pido que se tomen en cuenta los numerosos comentarios mandados por parteras, ciudadanas, usuarias y aliadas de la partería en México.</p>	<p>en sus artículos 102 al 114, se define que las personas que no cuentan con título y cédula profesional y además, no son parteras tradicionales, se les autoriza para atender embarazos, partos y puerperios normales que ocurran en su comunidad de afluencia como personas no profesionales autorizadas para la prestación de servicios de partería, siempre y cuando reciban la capacitación correspondiente y cuenten con la autorización expedida por la Secretaría de Salud, que las habilite a ejercer como tales, misma que deberá refrendarse cada dos años.</p> <p>Con respecto del uso de medicamentos, se fundamenta en ordenamientos jurídicos de mayor jerarquía para lo cual la prescripción y administración de medicamentos es una competencia profesional, como lo estipula la Ley General de Salud en el artículo 28 Bis y que a letra dice:</p> <p>“Los profesionales que podrán prescribir medicamentos son: (...) 5. Licenciados en Enfermería, quienes podrán prescribir aquellos medicamentos del Compendio Nacional de Insumos para la Salud que determine la Secretaría de Salud.</p> <p>Los profesionales a que se refiere el presente artículo deberán contar con cédula profesional expedida por las autoridades educativas competentes.”</p> <p>Por otra parte, el Reglamento de Insumos Para La Salud, en su Artículo 28. Faculta al personal de enfermería y partería para expedir recetas médicas, siempre que cuenten con cédula profesional expedida por las autoridades educativas competentes. Los pasantes, enfermeras y parteras podrán prescribir ajustándose a las especificaciones que determine la Secretaría.</p> <p>Las casas de partería, deben ser consideradas como establecimientos de atención especializada en salud materna y neonatal, ya que atienden mujeres y personas con capacidad de gestar durante su proceso reproductivo de manera recurrente, de acuerdo a lo que establecen las fracciones III, IV, V y IX del artículo 27 de la Ley General de Salud, se consideran servicios básicos de salud los referentes a acciones preventivas, curativas, paliativas y de rehabilitación, incluyendo la atención de urgencias, la materno-infantil, la salud sexual y reproductiva y la promoción de estilos de vida saludable. Además, se señala que, esta NOM sólo hace referencia a los requisitos mínimos indispensables para un servicio de calidad.</p> <p>Finalmente, para asegurar la dotación de Certificados de Nacimiento, se establece lo siguiente:</p> <p>5.6.3.5 Los Servicios Institucionales de Salud deben asegurar la dotación de Certificados de Nacimiento, sin discriminación alguna, a parteras profesionales, parteras tradicionales y personal no profesional autorizado para la prestación de servicios de partería.</p> <p>7.1.7 Los Servicios Institucionales de Salud a través del personal correspondiente deben asegurar la dotación de certificados de nacimiento a las personas que ejercen la partería tradicional. En caso de ser necesario, y a solicitud de la partera tradicional o de la familia que recibió la atención, se deberá reconocer la constancia de nacimiento elaborada por la partera, para realizar el cambio por el Certificado de Nacimiento oficial, para el registro de las personas recién nacidas.</p>
--	---

106	<p>Comunidad de Casas de medicina y partería indígena en MX.</p> <p>1. Que los intereses de corte global no pueden ser parte de EL PROYECTO DE NORMA OFICIAL MEXICANA PROY-NOM-020-SSA-2024 Y LA POLITICA NACIONAL DE MEDICINA TRADICIONAL INDÍGENA MEXICANA y sobre todo no se le pueden imponer a las parteras de los pueblos y las comunidades. Por lo tanto, NO ACEPTAMOS ESTA NORMA.</p> <p>2. EL PROYECTO DE NORMA OFICIAL MEXICANA PROY-NOM-020-SSA-2024 Y LA POLITICA NACIONAL DE MEDICINA TRADICIONAL INDÍGENA MEXICANA donde promueven regular, certificar, condicionar, la práctica de partería y medicina tradicional, cuyos usos y costumbres, sólo competen a sus pueblos originarios, siendo ellos y ellas los que decidan sobre sus prácticas a través de sus asambleas, concejos y demás organizaciones autónomas, grupos de parteras organizadas y parteras no organizadas.</p> <p>3. La Norma NO CUMPLE con criterios de convencionalidad, constitucionalidad y principio pro persona.</p> <p>4. El proyecto de NORMA es una estrategia para simular estar a favor de los pueblos y comunidades indígenas, pero en realidad, atenta contra la propiedad intelectual de sus recursos herbolarios, uso de rebozo, sobadas, Temazcalli y sus prácticas en la PARTERÍA TRADICIONAL.</p> <p>5. Esta norma promueve la violación de los derechos humanos y culturales de las familias que deciden, en plena conciencia y libertad, acudir a parteras que no tengan una cédula profesional y/o hayan decidido no recibir capacitaciones ni ser parte del Sistema Oficial de Salud.</p> <p>6. Asimismo, pedimos que NO SE INCLUYA a todas las parteras en una norma técnica que busca regular a la partería denominada profesional y que además se hace uso de la PARTERA para una norma que jerarquiza y no nos representa.</p> <p>7. Solicitamos y exigimos al próximo gobierno convoque a un diálogo amplio, abierto y respetuoso, que permita integrar la participación del mayor número de parteras.</p>	<p>Con fundamento en lo dispuesto por el artículo 35, fracciones VI, VII y VIII de la Ley de Infraestructura de la Calidad y tercer párrafo del artículo 33 del Reglamento de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización, se analizó en el grupo de trabajo el comentario planteado; y se determinó que: No se acepta comentario.</p> <p>Toda vez que el mismo no versa sobre el contenido, objetivo o una parte en específico de la Norma Oficial Mexicana que se somete a consulta pública, ya que únicamente expresa una interpretación subjetiva; en consecuencia, su aportación no motiva a que se modifique dicha norma. Sin embargo, se aclara lo siguiente:</p> <p>Esta Norma establece dentro de los objetivos:</p> <p>1.1.2 Determinar los criterios para incorporar la práctica de la partería en la atención integral de la salud materna y neonatal en establecimientos de salud de primer y segundo nivel, en el Sistema Nacional de Salud.</p> <p>1.1.3 Especificar las acciones a desarrollar por los Servicios Institucionales de Salud para reconocer a las personas que ejercen la partería tradicional y facilitar su vinculación en acciones de salud materna y neonatal.</p> <p>De acuerdo con estos objetivos, más que regular la partería, con esta NOM se pretende fortalecer la calidad de los servicios de salud materna y neonatal con la participación de la partería, así como impulsar la vinculación de los servicios de salud con las personas que ejercen la partería tradicional, a efecto de que sientan respaldo en la atención que proporcionan y asegurarles la entrega de los Certificados de Nacimiento correspondientes.</p> <p>No es objeto de esta Norma la Certificación de Parteras, toda vez que la certificación profesional es competencia de la Secretaría de Educación Pública.</p> <p>Además, esta Norma Oficial Mexicana (NOM), se fundamenta en el artículo 1º y 4º Constitucional, así como en la fracción V del artículo 2º, la fracción IV del artículo 3º, la fracción VI y VI Bis del artículo 6º de la Ley General de Salud, con esta Norma Oficial Mexicana se contribuye a garantizar el acceso a la atención a la salud sexual y reproductiva de las personas, con énfasis en la salud materna y neonatal, para favorecer el derecho que tienen las mujeres y las personas con capacidad de gestar a recibir una atención oportuna, de calidad, profesional, éticamente responsable centrada en la persona, con respeto a sus derechos humanos, incluyendo su autonomía corporal.</p>
107	<p>Consejo Nacional para Prevenir la Discriminación Dice:</p> <p>3.11 Partera (o) tradicional Persona que pertenece a comunidades indígenas, afromexicanas, rurales o urbanas y que, a través de la transmisión intergeneracional o comunitaria, adquiere los conocimientos y prácticas tradicionales para la atención del embarazo, parto, puerperio y de la persona recién nacida, inscritos en sus cosmovisiones y el uso de sus recursos bioculturales, y que es reconocida por su comunidad.</p> <p>Justificación:</p> <p>Este Consejo sugiere consultar con las parteras tradicionales la viabilidad de incluir, o no, en el proyecto de NOM 020, una definición de tradicional, tal partera(o) como lo expresaron en el Diálogo en materia de partería tradicional.</p>	<p>Con fundamento en lo dispuesto por el artículo 35, fracciones VI, VII y VIII de la Ley de Infraestructura de la Calidad y tercer párrafo del artículo 33 del Reglamento de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización, se analizó en el grupo de trabajo el comentario planteado; y se determinó que: No se acepta comentario.</p> <p>Toda vez que el mismo no versa sobre el contenido, objetivo o una parte en específico de la Norma Oficial Mexicana que se somete a consulta pública, ya que únicamente emite una sugerencia respecto al proceso normativo; en consecuencia, su aportación no motiva a que se modifique dicha norma. Sin embargo, se aclara lo siguiente:</p> <p>El proceso de NOM, cumplió con lo estipulado en la Ley de Infraestructura de la Calidad, para la elaboración de la misma.</p> <p>Asimismo, se especifica que el Grupo técnico de trabajo encontró prudente realizar un ajuste a la definición acorde a las reformas al Artículo 2º Constitucional y a la Ley General de Salud en materia de partería tradicional.</p>

108	<p>Consejo Nacional para Prevenir la Discriminación Agregar:</p> <p>5.2.5. Perspectiva interseccional La atención a la salud sexual y reproductiva que se proporcione a las mujeres, personas con capacidad de gestar y personas gestantes, debe considerar la interacción de sus diversas condiciones de vida, tales como la pertenencia étnica, la discapacidad, la diversidad sexual y de género, entre otras identidades, que impactan en el ejercicio de todos sus derechos, especialmente de los sexuales reproductivos.</p> <p>5.2.6. Enfoque diferenciado La atención a la salud sexual y reproductiva debe basarse, entre elementos, en otros las características particulares de cada persona, en razón de su edad o etapa de ciclo vital, condiciones de salud, pertenencia étnica, discapacidad, entre otras, con la finalidad de adoptar medidas o instrumentar acciones que tomen en cuenta las situaciones concretas de cada persona para el ejercicio de sus derechos sexuales y reproductivos.</p> <p>Dicho enfoque requiere que las autoridades reconozcan, respeten y protejan la diversidad humana para garantizar el principio de igualdad y no discriminación.</p> <p>5.2.7. Principio de accesibilidad La atención materna y neonatal debe brindarse sin ningún tipo de barreras en el entorno físico, comunicaciones, en las en el acceso a la información, entre otras, con la finalidad de garantizar el acceso a los servicios materno-infantiles sin discriminación y en igualdad de condiciones que todas las personas</p> <p>Justificación:</p> <p>Si bien este Consejo toma nota de que el proyecto de NOM 020, en su apartado 5.2 Principios rectores, específicamente en la explicación del principio "perspectiva de género" (numeral 5.2.3), hace alusión, indirectamente, al enfoque diferenciado y a la perspectiva de interseccionalidad, estima que la inclusión expresa y directa de ese enfoque y perspectiva en el apartado 5.2, abonaría a una mejor comprensión de su significado y marco de obligaciones e implicaciones respecto de las personas responsables de brindar atención a la salud sexual y reproductiva de las mujeres, personas gestantes capacidad de gestar. y con Asimismo, se estima pertinente la adición del principio de accesibilidad, con la finalidad de que la atención en materia de salud sexual y reproductiva se brinde sin ningún tipo de barrera, principalmente comunicacional y en el acceso a la información.</p>	<p>Con fundamento en lo dispuesto por el artículo 35, fracciones VI, VII y VIII de la Ley de Infraestructura de la Calidad y tercer párrafo del artículo 33 del Reglamento de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización, se analizó en el grupo de trabajo el comentario planteado; y se determinó que; No se acepta comentario.</p> <p>Toda vez que, la Norma ya considera principios rectores que abordan los puntos señalados, por lo cual incluir los propuestos podría generar redundancias y sobrecarga conceptual, complicando la comprensión y aplicación práctica de la NOM.</p> <p>En el principio actual de "Perspectiva de género" ya se aborda las necesidades diferenciales relacionadas con el sexo, género, identidad de género y orientación sexual, incluyendo un enfoque de interseccionalidad.</p> <p>El principio de "Enfoque intercultural" garantiza la atención respetuosa y culturalmente adecuada, lo cual abarca indirectamente las diferencias étnicas y contextos particulares.</p> <p>La "Protección a la dignidad humana, sin discriminación" ya establece la obligación de eliminar barreras y garantizar un trato igualitario, abordando indirectamente la accesibilidad física, informativa y comunicacional.</p>
109	<p>Consejo Nacional para Prevenir la Discriminación Dice:</p> <p>5.2.2 Protección a la dignidad humana, sin discriminación Se deben promover y respetar los derechos sexuales, los derechos reproductivos y los derechos de las personas recién nacidas, favoreciendo la autonomía corporal, la confidencialidad y la toma decisiones informadas, para proteger la salud y la dignidad humana, sin violencia y discriminación alguna.</p>	<p>Con fundamento en lo dispuesto por el artículo 35, fracciones VI, VII y VIII de la Ley de Infraestructura de la Calidad y tercer párrafo del artículo 33 del Reglamento de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización, se analizó en el grupo de trabajo el comentario planteado; y se determinó que; Se acepta parcialmente el comentario.</p> <p>Y se modifica la redacción considerando el conjunto de las propuestas recibidas, para quedar como sigue:</p>

	<p>Debe decir:</p> <p>5.2.2 Protección a la dignidad humana, sin discriminación Se deben promover y respetar los sexuales, los derechos reproductivos y los derechos de las personas recién nacidas, de las mujeres, personas con capacidad de gestar y personas gestantes, favoreciendo la autonomía corporal, la confidencialidad y la toma de decisiones informadas, para proteger la salud y la dignidad humana, sin violencia y discriminación alguna.</p> <p>Justificación:</p> <p>Con el propósito de garantizar a todas las personas que reciben atención en los servicios integrales de salud materna y neonatal una atención digna discriminación, este y sin Consejo sugiere que el principio de "protección a la dignidad humana, sin discriminación" sea aplicable, además de a las personas recién nacidas, a las mujeres, personas con capacidad de gestar y personas gestantes.</p>	<p>5.2.2 Protección a la dignidad humana, sin discriminación</p> <p>Se deben promover y respetar los derechos sexuales, los derechos reproductivos y los derechos culturales de las mujeres, las personas gestantes y de las personas con capacidad de gestar, favoreciendo la autonomía corporal, la confidencialidad y la toma de decisiones informadas, para proteger la salud y la dignidad humana, sin violencia y discriminación alguna, así como los derechos de las personas recién nacidas.</p>
<p>110</p>	<p>Consejo Nacional para Prevenir la Discriminación</p> <p>Dice:</p> <p>5.2.4 Enfoque intercultural</p> <p>La atención que se proporciona debe ser de manera respetuosa, asertiva, con una comunicación efectiva y reconociendo la diversidad cultural, para favorecer la accesibilidad y aceptabilidad de los servicios de la salud materna y neonatal, conforme a las necesidades de cada persona.</p> <p>Debe decir:</p> <p>5.2.4 Enfoque intercultural</p> <p>La atención que se proporciona debe ser de manera respetuosa, asertiva, con una comunicación efectiva, en la lengua materna de las personas usuarias o con apoyo de personas intérpretes o traductoras que conozcan su lengua y costumbres, reconociendo la diversidad cultural, para favorecer la accesibilidad y aceptabilidad de los servicios de la salud materna y neonatal, conforme a las necesidades de cada persona.</p> <p>Fundamentación:</p> <p>El Conapred sugiere incluir, como parte del enfoque intercultural, que la atención materno neonatal, sea otorgada en la lengua materna de las personas usuarias (tratándose de mujeres, personas con capacidad de gestar o personas gestantes que sean hablantes de una lengua indígena), o bien, mediante el apoyo de personas intérpretes o traductoras que conozcan su lengua y cultura.</p> <p>Lo anterior, con el objetivo de eliminar las barreras en la comunicación y en la información; y, consecuentemente, garantizar a todas las personas el derecho a acceder a la información sobre su estado de salud sexual y reproductiva en la lengua de la que sea hablante. Lo anterior, considerando lo dispuesto en los artículos 51 Bis 1, 54 y 67 de la LGS; 9 de la Ley General de los Derechos Lingüísticos de los Pueblos Indígenas; y, 15 Quáter de la LFPED, que señala como una medida de nivelación el uso de intérpretes y traductores en lenguas indígenas en diferentes contextos.</p>	<p>Con fundamento en lo dispuesto por el artículo 35, fracciones VI, VII y VIII de la Ley de Infraestructura de la Calidad y tercer párrafo del artículo 33 del Reglamento de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización, se analizó en el grupo de trabajo el comentario planteado; y se determinó que; No se acepta comentario.</p> <p>Toda vez que, en este apartado se hace referencia a los "Principios rectores que el personal de salud debe de cumplir, no así a los servicios, como es el caso de intérpretes o traductores.</p> <p>Aunado a lo anterior se especifica que el numeral 5.1.6 dice:</p> <p>5.1.6 Toda SLPR, maternidad, unidad de parto de bajo riesgo o casa de partería, puede contar con personal de partería profesional y debe tener vinculación intercultural con los diferentes actores comunitarios existentes en el área de influencia.</p> <p>Con ello se busca garantizar una comunicación efectiva e intercultural, acción que se monitorea y evalúa a través de las intervenciones comunitarias del CNEGSR.</p> <p>Sin embargo, se modifica considerando el conjunto de comentarios recibidos sobre este numeral se modificó para quedar como:</p> <p>5.2.4 Enfoque intercultural</p> <p>La atención que se proporciona debe ser respetuosa, asertiva, con una comunicación clara y efectiva, sin tecnicismos, reconociendo la diversidad cultural y las costumbres, para favorecer la accesibilidad y aceptabilidad de los servicios de salud materna y neonatal, conforme a las necesidades de cada persona.</p>

101	<p>Consejo Nacional para Prevenir la Discriminación</p> <p>Dice:</p> <p>5.4.3 Todas las personas que otorguen servicios de salud o partería profesional deben contar con capacitación en enfoque intercultural, perspectiva de género, inclusión, no discriminación, diversidad sexogénica y de orientación sexual, así como de atención a personas con discapacidad.</p> <p>Debe decir:</p> <p>5.4.3 Todas las personas que otorguen servicios de salud o partería profesional deben contar con capacitación en enfoque intercultural, perspectiva de género, inclusión, no discriminación, diversidad sexogénica, intersexualidad y de orientación sexual, así como de atención a personas con discapacidad.</p> <p>Justificación:</p> <p>El Conapred sugiere adicionar a la intersexualidad a la lista de temas respecto de los cuales serán capacitadas las personas prestadoras de servicios de salud o partería profesional. Lo anterior, considerando la vinculación del proyecto de NOM 020 con las Normas Oficiales Mexicanas NOM 035 y NOM-034-SSA2-2013, Para la prevención y control de los defectos al nacimiento, que refieren a la intersexualidad como una condición que debe asentarse en el certificado de nacimiento y, respecto de la cual, este Consejo estima que debe intersexualidad y de orientación sexual, así como de atención a personas con discapacidad. Londres 247, Colonia Juárez, Alcaldía Cuauhtémoc C.P. 06600, CDMX. Tel. (55) 5262 1490 www.conapred.org.mx promoverse su capacitación desde un enfoque de derechos humanos a favor de las personas intersexuales, tal como lo dispone la Guía de recomendaciones para la Atención de Intersexualidad y Variación en la Diferenciación Sexual, del Protocolo para el Acceso sin Discriminación a la Prestación de Servicios de Atención Médica de las personas LGBTTTI y Guías de Atención Específicas.7</p>	<p>Con fundamento en lo dispuesto por el artículo 35, fracciones VI, VII y VIII de la Ley de Infraestructura de la Calidad y tercer párrafo del artículo 33 del Reglamento de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización, se analizó en el grupo de trabajo el comentario planteado; y se determinó que; No se acepta comentario.</p> <p>Se reconoce que desde una perspectiva de inclusión integral y considerando los derechos humanos, podría ser una adición valiosa en este numeral, sin embargo, no es indispensable, toda vez que ya está implícita en los conceptos de diversidad sexogénica y no discriminación, por lo que incluir demasiados términos puede sobrecargar el numeral y complicar su comprensión y aplicación práctica.</p>
112	<p>Consejo Nacional para Prevenir la Discriminación</p> <p>Dice:</p> <p>5.6.3.1 Los Certificados de Nacimiento, Defunción y Muerte Fetal deben ser expedidos de conformidad con lo establecido en la Norma Oficial Mexicana citada en el inciso 2.13 del Capítulo de Referencias de esta Norma y en las demás aplicables.</p> <p>Justificación:</p> <p>Como se anteriormente, mencionó este Consejo estima pertinente armonizar el contenido de la NOM 035 -que es aquella a la que se refiere el numeral 2.13 del proyecto de NOM 020-, atendiendo a la reforma a la LGS en materia de medicina y partería tradicional, así como a las disposiciones del proyecto de NOM 020 por lo que respecta a la partería tradicional (propuestas de modificación que serán expuestas más adelante).</p>	<p>Con fundamento en lo dispuesto por el artículo 35, fracciones VI, VII y VIII de la Ley de Infraestructura de la Calidad y tercer párrafo del artículo 33 del Reglamento de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización, se analizó en el grupo de trabajo el comentario planteado; y se determinó que: No se acepta comentario.</p> <p>Toda vez que el mismo no versa sobre el contenido, objetivo o una parte en específico de la Norma Oficial Mexicana que se somete a consulta pública, ya que únicamente se precisa una observación respecto a otro proceso normativo; en consecuencia, su aportación no motiva a que se modifique dicha norma.</p>

113	<p>Consejo Nacional para Prevenir la Discriminación Dice: 5.6.3.4 En establecimientos se debe garantizar que se expida el Certificado de Nacimiento para todas las personas recién nacidas, conforme a lo establecido en el Manual para el llenado de este formato, disponible en: https://intranet.saludtlax.gob.mx/documentos/Manuales/Sistemas/sinac/Manual_del_Llenado_del_Certificado_de_Nacimiento_Modelo_2020.pdf.</p> <p>Debe decir: 5.6.3.4 En estos establecimientos se debe garantizar que se expida el Certificado de Nacimiento para todas las personas recién nacidas, sin discriminación, conforme a lo establecido en el Manual para el llenado de este formato, disponible en: https://intranet.saludtlax.gob.mx/documentos/Manuales/Sistemas/sinac/Manual_del_Llenado_del_Certificado_de_Nacimiento_Modelo_2020.pdf.</p> <p>Fundamentación: El Conapred sugiere incluir en este numeral que, la expedición del certificado de nacimiento se emita sin discriminación. Lo anterior, con el propósito de evitar que se niegue la expedición de dicho certificado a las personas recién nacidas que fueron atendidas por una partera tradicional antes de acudir al Sistema Nacional de Salud (SNS). Práctica que podría constituir un acto de discriminación, señalada por las parteras tradicionales en el Diálogo en materia de partería tradicional.</p>	<p>Con fundamento en lo dispuesto por el artículo 35, fracciones VI, VII y VIII de la Ley de Infraestructura de la Calidad y tercer párrafo del artículo 33 del Reglamento de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización, se analizó en el grupo de trabajo el comentario planteado; y se determinó que; Se acepta comentario.</p> <p>Y se modifica redacción para quedar como:</p> <p>5.6.3.4 En estos establecimientos se debe garantizar que se expida el Certificado de Nacimiento para todas las personas recién nacidas, sin discriminación, conforme a lo establecido en el Manual para el llenado de este formato, disponible en: https://intranet.saludtlax.gob.mx/documentos/Manuales/Sistemas/sinac/Manual_del_Llenado_del_Certificado_de_Nacimiento_Modelo_2020.pdf</p>
114	<p>Consejo Nacional para Prevenir la Discriminación Dice: 5.6.3.5 Los Servicios Estatales de Salud deben asegurar la dotación de Certificados de Nacimiento a parteras profesionales y tradicionales vinculadas con el sistema de salud.</p> <p>Debe decir: 5.6.3.5 Los Servicios Estatales de Salud deben asegurar la dotación de Certificados de Nacimiento a parteras profesionales y tradicionales sin discriminación alguna, vinculadas con el sistema de salud.</p> <p>Fundamentación: El Conapred sugiere adicionar a este numeral la expresión "sin discriminación alguna", con la finalidad de garantizar la dotación de certificados de nacimiento a las parteras tradicionales. Toda vez que, en el Diálogo en materia de partería tradicional, las parteras tradicionales expresaron que, a pesar de que la LGS dispone que pueden expedir certificados de nacimiento (véase artículos 389 Bis y 392), en la actualidad, les siguen negando la entrega de estos. Adicionalmente, este Consejo propone eliminar la expresión "vinculadas con el sistema de salud", en la parte final del numeral en estudio, pues parecería que, en el caso de las parteras tradicionales, la dotación de certificados de nacimiento por parte de los Servicios Estatales de Salud se condiciona a que se encuentren vinculadas a dichos sistemas; lo cual contraviene lo previsto en la LGS, que señala en su artículo 64, fracción IV que, el respeto, garantía y protección del ejercicio de las parteras tradicionales se otorga sin condicionamientos o certificaciones.</p>	<p>Con fundamento en lo dispuesto por el artículo 35, fracciones VI, VII y VIII de la Ley de Infraestructura de la Calidad y tercer párrafo del artículo 33 del Reglamento de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización, se analizó en el grupo de trabajo el comentario planteado; y se determinó que; Se acepta comentario.</p> <p>Y se modifica redacción, para quedar como:</p> <p>5.6.3.5 Los Servicios Institucionales de Salud deben asegurar la dotación de Certificados de Nacimiento, sin discriminación alguna, a parteras profesionales, parteras tradicionales y personal no profesional autorizado para la prestación de servicios de partería.</p>

115	<p>Consejo Nacional para Prevenir la Discriminación Agregar:</p> <p>5.6.3.6. Los certificados de nacimiento que expidan las parteras tradicionales en términos de la Norma Oficial Mexicana prevista en el inciso 2.13 del Capítulo de Referencias de esta Norma y de la Ley General de Salud, tendrán plena validez y deberán ser aceptados sin condición alguna por parte de toda autoridad ante quienes se presenten para la obtención de un trámite, bien o servicio.</p> <p>Justificación:</p> <p>El Conapred sugiere incluir un numeral en el apartado 5.6.3 Emisión de certificados, que, en armonía con lo previsto en el artículo 392 de la LGS, reconozca expresamente la facultad de las parteras tradicionales de expedir certificados de nacimiento, tanto los que se autoricen por parte del SNS, como los que ellas elaboren. Lo anterior, entre otros motivos, con la finalidad de que los establecimientos del SNS, así como cualquier autoridad ante quienes se presenten dichos certificados -por ejemplo, los Registros Civiles para la emisión de actas de nacimiento-, no los desconozcan, pues dicha práctica, que podría constituir un acto de discriminación, fue narrada como un suceso cotidiano por parte de las parteras tradicionales en el Diálogo en materia de partería tradicional. Nota: se sugiere que un numeral similar sea incorporado en la NOM 035, por ser la normativa que regula lo relativo a la emisión de certificados para fines sanitarios, entre ellos, los de nacimiento (véase artículo 389 de la LGS).</p>	<p>Con fundamento en lo dispuesto por el artículo 35, fracciones VI, VII y VIII de la Ley de Infraestructura de la Calidad y tercer párrafo del artículo 33 del Reglamento de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización, se analizó en el grupo de trabajo el comentario planteado; y se determinó que; Se acepta comentario.</p> <p>Y se integra el siguiente numeral que aborda lo solicitado:</p> <p>7.1.7 Los Servicios Institucionales de Salud a través del personal correspondiente deben asegurar la dotación de certificados de nacimiento a las personas que ejercen la partería tradicional. En caso de ser necesario, y a solicitud de la partera tradicional o de la familia que recibió la atención, se deberá reconocer la constancia de nacimiento elaborada por la partera, para realizar el cambio por el Certificado de Nacimiento oficial, para el registro de las personas recién nacidas.</p>
116	<p>Consejo Nacional para Prevenir la Discriminación Dice:</p> <p>6.4.4 Para inscribirse en los cursos de capacitación antes citados, las personas no profesionales encuentran que se otorgando servicios de partería, deben reunir los siguientes requisitos:</p> <p>6.4.4.1 Contar con nacionalidad mexicana al momento de su solicitud.</p> <p>Debe decir:</p> <p>6.4.4 Para inscribirse en los cursos de capacitación antes citados, las personas no profesionales encuentran que se otorgando servicios de partería, deben reunir los siguientes requisitos:</p> <p>6.4.4.1 Contar con nacionalidad mexicana al momento de su solicitud.</p> <p>Fundamentación:</p> <p>El Conapred estima pertinente analizar el numeral 6.4.4.1 del proyecto de NOM 020, toda vez que, de su lectura, así como del análisis integral del apartado 6.4 en el que se ubica y del resto de las disposiciones de dicho proyecto, no se desprenden criterios objetivos, razonables y proporcionales que justifiquen el solicitar como un requisito indispensable para inscribirse a los cursos de capacitación previstos en los numerales 6.4.1 y 6.4.3, el que las personas no profesionales que se encuentren otorgando servicios de partería sean de nacionalidad mexicana, al momento de la solicitud de inscripción. Por lo tanto, de no encontrarse fundamentos objetivos, en términos de los artículos 1º de la CPEUM y 1º, fracción III de la LFPED, podría constituir un presunto acto de discriminación, basado en el origen nacional o nacionalidad de las personas solicitantes, siendo categorías protegidas contra la discriminación, en términos de las disposiciones jurídicas antes citadas.</p>	<p>Con fundamento en lo dispuesto por el artículo 35, fracciones VI, VII y VIII de la Ley de Infraestructura de la Calidad y tercer párrafo del artículo 33 del Reglamento de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización, se analizó en el grupo de trabajo el comentario planteado; y se determinó que; Se acepta comentario.</p> <p>Y se elimina el numeral señalado.</p>

117	<p>Consejo Nacional para Prevenir la Discriminación Dice:</p> <p>7.1.1 Es responsabilidad del Estado asegurar los mecanismos para la vinculación intercultural del personal de los Servicios de Salud con las personas que ejercen la partería tradicional garantizando la libre práctica de ésta, de acuerdo con lo dispuesto en el marco legal y normativo vigente.</p> <p>Fundamentación:</p> <p>En seguimiento al comentario general expresado al inicio de la presente opinión, en el sentido de llevar a cabo procesos de consulta y participación con las parteras tradicionales por lo que se refiere a la vinculación del Sistema de Salud con la partería tradicional, se estima que en esos espacios de consulta se tendrían que establecer cuáles y cómo serían los mecanismos de vinculación para el intercambio de conocimientos, habilidades y destrezas, entre otras cosas, para:</p> <p>*El correcto llenado del certificado de nacimiento, en sintonía con lo previsto por la NOM 035.</p> <p>*Identificar complicaciones en el embarazo, parto y puerperio; así como para facilitar la referencia y acompañamiento oportuno de la persona gestante a los establecimientos de atención médica y para la atención de los partos de bajo riesgo de término, como lo dispone la NOM 007.</p> <p>*Brindar atención a la persona gestante, atendiendo a la posición que prefiera para su parto, tal como lo dispone la NOM 007.</p>	<p>Con fundamento en lo dispuesto por el artículo 35, fracciones VI, VII y VIII de la Ley de Infraestructura de la Calidad y tercer párrafo del artículo 33 del Reglamento de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización, se analizó en el grupo de trabajo el comentario planteado; y se determinó que: No se acepta comentario.</p> <p>Toda vez que el mismo no versa sobre el contenido, objetivo o una parte en específico de la Norma Oficial Mexicana que se somete a consulta pública, ya que únicamente se precisa una observación respecto al proceso normativo; en consecuencia, su aportación no motiva a que se modifique dicha norma.</p>
118	<p>Consejo Nacional para Prevenir la Discriminación Dice:</p> <p>7.1.3 Los Servicios de Salud deben generar acciones para respetar y proteger el libre ejercicio de la partería tradicional, en condiciones de dignidad y de conformidad con sus métodos y prácticas.</p> <p>Debe decir:</p> <p>7.1.3 Los Servicios de Salud deben generar acciones para respetar y proteger el libre ejercicio de la partería tradicional, sin discriminación, en condiciones de dignidad y de conformidad con sus métodos y prácticas.</p> <p>Fundamentación:</p> <p>El Conapred estima pertinente incluir la expresión “sin discriminación” en el numeral en estudio, con la finalidad de precisar que se respetará y protegerá el ejercicio de la partería tradicional sin discriminación alguna. Ello, con el propósito de eliminar las prácticas que se realizan en su contra y que podrían constituir actos de discriminación, las cuales fueron señaladas por las parteras tradicionales en el Diálogo en materia de partería tradicional, entre las que se encuentran, por citar algunas:</p> <p>*La prohibición de ejercer la partería tradicional.</p> <p>*Las amenazas de que serán denunciadas si atienden partos.</p> <p>*La demora en la atención de emergencias obstétricas si la mujer o persona gestante acudió previamente con una partera tradicional.</p> <p>*La negación de los certificados de nacimiento a las personas recién nacidas que fueron atendidas por parteras tradicionales.</p> <p>*La negación o limitación de atención en el Sistema de Salud a los bebés que reciben las parteras tradicionales, con el fin de desalentar que ellas atiendan partos (como lo es la negación de vacunas o realización del tamiz neonatal)</p> <p>*No dejarlas pasar con la mujer o persona gestante a las unidades de atención del Sistema de Salud.</p>	<p>Con fundamento en lo dispuesto por el artículo 35, fracciones VI, VII y VIII de la Ley de Infraestructura de la Calidad y tercer párrafo del artículo 33 del Reglamento de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización, se analizó en el grupo de trabajo el comentario planteado; y se determinó que: Se acepta comentario.</p> <p>Y se modifica la redacción considerando el conjunto de las propuestas recibidas, para quedar como sigue:</p> <p>7.1.3 Las Instituciones de Salud deben generar acciones que garanticen que el personal de salud respete, proteja y promueva el libre ejercicio de la partería tradicional sin discriminación, en condiciones de dignidad y de conformidad con sus métodos y prácticas. Esto incluye la implementación de medidas para prevenir y erradicar situaciones de rechazo y estigmatización hacia las personas que ejercen la partería tradicional.</p>

119	<p>Consejo Nacional para Prevenir la Discriminación Dice: 7.1.5.4 La recepción sin demora o condición alguna, de las mujeres o personas gestantes que presenten alguna emergencia obstétrica, y que sean acompañadas por personas que ejercen la partería tradicional.</p> <p>Debe decir: 7.1.5.4 La recepción y atención sin demora o condición alguna, de las mujeres o personas gestantes que presenten alguna emergencia obstétrica, y que sean acompañadas por personas que ejercen la partería tradicional.</p> <p>Fundamentación: El Conapred sugiere incluir en el numeral en estudio la expresión “y atención”, con la finalidad de que, además de la “recepción”, se garantice la “atención” sin demora, en los establecimientos de salud, a las mujeres o personas gestantes que acudan a dichos espacios por presentar una emergencia obstétrica y que sean acompañadas por una persona partera tradicional. Lo anterior, con el fin de evitar que continúen ocurriendo presuntos casos de discriminación, como la negación del servicio de atención médica en el SNS a las mujeres o personas gestantes que previamente se atendieron con una partera tradicional o que acudan acompañadas por ellas; prácticas que fueron narradas por las parteras tradicionales en el Diálogo en materia de partería tradicional.</p>	<p>Con fundamento en lo dispuesto por el artículo 35, fracciones VI, VII y VIII de la Ley de Infraestructura de la Calidad y tercer párrafo del artículo 33 del Reglamento de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización, se analizó en el grupo de trabajo el comentario planteado; y se determinó que; Se acepta comentario.</p> <p>Y se modifica la redacción considerando el conjunto de las propuestas recibidas, para quedar como sigue:</p> <p>7.1.5.3 El personal de los Servicios Institucionales de Salud realizará la recepción y atención sin demora o condición alguna de las mujeres o personas gestantes que presenten alguna emergencia obstétrica y que sean acompañadas o referidas por personas que ejercen la partería tradicional, estableciendo mecanismos claros y respetuosos de coordinación y comunicación.</p>
120	<p>Consejo Nacional para Prevenir la Discriminación Dice: 12. Vigencia Norma Oficial Mexicana entrará en vigor al día a los 180 días siguientes de su publicación en el Diario Oficial de la Federación.</p> <p>Debe decir: 12. Vigencia Esta Norma Oficial Mexicana entrará en vigor al día a los 180 días siguientes de su publicación en el Diario Oficial de la Federación.</p> <p>El Conapred sugiere revisar la redacción de este numeral, toda vez que se estima que las palabras “al día” salen sobrando.</p>	<p>Con fundamento en lo dispuesto por el artículo 35, fracciones VI, VII y VIII de la Ley de Infraestructura de la Calidad y tercer párrafo del artículo 33 del Reglamento de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización, se analizó en el grupo de trabajo el comentario planteado; y se determinó que; Se acepta comentario.</p> <p>Y se modifica la redacción para quedar como:</p> <p>Esta Norma Oficial Mexicana entrará en vigor al día a los 180 días siguientes de su publicación en el Diario Oficial de la Federación.</p>
121	<p>Corina Estefanía Melo Prado Me dirijo a ustedes para hacer comentarios al PROY-NOM-020-SSA-2024, Para establecimientos de salud y la práctica de la partería, en la atención integral materna y neonatal. Mi nombre es Corina Melo, vivo en Puebla y en el año 2014 recibí atención a mi embarazo y parto de una Partera de mi ciudad, siempre con profesionalismo, respeto a mis decisiones, apoyo emocional, conocimiento y experiencia. Actualmente estoy observando y acompañando partos como aprendiz de partera. Es necesario que las Parteras continúen teniendo la libertad de ejercer su profesión con reconocimiento y dignidad. La fortaleza de nuestro modelo se basa en ese vínculo de confianza que se crean entre parteras y mujeres o personas con vulvas para poder acompañar procesos de salud sexual reproductiva y no reproductiva, en el que la usuaria esté al centro de sus decisiones. Otro principio importante del modelo que es que nosotras trabajamos de manera autónoma, no estamos subordinarnos a otro profesional de la salud. Nuestra formación es suficientemente completa y no requerimos la intervención de ningún médico.</p>	<p>Con fundamento en lo dispuesto por el artículo 35, fracciones VI, VII y VIII de la Ley de Infraestructura de la Calidad y tercer párrafo del artículo 33 del Reglamento de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización, se analizó en el grupo de trabajo el comentario planteado; y se determinó que: No se acepta comentario.</p> <p>Toda vez que el mismo no versa sobre el contenido, objetivo o una parte en específico de la Norma Oficial Mexicana que se somete a consulta pública, ya que únicamente se precisa una experiencia relativa a un caso particular; en consecuencia, su aportación no motiva a que se modifique dicha norma. Sin embargo, se aclara lo siguiente:</p> <p>Esta Norma establece dentro de los objetivos:</p> <p>1.1.2 Determinar los criterios para incorporar la práctica de la partería en la atención integral de la salud materna y neonatal en establecimientos de salud de primer y segundo nivel, en el Sistema Nacional de Salud.</p> <p>1.1.3 Especificar las acciones a desarrollar por los Servicios Institucionales de Salud para reconocer a las personas que ejercen la partería tradicional y facilitar su vinculación en acciones de salud materna y neonatal.</p>

	<p>Este proyecto de Norma Oficial impide tener opciones para elegir dónde atender la salud sexual y reproductiva, en espacios seguros, libres de discriminación y violencia, como los que con frecuencia existen en el sistema de salud. Este Proyecto, tal y como está, establece una regulación que en última instancia impide a acudir con Parteras que no estén profesionalizadas dentro del sistema de salud biomédico, o bien parteras tradicionales indígenas y no indígenas que no estén vinculadas a dicho sistema, y tampoco con el personal que la NORMA considera "no profesional autorizado" para atender partos, que para muchos (as) de nosotros(as) son Parteras en toda la extensión de la palabra, formando parte fundamental de nuestras comunidades rurales o urbanas, y que podemos ver la apropiación de este término de manera discriminatoria en perjuicio no solo de ellas, sino de la población que aún no las conoce y que por esa exclusión puede perder la oportunidad de ello.</p>	<p>De acuerdo con estos objetivos, más que regular la partería, con esta NOM se pretende fortalecer la calidad de los servicios de salud materna y neonatal con la participación de la partería, así como impulsar la vinculación de los servicios de salud con las personas que ejercen la partería tradicional, a efecto de que sientan respaldo en la atención que proporcionan y asegurarles la entrega de los Certificados de Nacimiento correspondientes.</p> <p>Además, esta NOM, reconoce el ejercicio de la partería profesional y de la partería tradicional. Asimismo, acorde con lo que establece el Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Prestación de Servicios de Atención Médica, en sus artículos 102 al 114, se define que las personas que no cuentan con título y cédula profesional y además, no son parteras tradicionales, se les autoriza para atender embarazos, partos y puerperios normales que ocurran en su comunidad de afluencia como personas no profesionales autorizadas para la prestación de servicios de partería, siempre y cuando reciban la capacitación correspondiente y cuenten con la autorización expedida por la Secretaría de Salud, que las habilite a ejercer como tales, misma que deberá renovarse cada dos años.</p>
122	<p>Daniel Ochoa</p> <p>La propuesta de la NOM-020-SSA-2024 representa un grave retroceso para los derechos de las personas gestantes en México. En esta norma, lejos de garantizar la atención integral y respetuosa, busca invisibilizar y criminalizar la práctica ancestral de la partería.</p>	<p>Con fundamento en lo dispuesto por el artículo 35, fracciones VI, VII y VIII de la Ley de Infraestructura de la Calidad y tercer párrafo del artículo 33 del Reglamento de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización, se analizó en el grupo de trabajo el comentario planteado; y se determinó que: No se acepta comentario.</p> <p>Toda vez que el mismo no versa sobre el contenido, objetivo o una parte en específico de la Norma Oficial Mexicana que se somete a consulta pública, ya que únicamente se precisa una experiencia relativa a un caso particular; en consecuencia, su aportación no motiva a que se modifique dicha norma. Sin embargo, se aclara lo siguiente:</p> <p>Con fundamento en el artículo 1º y 4º Constitucional, así como en la fracción V del artículo 2º, la fracción IV del artículo 3º, la fracción VI y VI Bis del artículo 6º de la Ley General de Salud, con esta Norma Oficial Mexicana se contribuye a garantizar el acceso a la atención a la salud sexual y reproductiva de las personas, con énfasis en la salud materna y neonatal, para favorecer el derecho que tienen las mujeres y las personas con capacidad de gestar a recibir una atención oportuna, de calidad, profesional, éticamente responsable centrada en la persona, con respeto a sus derechos humanos, incluyendo su autonomía corporal.</p> <p>De igual manera, promueve el respeto a los derechos de la partería tradicional al estipular en los numerales 7.1.1 y 7.1.2 lo siguiente:</p> <p>7.1.1 Es responsabilidad del Estado y del sistema de salud asegurar los mecanismos para la vinculación intercultural del personal de los Servicios Institucionales de Salud con las personas que ejercen la partería tradicional, reconociendo el valor de sus saberes para contribuir a la salud de las comunidades. El Estado debe acompañar y garantizar la libre práctica de ésta, de acuerdo con lo dispuesto en el marco jurídico y normativo vigente.</p> <p>7.1.2 El Sistema Nacional de Salud, debe reconocer a la partería tradicional como parte de la medicina tradicional mexicana, con todos sus derechos y prerrogativas, y como un elemento esencial de identidad de los pueblos indígenas y afromexicanos.</p>

123	<p>Daniela Francisca Díaz Echeverría</p> <p>Propuesta:</p> <p>A. En el numeral 3.18 del Proyecto de NOM referido, se sugiere la incorporación de la atención al aborto seguro como parte de los Servicios de Partería Profesional, para quedar en los siguientes términos:</p> <p>“3.18 Servicios de Partería Profesional. Servicios de salud que proporciona personal de partería profesional en materia de educación, consejería, acompañamiento y atención a la salud sexual y reproductiva, a adolescentes y personas en edad fértil, incluyendo la prescripción de anticonceptivos, la atención de embarazo, parto, puerperio y de la persona recién nacida, así como del aborto seguro. Comprende las medidas destinadas a prevenir problemas de salud durante la etapa pregestacional y el embarazo, la detección de situaciones anormales, la referencia a asistencia médica cuando sea necesaria y la ejecución de medidas de estabilización y traslado seguro de emergencias obstétricas y neonatales.”</p> <p>Comentarios:</p> <p>1. Nuestra legislación reconoce la figura de la partería profesional como personas autorizadas para los servicios de atención médica, concretamente la atención de eventos obstétricos. Tal y como se observa en la Ley General de Salud en su artículo 79 y 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 en su numeral 3.29.</p> <p>2. Aunado a lo anterior, la Organización Mundial de la Salud (OMS) en sus Directrices sobre la atención para el aborto (2022) [1] no solo reconoce sino recomienda la participación de la partería en el continuum de la asistencia del aborto sin comorbilidades en:</p> <ul style="list-style-type: none"> a) Suministro de información b) En la atención del preaborto c) En la atención del aborto d) Atención del posaborto <p>Para abortos atendidos de forma farmacológica o con Aspiración Manual Endouterina.</p> <p>3. Con fundamento en lo expuesto, vemos con preocupación que este Proyecto de NOM no está contemplando dentro de los Servicios de Partería Profesional la atención del aborto seguro como parte de los servicios de salud que puede proporcionar el personal de partería profesional lo que se contempla en las directrices de la OMS referidas, como parte de esta ampliación de roles que se recomienda en la atención del aborto en el primer trimestre (es decir, hasta las 12.6 semanas completas de gestación), esto significa que es susceptible de ser atendido de manera segura no solo por personal médico generalista y especialista, sino también por otro personal, como el de enfermería, partería, medicina tradicional, etcétera; por ello esta directriz de la OMS nos indica que estos procedimientos de aborto en el primer trimestre son</p>	<p>Con fundamento en lo dispuesto por el artículo 35, fracciones VI, VII y VIII de la Ley de Infraestructura de la Calidad y tercer párrafo del artículo 33 del Reglamento de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización, se analizó en el grupo de trabajo el comentario planteado; y se determinó que; Se acepta comentario.</p> <p>Y se modifica la redacción considerando el conjunto de las propuestas recibidas, para quedar como sigue:</p> <p>3.22 Servicios de Partería. Servicios de salud que proporcionan las personas que ejercen la partería, enfocados en la educación, consejería, acompañamiento, promoción y atención a la salud sexual y reproductiva a lo largo del ciclo de vida de mujeres, personas gestantes y con capacidad de gestar. Estos servicios priorizan la atención de embarazo, parto, puerperio y a la persona recién nacida con un enfoque de atención primaria a la salud. De acuerdo con las competencias y perfil profesional del personal, estos servicios pueden incluir la prescripción y aplicación de anticonceptivos, la provisión de servicios de aborto seguro, las medidas destinadas a prevenir problemas de salud durante la etapa pregestacional y el embarazo, la detección de situaciones anormales, la referencia a asistencia médica cuando sea necesaria y la ejecución de medidas de estabilización y traslado seguro de emergencias obstétricas y neonatales.</p>
-----	--	---

	<p>susceptibles de llevarse a cabo de manera ambulatoria.</p> <p>4. Lo referido también se contempla en el Lineamiento Técnico para la Atención del Aborto Seguro en México en su edición 2022, señalando que: “ (...) los estándares internacionales recomiendan el tránsito hacia la atención ambulatoria del aborto –que disminuye los riesgos y los costos del procedimiento– (...), la recomendación de este abordaje ambulatorio del aborto en el primer trimestre se menciona a lo largo del contenido de este Lineamiento, precisándose que cuando las usuarias de este servicio no sean candidatas a la atención ambulatoria y requieran un manejo en un entorno hospitalario de mayor complejidad, el sitio al que acudan por primera vez deberá realizar, sin dilación, la referencia efectiva a la unidad que sí cuente con servicio de aborto seguro o con la especialidad de ginecología y obstetricia que se requiera.</p> <p>5. En consecuencia, tomando en cuenta lo vertido en estos comentarios, se propone incorporar al contenido de PROYECTO de Norma Oficial Mexicana PROY-NOM-020-SSA-2024, Para establecimientos de salud y para la práctica de la partería, en la atención integral materna y neonatal, las siguientes:</p> <p>[1] Ver Directrices para la Atención del Aborto de la Organización Mundial de la Salud (OMS) 2022, disponible en: https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/362897/9789240057920-spa.pdf?sequence=1</p> <p>[2] Ver Lineamiento Técnico para la Atención al Aborto Seguro en México, edición 2022. Páginas: 4, 7, 8, 9, 38, 58 y 63. Disponible en: V2-FINAL_Interactivo_22NOV_22-Lineamiento_te_cnico_aborto.pdf (www.gob.mx)</p> <p>[3] Ver sentencia de Acción de Inconstitucionalidad 148/2017, párrafos 74, 75, 106, 124 130, 131, 132, 133, 154, 162, 163, 170 y 230. Disponible en: https://www.scjn.gob.mx/derechos-humanos/sites/default/files/sentencias-embematicas/sentencia/2022-05/AI%20148-2017.pdf</p>	
124	<p>Daniela Francisca Díaz Echeverría Propuesta: B. Se propone incorporar en un numeral después del 5.1.11 que contemple la atención del aborto seguro por profesional capacitado en los términos del Lineamiento Técnico para la atención al Aborto Seguro en México, por lo que se sugiere la siguiente redacción: “5.1.12 En caso de requerirse, la atención de un aborto seguro se deberá otorgar por una/un profesional debidamente capacitado y conforme a lo establecido en el Lineamiento Técnico para la atención del Aborto Seguro en México, disponible en: V2-FINAL_Interactivo_22NOV_22-Lineamiento_te_cnico_aborto.pdf (www.gob.mx)”</p>	<p>Con fundamento en lo dispuesto por el artículo 35, fracciones VI, VII y VIII de la Ley de Infraestructura de la Calidad y tercer párrafo del artículo 33 del Reglamento de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización, se analizó en el grupo de trabajo el comentario planteado; y se determinó que; Se acepta comentario. Y se modifica la redacción considerando el conjunto de las propuestas recibidas, para quedar como sigue: 5.1.12 En caso de requerirse, la atención de un aborto seguro se podrá otorgar por una/un profesional de salud debidamente capacitado, en estricto apego al marco jurídico en la materia y de conformidad con lo establecido en el Lineamiento Técnico para la atención del Aborto Seguro en México. Disponible en: https://www.gob.mx/salud/cnegsr/documentos/lineamiento-tecnico-para-la-atencion-del-aborto-seguro-en-mexico-274667</p>

125	<p>Debbie A Diaz Ortiz A quien pueda interesar;</p> <p>Esta carta es de parte de Debbie A Díaz Ortiz, fundadora junto a Gilda Vera de la división en español de la Alianza Global de Partería y Enfermería, cuerpo creado por la OMS para conocer lo que sucede en las comunidades y países donde se habla en español y, fundadora de Escuela Dar a Luz Partería y Salud, que ofrece servicios educativos al Caribe y Latinoamérica, ambas en función actual. Sobre el PROYECTO DE NORMA OFICIAL MEXICANA PROY-NOM-020-SSA-2024, con el consentimiento de la Red Mexicana de Parteras Autónomas y, por la solicitud de Parteras que aprenden de forma tradicional en México AFIRMO:</p> <ol style="list-style-type: none"> Debido a que esta acción es de extrema relevancia no sólo para México, ya que es una experiencia con Naciones Unidas que se va a replicar en los distintos países de la región e incluso mundialmente por su similar complejidad, por ello vigilada por la comunidad internacional de Parteras; <p>Exhortamos a las personas involucradas en este proyecto de norma que tome en consideración las diversas voces de las Parteras autónomas que hoy imperiosamente solicitan este Derecho dentro del mundo de la partería.</p> <ol style="list-style-type: none"> Absoluto conocimiento de que la Partería es una profesión autónoma, con la potestad para regir sus intereses mediante sus normas y la entera independencia sobre sus facultades, manejando su calidad, formación, regulaciones y reconociendo de sus colegas. La autonomía siendo pilar mundial entre parteras, reconocido por Naciones Unidas y todas sus ramas como la forma para proteger la salud, por ello también adscrita como Patrimonio Inmaterial de la Humanidad en la Unesco. Siendo la Constitución de México relacionada de forma íntima y extraordinaria a los Derechos Universales reconocidos. Derechos promulgados en las estrategias presentes de UNFPA, rama de Naciones Unidas, que luego de décadas de evidencias reconfirma a la Madre como la autoridad y quien decide sobre los servicios que ella interesa durante su reproducción, y por las Madres dichas organizaciones sugieren con fuerza la inclusión de Todas las Parteras - tradicionales que aprenden entre mujeres de forma individual, colectiva o por sus propias escuelas y, la de estudios formales sean técnicos o universitarios: Siendo luego de robusta evidencia establecido internacionalmente la inclusión de Todas las Parteras como la única manera segura que mejora la salud de los pueblos y que considera todos los Derechos. Siendo la usurpación o dirección de otros profesionales éticamente incorrecto a una profesión completa en sí misma, y probado que cualquier intento de apoderarse de esta propiedad que legítimamente pertenece a la Partera aumenta los índices de enfermedad, muerte y clandestinidad. Reconociendo que los saberes de las Parteras tradicionales, local y mundialmente se buscan, y se aprecia profundamente se divulguen y propaguen para esta y futuras generaciones, siendo México uno de los ejes centrales de esta riqueza, evidenciados sus aportes para las familias y la cultura. Y, siendo punta de lanza la partería tradicional para lograr ser adscrita la Partería en general como Patrimonio Inmaterial de la Humanidad. 	<p>Con fundamento en lo dispuesto por el artículo 35, fracciones VI, VII y VIII de la Ley de Infraestructura de la Calidad y tercer párrafo del artículo 33 del Reglamento de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización, se analizó en el grupo de trabajo el comentario planteado; y se determinó que: No se acepta comentario.</p> <p>Toda vez que el mismo no versa sobre el contenido, objetivo o una parte en específico de la Norma Oficial Mexicana que se somete a consulta pública, ya que únicamente se precisa una interpretación a la NOM; en consecuencia, su aportación no motiva a que se modifique dicha norma. Sin embargo, se aclara lo siguiente:</p> <p>Esta Norma establece dentro de los objetivos:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1.1.2 Determinar los criterios para incorporar la práctica de la partería en la atención integral de la salud materna y neonatal en establecimientos de salud de primer y segundo nivel, en el Sistema Nacional de Salud. 1.1.3 Especificar las acciones a desarrollar por los Servicios Institucionales de Salud para reconocer a las personas que ejercen la partería tradicional y facilitar su vinculación en acciones de salud materna y neonatal. <p>De acuerdo con estos objetivos, más que regular la partería, con esta NOM se pretende fortalecer la calidad de los servicios de salud materna y neonatal con la participación de la partería, así como impulsar la vinculación de los servicios de salud con las personas que ejercen la partería tradicional, a efecto de que sientan respaldo en la atención que proporcionan y asegurarles la entrega de los Certificados de Nacimiento correspondientes. Es por ello que, promueve el respeto a los derechos de la partería tradicional al estipular en los numerales 7.1.1 y 7.1.2 lo siguiente:</p> <ol style="list-style-type: none"> 7.1.1 Es responsabilidad del Estado y del sistema de salud asegurar los mecanismos para la vinculación intercultural del personal de los Servicios Institucionales de Salud con las personas que ejercen la partería tradicional, reconociendo el valor de sus saberes para contribuir a la salud de las comunidades. El Estado debe acompañar y garantizar la libre práctica de ésta, de acuerdo con lo dispuesto en el marco jurídico y normativo vigente. 7.1.2 El Sistema Nacional de Salud, debe reconocer a la partería tradicional como parte de la medicina tradicional mexicana, con todos sus derechos y prerrogativas, y como un elemento esencial de identidad de los pueblos indígenas y afromexicanos. <p>Además, con fundamento en el artículo 1º y 4º Constitucional, así como en la fracción V del artículo 2º, la fracción IV del artículo 3º, la fracción VI y VI Bis del artículo 6º de la Ley General de Salud, con esta Norma Oficial Mexicana se contribuye a garantizar el acceso a la atención a la salud sexual y reproductiva de las personas, con énfasis en la salud materna y neonatal, para favorecer el derecho que tienen las mujeres y las personas con capacidad de gestar a recibir una atención oportuna, de calidad, profesional, éticamente responsable centrada en la persona, con respeto a sus derechos humanos, incluyendo su autonomía corporal.</p>
-----	--	--

<p>6. Con el entendimiento del vínculo entre la partería y el sistema de salud pública - alimentación, vivienda, planificación familiar, recursos económicos, agua potable y otros - como esencial y principal para los resultados de salud materno-infantil.</p> <p>Por tanto, se exhorta a:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. El reconocimiento oficial de Todas las Partera como servidora de salud primaria. 2. Mantener a la Partera tradicional o de estudios formales por su nombre, como ella se define, es aceptada y reconocida por su comunidad y/o jurisdicción. 3. Mantener su antigua y actual infraestructura única de trabajo que puede incluir el servicio domiciliario, clínicas propias para atender partos según su idiosincrasia y, el ejercicio de su profesión en instituciones para mantener sus funciones comunitarias y con personas afines. 4. Relación con Parteras pares y de diversas Parteras para obtener una educación apropiada de partería - evitando el modelo dirigido hacia la enfermedad, riesgos y emergencias que es peligroso a la fisiología en su ambiente de práctica, siendo recíproca y continuada según el tiempo establecido por ellas. 5. Continuidad en la colaboración para materiales y según las necesidades expresadas por ellas. 6. Relación de colaboración con otras personas que ofrecen servicios de salud, donde ella y cada proveedor es responsable legítimamente de sus decisiones sobre sus acciones, luego de aceptar o no sugerencias, reconociendo que la legitimidad y autonomía de cada uno es la única forma en que se evita una posible impericia compartida. 7. Jubilación con beneficios. 8. Un cuerpo regulador donde sus miembros sean solo Parteras autónomas, con representación equitativa de la Partera tradicional que incluya Parteras que solo aprenden de la experiencia y de forma oral. Este cuerpo se encargará de cuidar y respetar la diversidad y de: <ol style="list-style-type: none"> A. Regular la práctica; B. Registrar sus participantes; C. Establecer su control de calidad, procesar querellas, agravio, sanciones y reconciliaciones; D. Manejar la formación en subgrupos sea tradicional o de estudios formales; E. Establecer su ética y valores propios. F. Crear sus guías y protocolos según sea apropiado y su diversidad. <p>Lo anterior comprende la evidencia científica de PAHO y otros, para que la Partera tradicional logre una inclusión exitosa de su carácter distintivo y propio, individual o en su colectividad y en su jurisdicción y que es:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Una educación adecuada. 2. Consecutividad en los programas. 3. Inclusión de la Partera en los sistemas de salud. <p>Exhortamos a que todo pedido de la Red Autónoma Mexicana de Parteras y de las Parteras Tradicionales sea escuchado, ya que va a ser justo para todas las partes, las madres, familias, su profesión, el gobierno y con las normas que se pretendan establecer, y sea con un nuevo miramiento y esmero al ejecutar sobre sus derechos y los derechos de las personas gestantes.</p>	<p>Asimismo, reconoce el ejercicio de la partería profesional y de la partería tradicional y acorde con lo que establece el Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Prestación de Servicios de Atención Médica, en sus artículos 102 al 114, se define que las personas que no cuentan con título y cédula profesional y además, no son parteras tradicionales, se les autoriza para atender embarazos, partos y puerperios normales que ocurran en su comunidad de afluencia como personas no profesionales autorizadas para la prestación de servicios de partería, siempre y cuando reciban la capacitación correspondiente y cuenten con la autorización expedida por la Secretaría de Salud, que las habilite a ejercer como tales, misma que deberá refrendarse cada dos años.</p>
--	--

126	<p>Debora Röhl</p> <p>Me sumo a las observaciones y comentarios respecto a las violaciones de derechos y afectaciones a la partería tradicional como legado cultural que sucederían a partir de la implementación del proyecto de PROY-NOM-020-SSA-2024.</p> <p>Quiero expresar mi desacuerdo con este proyecto, ya que restringe mi libertad y la de todas las mujeres residiendo en el territorio mexicano a elegir donde, con quién y bajo qué condiciones parir. Como está el proyecto me impediría en el futuro acudir a parteras que no estén profesionalizadas dentro del sistema de salud biomédico. Yo elegí acudir a dichas parteras no profesionalizadas para evadir la violencia obstétrica omnipresente en el sistema de salud mexicano y me opongo rotundamente a que me privan de esta opción que para mí como mujer joven y sana es la vía más segura de evadir la violencia obstétrica y de parir mi hijo en paz sin intervenciones innecesarias acompañada de mis seres queridos y acompañada por parteras que conocen mi caso y me conocen personalmente tras un acompañamiento a lo largo de mi embarazo. Yo exijo como mujer tener la opción de tener un parto no medicalizado, no patologizado, no intervenido, respetado dentro de un contexto que me transmita paz y tranquilidad, algo que dentro del sistema de salud público actual me parece imposible. Mi petición es que se garantice mi derecho de poder decidir conscientemente sobre como parir, que se garantice el derecho de todas aquellas parteras que ejercen su profesión fuera del sistema de salud gubernamental sin obligarlas a subordinarse a un sistema que va en contra de sus convicciones y prácticas. Pido atentamente no apropiarse de la palabra partera y dificultarles su labor y limitar mis opciones como mujer aún más. También pido que dejen de condicionarnos el registro de nuestros hijos al dificultar los procesos en el Registro Civil al registrar a nuestros hijos que nacieron con parteras que nosotras elegimos libremente.</p>	<p>Con fundamento en lo dispuesto por el artículo 35, fracciones VI, VII y VIII de la Ley de Infraestructura de la Calidad y tercer párrafo del artículo 33 del Reglamento de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización, se analizó en el grupo de trabajo el comentario planteado; y se determinó que: No se acepta comentario.</p> <p>Toda vez que el mismo no versa sobre el contenido, objetivo o una parte en específico de la Norma Oficial Mexicana que se somete a consulta pública, ya que únicamente se precisa una experiencia relativa a un caso particular; en consecuencia, su aportación no motiva a que se modifique dicha norma. Sin embargo, se aclara lo siguiente:</p> <p>Con fundamento en el artículo 1º y 4º Constitucional, así como en la fracción V del artículo 2º, la fracción IV del artículo 3º, la fracción VI y VI Bis del artículo 6º de la Ley General de Salud, con esta Norma Oficial Mexicana se contribuye a garantizar el acceso a la atención a la salud sexual y reproductiva de las personas, con énfasis en la salud materna y neonatal, para favorecer el derecho que tienen las mujeres y las personas con capacidad de gestar a recibir una atención oportuna, de calidad, profesional, éticamente responsable centrada en la persona, con respeto a sus derechos humanos, incluyendo su autonomía corporal.</p> <p>Asimismo, reconoce el ejercicio de la partería profesional y de la partería tradicional y acorde con lo que establece el Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Prestación de Servicios de Atención Médica, en sus artículos 102 al 114, se define que las personas que no cuentan con título y cédula profesional y además, no son parteras tradicionales, se les autoriza para atender embarazos, partos y puerperios normales que ocurran en su comunidad de afluencia como personas no profesionales autorizadas para la prestación de servicios de partería, siempre y cuando reciban la capacitación correspondiente y cuenten con la autorización expedida por la Secretaría de Salud, que las habilite a ejercer como tales, misma que deberá refrendarse cada dos años.</p> <p>Dentro de este marco, para asegurar la dotación de Certificados de Nacimiento, se establece lo siguiente:</p> <p>5.6.3.5 Los Servicios Institucionales de Salud deben asegurar la dotación de Certificados de Nacimiento, sin discriminación alguna, a parteras profesionales, parteras tradicionales y personal no profesional autorizado para la prestación de servicios de partería.</p> <p>7.1.7 Los Servicios Institucionales de Salud a través del personal correspondiente debe asegurar la dotación de certificados de nacimiento a las personas que ejercen la partería tradicional. En caso de ser necesario, y a solicitud de la partera tradicional o de la familia que recibió la atención, se deberá reconocer la constancia de nacimiento elaborada por la partera, para realizar el cambio por el Certificado de Nacimiento oficial, para el registro de las personas recién nacidas.</p>
-----	--	---

127	<p>1. Dra. María del Carmen Anzures</p> <p>2. Mtra. Isabel Hernández González</p> <p>3. Mtra. María Amparo Xóchitl Sevilla Villalobos</p> <p>Las y los investigadores de la Dirección de Etnología y Antropología Social, pertenecen al Instituto Nacional de Antropología e Historia, hemos revisado el PROYECTO de Norma Oficial Mexicana PROY-020-SSA-2024 para establecimientos de salud y para la práctica de la partería en la atención integral materna y neonatal, publicado el 18 de julio del presente año en el Diario Oficial de la Federación con la finalidad de que las personas interesadas puedan presentar sus comentarios por escrito en medio magnético y en idioma en español.</p> <p>La revisión señalada atendió al hecho de que entre nuestras atribuciones se encuentra según lo establece el reglamento de la Ley Orgánica del Instituto Nacional de Antropología e Historia lo siguiente:</p> <p>X Emitir opiniones y propuestas sobre la formulación y modificaciones de leyes, reglamentos, decretos y demás ordenamientos sobre la materia de su competencia a solicitud de autoridades competentes;</p> <p>XI Asesorar y, en su caso, capacitar a los sectores público, social y privado, así como contribuir y participar en la elaboración y desarrollo de planes programas y proyectos relacionados con las materias de su competencia.</p> <p>Bajo la consideración de que dichas acciones constituyen parte de nuestra materia de competencia, solicitamos se considere este proyecto como una opinión calificada sobre el campo de aplicación del proyecto de norma.</p> <ol style="list-style-type: none"> Las normas oficiales mexicanas en ningún caso pueden regular o limitar los derechos humanos y culturales consignados en nuestra Carta Magna. En el caso del proyecto en comento, se comprende regular la práctica de las parteras tradicionales que pertenecen a las comunidades equiparables, en lo referente a las disposiciones vertidas en el numeral 6. 1.5, en todos los incisos que contiene el 6.4 y en la definición de parteras tradicionales incluida en el numeral 3.11. Es indispensable advertir que la Ley General de Salud en adelante LGS, no establece una distinción entre parteras tradicionales indígenas y no indígenas. La definición de quien es o no partera tradicional es un derecho de quienes realizan la dicha práctica como integrantes de sus comunidades. Lo planteado en los incisos del numeral 6.4 agrava la relación de sometimiento y discriminación que el Sistema Nacional de Salud, en adelante SNS, ha tenido en su vinculación con las parteras tradicionales. El proyecto citado no incluyó en sus consideraciones iniciales las reformas recientes a la LGS, como es el caso de la cita explícita en la fracción VI Bis del artículo 6. 	<p>Con fundamento en lo dispuesto por el artículo 35, fracciones VI, VII y VIII de la Ley de Infraestructura de la Calidad y tercer párrafo del artículo 33 del Reglamento de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización, se analizó en el grupo de trabajo el comentario planteado; y se determinó que: No se acepta comentario.</p> <p>Toda vez que el mismo no versa sobre el contenido, objetivo o una parte en específico de la Norma Oficial Mexicana que se somete a consulta pública, ya que únicamente se precisa una interpretación a la NOM; en consecuencia, su aportación no motiva a que se modifique dicha norma. Sin embargo, se aclara lo siguiente:</p> <p>Esta Norma Oficial Mexicana (NOM), busca fortalecer los lazos entre las personas que ejercen la partería tradicional y el Sistema de Salud a través de una vinculación voluntaria, por ello, se consideró la última reforma realizada a la Ley General de Salud en el artículo 6° fracción VI Bis para promover el respeto, conocimiento y desarrollo de la medicina tradicional indígena y su práctica en condiciones dignas, incluida la partería tradicional. Así también, se consideró el;</p> <p>Artículo 64 (...)</p> <p>IV. Acciones para respetar, garantizar y proteger el ejercicio de las parteras tradicionales en condiciones de dignidad y acorde con sus métodos y prácticas curativas, así como el uso de sus recursos bioculturales.</p> <p>Y promueve el respeto a los derechos de la partería tradicional al estipular en los numerales 7.1.1 y 7.1.2 lo siguiente:</p> <p>7.1.1 Es responsabilidad del Estado y del sistema de salud asegurar los mecanismos para la vinculación intercultural del personal de los Servicios Institucionales de Salud con las personas que ejercen la partería tradicional, reconociendo el valor de sus saberes para contribuir a la salud de las comunidades. El Estado debe acompañar y garantizar la libre práctica de ésta, de acuerdo con lo dispuesto en el marco jurídico y normativo vigente.</p> <p>7.1.2 El Sistema Nacional de Salud, debe reconocer a la partería tradicional como parte de la medicina tradicional mexicana, con todos sus derechos y prerrogativas, y como un elemento esencial de identidad de los pueblos indígenas y afromexicanos.</p> <p>De igual forma se observa, que este instrumento normativo, no es vinculante con la "Política Nacional de Medicina Tradicional Indígena", razón por la cual no está referenciada en ningún apartado de la Norma Oficial Mexicana NOM-020-SSA-2025, para establecimientos de salud y el reconocimiento de la partería, en la atención integral materna y neonatal.</p>
-----	--	---

	<p>5. El proyecto citado contraviene lo estipulado en el artículo 64 de la citada ley en el cual se indica que:</p> <p>“En la organización y operación de los servicios de salud destinados a la atención Materno Infantil las autoridades sanitarias competentes establecerán:</p> <p>IV. Acciones para respetar garantizar y proteger el ejercicio de las parteras tradicionales en condiciones de dignidad y acorde con sus métodos y prácticas curativas, así como el uso de sus recursos bioculturales para lo anterior se les brindarán los apoyos necesarios sin condicionamientos o certificaciones siendo suficiente el reconocimiento comunitario.”</p> <p>La afirmación de que el proyecto en cuestión contraviene este artículo tiene como fundamento que las acciones incluidas en los numerales 7.1.5.1 y 7.1.5.2 sí condicionan el obligar miento de dichos apoyos a un proceso de registro manejado por dicho sistema.</p> <p>6. Las herramientas con las que el sistema operará la vinculación establecida en el numeral 7 del Proyecto de NOM 020 están publicadas en línea con el título de “Política Nacional de Medicina Tradicional Indígena” elaborado por la Dirección de Medicina Tradicional y Desarrollo Intercultural perteneciente a la Dirección General de Planeación y Desarrollo en Salud en los lineamientos para el registro de las parteras indígenas tradicionales se establece una serie de requisitos que representan una prueba contundente de que el apoyo del SNS son los otorgará a las parteras tradicionales indígenas que estén registradas o cuenten con una credencial otorgada por la unidad de salud de las jurisdicciones sanitarias o de los distritos sanitarios correspondientes.</p> <p>7. Es innegable que la aplicación operativa de lo que vendría a ser la NOM 020 está estrechamente vinculada al documento signado por la dirección de Medicina Tradicional y Desarrollo Intercultural, instancia que formó parte del grupo redactor del Proyecto de norma en cuestión. El punto es que en dicho documento se indica que el otorgamiento de Certificado de Nacido Vivo será otorgado a las parteras tradicionales indígenas que presenten su constancia de registro contraviniendo así la disposición establecida en los artículos 389 Bis y 392 de la LGS.</p> <p>8. Volviendo al artículo 64 de la LGS en lo referente al punto del “reconocimiento comunitario”, es importante advertir que la reforma en la cual se tendrá que establecer los criterios al respecto los deben general los propios pueblos y comunidades indígenas, afromexicanas y equiparables, tal y como está establecido en el Artículo 2 de la Constitución Mexicana. Tomando</p>	
--	---	--

	<p>en cuenta lo anterior, resulta altamente reprochable que la dirección de Medicina Tradicional y Desarrollo Intercultural pretenda violar este derecho constitucional, al indicar en el documento citado en párrafos anteriores lo siguiente:</p> <p>“La partera tradicional indígena que cuente con reconocimiento y respaldo aval comunitario podrá solicitar su registro formato 1 dicho reconocimiento comunitario deberá ser obtenido por escrito emitido por las autoridades oficiales y tradicionales indígenas o por la asamblea comunitaria en el cual se exprese que la persona forma parte de dicha comunidad donde ha vivido en ella por más de 15 años y en donde se detalla en español o lengua indígena los hábitos de su especialidad tradicional”.</p> <p>9. En el Formato 1, intitulado “Carta de solicitud de trámite de registro para parteras tradicionales indígenas mexicanas”, se establece que entre los documentos requeridos la partera tradicional que “voluntariamente” quiera ser registrada, deberá presentar, entre otras cosas “Constancias de capacitación por servicios de Salud”. Lo anterior es otra muestra de que la Dirección de la Secretaría de Salud que elaboró el documento citado pretende anular no establecido en el Artículo 64 de la LGS.</p> <p>10. La insistencia en obligar a las parteras tradicionales indígenas y no indígenas a tomar cursos de capacitación no solo va en contra de lo estipulado en la LGS, sino también en la fracción XVIII del artículo 11 de la Ley General en Materia de Humanidades Ciencia Tecnología e Innovación, en la que se establece que una de las bases a partir de las cuales se formularán, ejecutarán y evaluarán las políticas públicas, debe ser la pluralidad y equidad epistémicas.</p> <p>11. Consideramos que lo establecido en el numeral 7 “De la Vinculación del Sistema de Salud con la Partería Tradicional”, debe reformularse mediante un diálogo abierto, amplio e informado con el mayor número de parteras tradicionales posible, ya que ellas deben indicar cuál es el tipo de vinculación que requieren con el Sistema de Salud. Un verdadero diálogo intercultural exige la participación horizontal de distintas personas, organizaciones e iniciativas involucradas, lo cual no se llevó a efecto para la elaboración de lo establecido en el proyecto en cuestión.</p> <p>12. El numeral dos del Proyecto de NOM 020 indica que la referencia normativa para su correcta aplicación serán otras normas oficiales mexicanas entre las cuales se enlistan la NOM 007 y la NOM 035. Lo anterior indica que no se tomó en cuenta el hecho de que dichas normas contravienen lo establecido en la LGS, debido a que aún no han sido armonizadas con ésta y, por lo tanto, ya no pueden ser consideradas como</p>	
--	--	--

	<p>una referencia normativa adecuada además la Secretaría de Salud incurrirá en un error de tener tres normas oficiales que dictan distintas reglas en torno a la misma materia, lo cual es una grave irregularidad técnica y administrativa que generará confusión entre el personal médico y, por ende, una inoperación del Sistema en lo referente a su vinculación con la partería tradicional.</p> <p>13. Coincidimos con lo planteado por los ponentes que participaron en el Conversatorio "Por la igualdad epistémica: reformas recientes a la Ley General de Salud" efectuado el 14 de agosto del presente año en el marco de la 35 Feria Internacional del Libro de Antropología e Historia en el Museo Nacional de Antropología. La Mtra. Josefina Bravo, Comisionada para el Diálogo de los Pueblos Indígenas de México de la Secretaría de Gobernación el Mtro. en Derecho Dr. Miguel Poot y el Mtro. Raymundo Espinoza, Titular de la Unidad de Asuntos Jurídicos del CONACYT quien participó como académico especialista en el tema, no como funcionario, formularon las observaciones importantes sobre el Proyecto citado. El registro de dicho conversatorio puede ser consultado en...</p> <p>Por todo lo anterior, consideramos que debe eliminarse este Proyecto toda referencia a las parteras tradicionales y a la práctica de la partería tradicional, con el propósito de que en los próximos gobiernos se generen las vías necesarias para establecer el diálogo intercultural que requiere la formulación de disposiciones adecuadas respecto a la vinculación del SNS con las parteras tradicionales indígenas y no indígenas de este país.</p>	
128	<p>FORMACION Y CAPACITACION A.C Diana Damián Palencia Dora Lucía Méndez Alfonso Kinal Antzetik Distrito Federal A.C. Dice: Que en el Consenso de Montevideo sobre Población y Desarrollo, establecido durante la Primera Reunión de la Conferencia Regional sobre Población y Desarrollo de América Latina y el Caribe, celebrada en Uruguay en agosto de 2013, México se comprometió a eliminar las causas prevenibles de morbilidad y mortalidad materna, incorporando un conjunto de servicios de salud sexual y salud reproductiva; Sugerencia: Que en el Consenso de Montevideo sobre Población y Desarrollo, establecido durante la Primera Reunión de la Conferencia Regional sobre Población y Desarrollo de América Latina y el Caribe, celebrada en Uruguay en agosto de 2013, México se comprometió a eliminar las causas prevenibles de morbilidad y mortalidad materna, incorporando un conjunto de servicios de salud sexual y salud reproductiva. En 2024, el informe regional de la Quinta Reunión plantea dentro de sus medidas prioritarias el acceso universal a servicios de salud sexual y salud reproductiva de calidad; y el acceso a la atención integral en salud en el proceso reproductivo. Lo anterior representa una meta de igualdad de género dentro de la Agenda 2030.</p>	<p>Con fundamento en lo dispuesto por el artículo 35, fracciones VI, VII y VIII de la Ley de Infraestructura de la Calidad y tercer párrafo del artículo 33 del Reglamento de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización, se analizó en el grupo de trabajo el comentario planteado; y se determinó que; Se acepta parcialmente el comentario.</p> <p>Y se incluyen los siguientes considerandos:</p> <p>Que la medida prioritaria D43 del Consenso de Montevideo sobre Población y Desarrollo, que suscribió nuestro país en 2013, está orientada a asegurar el acceso efectivo de todas las mujeres a la atención integral en salud en el proceso reproductivo, específicamente a la atención obstétrica humanizada, calificada, institucional y de calidad;</p> <p>Que el Foro Permanente para las Cuestiones Indígenas, celebrado en el marco del 23er período de sesiones de las Naciones Unidas en abril de 2024 insta a los Estados Miembros a diseñar programas que prioricen la salud de las mujeres indígenas, en particular los servicios de partería;</p>

	<p>El 23er. período de sesiones del Foro Permanente para las Cuestiones de los Pueblos Indígenas incluyó en abril de 2024 la recomendación 27 referente al tema de la partería, específicamente sobre la elaboración de programas de servicios de partería para mujeres indígenas.</p> <p>Fundamentación:</p> <p>Incluir las medidas prioritarias de la reunión más reciente de evaluación del Consenso. Fuente: https://repositorio.cepal.org/server/api/core/bitstreams/38450bd8-6baf-4233-ac21-8b3810a642af/content</p>	
129	<p>FORMACION Y CAPACITACION A.C Diana Damián Palencia Dora Lucía Méndez Alfonso Kinal Antzetik Distrito Federal A.C.</p> <p>Dice:</p> <p>Que la Ley General de Salud, en el artículo 3o, indica que la salud materno-infantil es materia de salubridad general, y en su artículo 61, refiere que la atención materno-infantil tiene carácter prioritario y comprende entre otras acciones, la atención integral de la mujer durante el embarazo, el parto y el puerperio, incluyendo la atención psicológica que requiera; Que la Ley General de Salud, en sus artículos 51 y 61 Bis, señala que toda mujer embarazada tiene derecho a recibir servicios de salud oportunos y de calidad idónea, atención profesional y éticamente responsable, así como trato respetuoso y digno de profesionales, técnicos y auxiliares, con estricto respeto de sus derechos humanos;</p> <p>Sugerencia:</p> <p>Que la Ley General de Salud, en el artículo 3o, indica que la salud materno-infantil es materia de salubridad general, y en su artículo 61, refiere que la atención materno-infantil tiene carácter prioritario y comprende entre otras acciones, la atención integral de la mujer durante el embarazo, el parto y el puerperio, incluyendo la atención psicológica que requiera; Que de conformidad con la fracción VI Bis del artículo 6o de la Ley General de Salud, el Sistema Nacional de Salud tiene entre otros, el objetivo de promover el respeto, conocimiento y desarrollo de la medicina tradicional indígena y su práctica en condiciones dignas, incluida la partería tradicional; Que la Ley General de Salud, en sus artículos 51 y 61 Bis, señala que toda mujer embarazada tiene derecho a recibir servicios de salud oportunos y de calidad idónea, atención profesional y éticamente responsable, así como trato respetuoso y digno de profesionales, técnicos y auxiliares, con estricto respeto de sus derechos humanos; Que la Ley General de Salud en su artículo 64 establece que las autoridades sanitarias deben establecer acciones de respeto, garantía y protección de las parteras tradicionales en la organización y operación de los servicios de salud, sin condicionamientos o certificaciones, más que su reconocimiento comunitario. Que la Ley General de Salud, en su artículo 389 Bis, contempla que los certificados de nacimiento podrán ser expedidos por profesionales de la medicina, parteras tradicionales y personas autorizadas por las autoridades sanitarias.</p> <p>Fundamentación:</p> <p>Que se incluyan los artículos sobre partería tradicional de la LGS versión actualizada.</p> <p>Fuente: https://www.dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5721551&fecha=26/03/2024#gsc.tab=0</p>	<p>Con fundamento en lo dispuesto por el artículo 35, fracciones VI, VII y VIII de la Ley de Infraestructura de la Calidad y tercer párrafo del artículo 33 del Reglamento de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización, se analizó en el grupo de trabajo el comentario planteado; y se determinó que; Se acepta parcialmente el comentario.</p> <p>Y se incluyó el siguiente considerando:</p> <p>Que la Ley General de Salud en su artículo 64 fracción IV establecerá que las autoridades sanitarias establecerán las acciones necesarias para respetar, garantizar y proteger el ejercicio de las parteras tradicionales en condiciones de dignidad y acorde con sus métodos y prácticas curativas, así como el uso de sus recursos bioculturales, sin condicionamientos o certificaciones, más que su reconocimiento comunitario. Asimismo, que el artículo 389 Bis, señala que el certificado de nacimiento será expedido por profesionales de la medicina, parteras tradicionales y personas autorizadas para ello por la autoridad sanitaria competente;</p>

130	<p>FORMACION Y CAPACITACION A.C Diana Damián Palencia Dora Lucía Méndez Alfonso</p> <p>Kinal Antzetik Distrito Federal A.C.</p> <p>Dice: En este sentido, es importante señalar que en México más del 93 % de los nacimientos se registran en unidades médicas de segundo nivel de atención y poco más de la mitad de los eventos obstétricos se atienden por cesárea(5), lo que ha ocasionado riesgos clínicos para las mujeres y personas gestantes atendidas, así como una carga financiera importante para el sistema de salud, por lo cual se ha recomendado impulsar la atención obstétrica de embarazos de bajo riesgo en el primer nivel de atención, con un sistema de referencia hospitalaria para partos complicados y emergencias obstétricas.</p> <p>Sugerencia: En este sentido, es importante señalar que en México más del 93 % de los nacimientos se registran en unidades médicas de segundo nivel de atención y poco más de la mitad de los eventos obstétricos se atienden por cesárea(5) de éstos casi dos tercios se atendieron en el subsistema privado (ENSANUT, 2022) , lo que ha ocasionado riesgos clínicos para las mujeres y personas gestantes atendidas, así como una carga financiera importante para el sistema de salud, por lo cual se ha recomendado impulsar la atención obstétrica de embarazos de bajo riesgo en el primer nivel de atención, con un sistema de referencia hospitalaria para partos complicados y emergencias obstétricas. Asimismo, en la ENSANUT-2022 se refiere que más de la mitad de las mujeres que tuvieron embarazos/partos en los últimos cinco años tuvo al menos ocho revisiones durante el embarazo, los porcentajes fueron diferenciados de acuerdo al subsistema: 69.1% privado, 68.9% público con seguridad social y 57.6% público sin seguridad social. Por otro lado, datos de la Encuesta Nacional sobre la Dinámica de las Relaciones en los Hogares (ENDIREH 2021) reporta a nivel nacional una prevalencia de maltrato obstétrico de 31.4%.</p> <p>Fundamentación: Además del tema de cesárea y carga financiera segundo nivel, debe incluirse información actualizada de calidad de la atención a la salud materna: https://ensanut.insp.mx/encuestas/ensanutcontinua2023/doctos/analiticos/15825-Texto%20del%20articulo-82534-1-10-20240822.pdf E incluir el tema de violencia obstétrica: https://www.inegi.org.mx/contenidos/programas/endireh/2021/doc/endireh2021_presentacion_ejecutiva.pdf</p>	<p>Con fundamento en lo dispuesto por el artículo 35, fracciones VI, VII y VIII de la Ley de Infraestructura de la Calidad y tercer párrafo del artículo 33 del Reglamento de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización, se analizó en el grupo de trabajo el comentario planteado; y se determinó que; Se acepta parcialmente el comentario.</p> <p>Y se corrigió el siguiente párrafo para quedar como:</p> <p>Aunado a lo anterior, en México en 2021 el 31.4% de las mujeres de 15 a 49 años cuyo último parto o cesárea ocurrió durante los cinco años previos, señalaron que experimentaron una o más situaciones de maltrato en la atención obstétrica. Ante ello, la evidencia científica y las recomendaciones internacionales enfatizan en la necesidad de incorporar intervenciones no médicas durante el trabajo de parto y el parto, orientadas a favorecer la Atención Centrada en la Persona (ACP), reconociendo así el derecho a la autonomía corporal, el cual incluye el derecho de las personas a aceptar o rechazar cualquier procedimiento o intervención que se le proponga.</p>
-----	--	---

131	<p>FORMACION Y CAPACITACION A.C Diana Damián Palencia Dora Lucía Méndez Alfonso</p> <p>Kinal Antzetik Distrito Federal A.C.</p> <p>Dice: Incluir la definición de “personal no profesional autorizado para atender...” al que se refiere más adelante el numeral 6.4. Es necesario aclarar a qué tipo de personal se refiere ese numeral y aclarar que es un personal con características distintas tanto con respecto a la “partera profesional”, como a la “partera tradicional” (definiciones que sí están incluidas en esta sección)</p> <p>Sugerencia: Es necesario que se defina en el glosario quiénes son las personas no profesionales autorizadas, especificando que la categoría no incluye a las parteras tradicionales. Incluir la definición de “personal no profesional autorizado para atender...”, cambiando la definición a: “Parteras en la tradición y Parteras autónomas”. Definirlas de acuerdo a como el CNEGSR había contemplado su inclusión en el proyecto de NOM, de acuerdo al numeral 6.4. Especificar en la definición que NO se refiere a “parteras tradicionales” como vienen definidas en este mismo numeral.</p>	<p>Con fundamento en lo dispuesto por el artículo 35, fracciones VI, VII y VIII de la Ley de Infraestructura de la Calidad y tercer párrafo del artículo 33 del Reglamento de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización, se analizó en el grupo de trabajo el comentario planteado; y se determinó que; Se acepta comentario.</p> <p>Y se agrega la siguiente definición:</p> <p>3.15 Personas no profesionales autorizadas para la prestación de servicios de partería. Personas que ejercen funciones de partería de manera independiente, aun cuando no cuentan con título o cédula profesional emitida por la Secretaría de Educación Pública y no son parteras(os) tradicionales. Estas personas deben cumplir con los requisitos establecidos en los artículos 102 y 104 del Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Prestación de Servicios de Atención Médica.</p>
132	<p>FORMACION Y CAPACITACION A.C Diana Damián Palencia Dora Lucía Méndez Alfonso</p> <p>Kinal Antzetik Distrito Federal A.C.</p> <p>Dice: 6.4 De las personas no profesionales autorizadas para la prestación de servicios de partería.</p> <p>Sugerencia: Es necesario que se especifique en el glosario quiénes son las personas no profesionales autorizadas, especificando que la categoría no incluye a las parteras tradicionales.</p> <p>Fundamentación: Desde hace muchos años el personal de salud viene refiriéndose a la partera tradicional como personal no profesional autorizado haciendo que esto haya causado obligaciones a las parteras con el sistema de salud.</p> <p>Ayudaría a diferenciar de manera clara a las parteras tradicionales de “las personas no profesionales autorizadas”, insistiendo en que a las parteras tradicionales que hasta ahora han estado bajo este rubro, se han consideradas como parteras tradicionales de ahora en adelante y su colocación bajo este rubro cambiada.</p>	<p>Con fundamento en lo dispuesto por el artículo 35, fracciones VI, VII y VIII de la Ley de Infraestructura de la Calidad y tercer párrafo del artículo 33 del Reglamento de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización, se analizó en el grupo de trabajo el comentario planteado; y se determinó que; Se acepta comentario.</p> <p>Y se agrega la siguiente definición:</p> <p>3.15 Personas no profesionales autorizadas para la prestación de servicios de partería. Personas que ejercen funciones de partería de manera independiente, aun cuando no cuentan con título o cédula profesional emitida por la Secretaría de Educación Pública y no son parteras(os) tradicionales. Estas personas deben cumplir con los requisitos establecidos en los artículos 102 y 104 del Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Prestación de Servicios de Atención Médica.</p>

133	<p>FORMACION Y CAPACITACION A.C Diana Damián Palencia Dora Lucía Méndez Alfonso Kinal Antzetik Distrito Federal A.C. Dice: 7.1.1 Es responsabilidad del Estado asegurar los mecanismos para la vinculación intercultural del personal de los Servicios de Salud con las personas que ejercen la partería tradicional garantizando la libre práctica de ésta, de acuerdo con lo dispuesto en el marco legal y normativo vigente. Sin cambio Fundamentación: El Sistema Nacional de Salud deberá establecerá los mecanismos de certificación de su personal para que realice sus actividades con pleno respeto a las diferencias culturales y sin propiciar discriminación que menoscabe el ejercicio de los derechos de usuarias y parteras tradicionales.</p>	<p>Con fundamento en lo dispuesto por el artículo 35, fracciones VI, VII y VIII de la Ley de Infraestructura de la Calidad y tercer párrafo del artículo 33 del Reglamento de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización, se analizó en el grupo de trabajo el comentario planteado; y se determinó que: No se acepta comentario.</p> <p>Toda vez que el mismo no versa sobre el contenido, objetivo o una parte en específico de la Norma Oficial Mexicana que se somete a consulta pública, ya que únicamente se precisa una observación relativa a un caso particular; en consecuencia, su aportación no motiva a que se modifique dicha norma. Sin embargo, se aclara que el numeral 5.4.3, de esta NOM, establece que:</p> <p>5.4.3 Todas las personas que otorguen servicios de salud o partería deben contar con capacitación en enfoque intercultural, perspectiva de género, inclusión, no discriminación, diversidad sexogenérica y de orientación sexual, así como de atención a personas con discapacidad, violencia de género y violencia sexual, impartidos por la Secretaría de Salud o instituciones reconocidas.</p>
134	<p>FORMACION Y CAPACITACION A.C Diana Damián Palencia Dora Lucía Méndez Alfonso Kinal Antzetik Distrito Federal A.C. Dice: 7.1.2 El Sistema Nacional de Salud, debe reconocer a la partería tradicional como parte de la medicina tradicional mexicana, con todos sus derechos y prerrogativas, y como un elemento esencial de identidad de los pueblos indígenas y afromexicanos. Sin cambio Fundamentación: Para ello, establecerá mecanismos de diálogo intercultural con las usuarias del sistema de salud y de la partería tradicional, así como con las personas que ejercen esta práctica para establecer requisitos al personal de salud (médico, administrativo, enfermería y directivos) para que estén en condiciones de ejercer en contextos y regiones pluriculturales.</p>	<p>Con fundamento en lo dispuesto por el artículo 35, fracciones VI, VII y VIII de la Ley de Infraestructura de la Calidad y tercer párrafo del artículo 33 del Reglamento de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización, se analizó en el grupo de trabajo el comentario planteado; y se determinó que: No se acepta comentario.</p> <p>Toda vez que el mismo no versa sobre el contenido, objetivo o una parte en específico de la Norma Oficial Mexicana que se somete a consulta pública, ya que únicamente se precisa una observación relativa a un caso particular; en consecuencia, su aportación no motiva a que se modifique dicha norma. Sin embargo, se aclara que el numeral 5.4.3, de esta NOM, establece que:</p> <p>5.4.3 Todas las personas que otorguen servicios de salud o partería deben contar con capacitación en enfoque intercultural, perspectiva de género, inclusión, no discriminación, diversidad sexogenérica y de orientación sexual, así como de atención a personas con discapacidad, violencia de género y violencia sexual, impartidos por la Secretaría de Salud o instituciones reconocidas.</p>
135	<p>FORMACION Y CAPACITACION A.C Diana Damián Palencia Dora Lucía Méndez Alfonso Kinal Antzetik Distrito Federal A.C. Dice: 7.1.5 La vinculación a la que se refiere el numeral anterior, se realizará mediante las siguientes acciones: Sugerencia: La vinculación a la que se refiere el numeral anterior será realizada por el personal de los servicios de salud y se llevará a cabo mediante la promoción de diferentes acciones:</p>	<p>Con fundamento en lo dispuesto por el artículo 35, fracciones VI, VII y VIII de la Ley de Infraestructura de la Calidad y tercer párrafo del artículo 33 del Reglamento de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización, se analizó en el grupo de trabajo el comentario planteado; y se determinó que; Se acepta comentario.</p> <p>Y se modifica la redacción considerando el conjunto de las propuestas recibidas, para quedar como sigue:</p> <p>7.1.5 La vinculación a la que se refiere el numeral anterior será realizada por el personal de los Servicios Institucionales de Salud, mediante las siguientes acciones:</p>

136	<p>FORMACION Y CAPACITACION A.C Diana Damián Palencia Dora Lucía Méndez Alfonso Kinal Antzetik Distrito Federal A.C. Dice: 7.1.5.2 La inscripción voluntaria de las personas que ejercen la partería tradicional al Registro Estatal de Partería Tradicional, a través del personal de las Unidades de Salud, de las jurisdicciones Sanitarias o de los Distritos Sanitarios correspondientes. Sugerencia: Eliminar el Requisito de Registro Voluntario: Excluir el numeral 7.1.5.2 de la norma y no establecer un registro específico formalmente para las parteras tradicionales, garantizando así que todas las parteras sean evaluadas y reconocidas únicamente por sus competencias y experiencia profesional, sin depender de su capacidad para inscribirse en un registro Fundamentación: El registro, aunque se presente como voluntario, puede ser percibido como un mecanismo de control y generar estigmatización. Además, puede crear diferencias entre las parteras que decidan registrarse y las que no, lo que podría afectar su acceso a recursos y oportunidades. La identificación de las parteras puede llevarse a cabo a través de otros mecanismos que no impliquen un registro formal. 1. Creación de Situaciones de Discriminación Aunque la inscripción al Registro Estatal de Partería Tradicional es voluntaria, en la práctica, esta voluntariedad puede crear situaciones de discriminación. Las parteras que decidan o logren inscribirse podrían ser percibidas como más legítimas o confiables en comparación con aquellas que no lo hagan, generando una división injusta dentro de la comunidad de parteras tradicionales. 2. Impacto de Factores Económicos y Sociales La decisión de inscribirse en el registro puede estar influenciada por factores económicos y sociales. Parteras con mayores recursos económicos o con acceso a redes de apoyo más fuertes pueden encontrar más fácil cumplir con los requisitos y procesos de inscripción. En contraste, aquellas con menos recursos pueden verse excluidas, no por falta de competencia o experiencia, sino por barreras económicas y sociales que no deberían influir en su reconocimiento profesional. 3. Limitaciones de Movilidad y Seguridad La libre movilidad de las parteras en el país se ha visto afectada por las condiciones de inseguridad. En algunas regiones, desplazarse para realizar los trámites necesarios para la inscripción puede representar un riesgo significativo. Esto crea una barrera adicional para las parteras que operan en zonas de alta inseguridad, impidiéndoles acceder al registro y, por ende, a los beneficios que este pueda ofrecer. 4. Consecuencias de una Adscripción Diferencial La adscripción diferencial puede resultar en una situación donde las parteras no inscritas sean menos valoradas o consideradas menos profesionales, a pesar de su experiencia y competencia. Esta situación puede afectar negativamente su reputación y, en última instancia, su capacidad para ejercer su práctica y sustento económico.</p>	<p>Con fundamento en lo dispuesto por el artículo 35, fracciones VI, VII y VIII de la Ley de Infraestructura de la Calidad y tercer párrafo del artículo 33 del Reglamento de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización, se analizó en el grupo de trabajo el comentario planteado; y se determinó que; Se acepta parcialmente el comentario. Y se modifica la redacción considerando el conjunto de las propuestas recibidas, para quedar como sigue: 7.1.5.2 La identificación de las personas que ejercen la partería tradicional, reconocidas por su comunidad y que aceptan de manera voluntaria inscribirse en el Registro Nacional de Partería (ReNaPa), el cual será considerado únicamente como un mecanismo para identificar las necesidades de articulación con personal de partería tradicional para la atención oportuna de emergencias obstétricas y neonatales, así como para la dotación de Certificados de Nacimiento. Se aclara que no se acepta en su totalidad el comentario derivado a que el Registro Nacional de Partería está orientado a identificar la oferta disponible de las personas que ejercen la partería tradicional al interior del país, así como las acciones correspondientes para facilitar su labor, incluyendo el apoyo necesario de la red de servicios de salud para la atención de emergencias obstétricas y la dotación de Certificados de Nacimiento. Por otra parte, es importante destacar que en el apartado 7 de esta NOM se establecen responsabilidades del Estado para garantizar la libre práctica de la partería tradicional y una relación de respeto acorde a sus conocimientos, prácticas y recursos bioculturales. Sin embargo, tomando en cuenta éste y otros comentarios, se modifica el numeral 7.1.5.1, se elimina el numeral 7.1.5.2, y se agrega la definición del Registro Nacional de Partería, para quedar como sigue: 3.17 Registro Nacional de Partería: Se refiere a una base de datos de las personas que ejercen la partería y están vinculadas con el Sistema Nacional de Salud, con el propósito de identificar la oferta disponible de este tipo de personal al interior del país y establecer las acciones correspondientes para facilitar su labor. Incluye personal de partería profesional, personas que ejercen la partería tradicional, así como al personal no profesional autorizado para otorgar servicios de partería.</p>
-----	--	---

137	<p>FORMACION Y CAPACITACION A.C Diana Damián Palencia Dora Lucía Méndez Alfonso Kinal Antzetik Distrito Federal A.C. Dice: 7.1.5.3 El establecimiento de mecanismos para el intercambio de conocimientos, habilidades y destrezas, bajo un enfoque de interculturalidad. Sugerencia: Se sugiere quitar este numeral y darle un a mejor redacción al 7.1.8 ya que ahí se encuentra implícito Fundamentación: El contenido de este punto ya está contemplado en el punto 7.1.8, que aborda de manera más completa los procesos de intercambio intercultural. Eliminar este punto evita redundancias y simplifica la norma.</p>	<p>Con fundamento en lo dispuesto por el artículo 35, fracciones VI, VII y VIII de la Ley de Infraestructura de la Calidad y tercer párrafo del artículo 33 del Reglamento de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización, se analizó en el grupo de trabajo el comentario planteado; y se determinó que; Se acepta comentario. Sin embargo, derivado del análisis de investigaciones relacionadas con el tema, se identificó un beneficio en la capacitación dirigida a las personas que ejercen la partería tradicional, con énfasis en la identificación oportuna de riesgos durante el embarazo y el parto, lo cual contribuye a disminuir la muerte materna y perinatal. Por lo tanto, se integra el siguiente numeral: 7.1.5.4 La capacitación para la identificación oportuna de factores de riesgo durante la atención del embarazo, el parto y a la persona recién nacida, así como lo referente a la atención de emergencia obstétrica y reanimación neonatal acorde a su contexto, estará disponible para las parteras tradicionales que de manera voluntaria decidan su inscripción. Esta capacitación se deberá otorgar con un enfoque intercultural, reconociendo los saberes ancestrales de las parteras. En caso de ser necesario, se incluirá a una persona traductora para facilitar la comprensión y asegurar una comunicación efectiva durante el proceso de formación. Investigaciones disponibles en: Sibley LM, Sipe TA, Barry D. Traditional birth attendant training for improving health behaviours and pregnancy outcomes. Cochrane Database of Systematic Reviews 2012, Issue 8. Art. No.: CD005460. DOI: 10.1002/14651858.CD005460.pub3 Ota E, da Silva Lopes K, Middleton P, Flenady V, Wariki WMV, Rahman MO, Tobe-Gai R, Mori R. Antenatal interventions for preventing stillbirth, fetal loss and perinatal death: an overview of Cochrane systematic reviews. Cochrane Database of Systematic Reviews 2020, Issue 12. Art. No.: CD009599. DOI: 10.1002/14651858.CD009599.pub2. Accessed 17 October 2024</p>
138	<p>FORMACION Y CAPACITACION A.C Diana Damián Palencia Dora Lucía Méndez Alfonso Dice: 7.1.5.4 La recepción sin demora o condición alguna, de las mujeres o personas gestantes que presenten alguna emergencia obstétrica, y que sean acompañadas por personas que ejercen la partería tradicional. Sugerencia: El personal de los Servicios de Salud establecerá mecanismos claros y respetuosos de coordinación y comunicación para garantizar la recepción sin demora o condicionamiento alguno de las mujeres embarazadas o en trabajo de parto que presenten alguna emergencia obstétrica y que hayan sido referidas por las parteras tradicionales. Fundamentación: El personal de los Servicios de Salud garantizará la recepción y atención sin demora o condición alguna de las mujeres o personas gestantes que presenten alguna emergencia obstétrica y que sean acompañadas o referidas por personas que ejercen la partería tradicional, estableciendo mecanismos claros y respetuosos de coordinación y comunicación.</p>	<p>Con fundamento en lo dispuesto por el artículo 35, fracciones VI, VII y VIII de la Ley de Infraestructura de la Calidad y tercer párrafo del artículo 33 del Reglamento de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización, se analizó en el grupo de trabajo el comentario planteado; y se determinó que; Se acepta comentario. Y se modifica la redacción considerando el conjunto de las propuestas recibidas, para quedar como sigue: 7.1.5.3 El personal de los Servicios Institucionales de Salud realizará la recepción y atención sin demora o condición alguna de las mujeres o personas gestantes que presenten alguna emergencia obstétrica y que sean acompañadas o referidas por personas que ejercen la partería tradicional, estableciendo mecanismos claros y respetuosos de coordinación y comunicación.</p>

139	<p>Kinal Antzetik Distrito Federal A.C.</p> <p>Dice:</p> <p>7.1.5.4 La recepción sin demora o condición alguna, de las mujeres o personas gestantes que presenten alguna emergencia obstétrica, y que sean acompañadas por personas que ejercen la partería tradicional.</p> <p>Sugerencia:</p> <p>El personal de los Servicios de Salud establecerá mecanismos claros, eficaces, eficientes, continuos y respetuosos de coordinación y comunicación para garantizar la recepción sin demora o condicionamiento alguno de las personas embarazadas con complicaciones durante el embarazo, el parto o el puerperio, para que las personas que ejercen la partería tradicional puedan referir, de manera oportuna, al sistema institucional de salud correspondiente.</p> <p>Fundamentación:</p> <p>Cambiar la redacción para enfatizar la coordinación y comunicación necesaria entre personal de salud y parteras tradicionales en este punto. Establecer mecanismos de coordinación y comunicación entre las parteras y el personal de salud es fundamental para garantizar una atención oportuna y adecuada a las mujeres, especialmente en casos de emergencia o complicaciones. Es indispensable garantizar mecanismos de referencia adecuados es crucial para proteger la salud y la vida de las mujeres y sus bebés, así como para fortalecer la colaboración entre las parteras y el personal de salud.</p>	<p>Con fundamento en lo dispuesto por el artículo 35, fracciones VI, VII y VIII de la Ley de Infraestructura de la Calidad y tercer párrafo del artículo 33 del Reglamento de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización, se analizó en el grupo de trabajo el comentario planteado; y se determinó que; Se acepta comentario.</p> <p>Y se modifica la redacción considerando el conjunto de las propuestas recibidas, para quedar como sigue:</p> <p>7.1.5.3 El personal de los Servicios Institucionales de Salud realizará la recepción y atención sin demora o condición alguna de las mujeres o personas gestantes que presenten alguna emergencia obstétrica y que sean acompañadas o referidas por personas que ejercen la partería tradicional, estableciendo mecanismos claros y respetuosos de coordinación y comunicación.</p>
140	<p>FORMACION Y CAPACITACION A.C</p> <p>Diana Damián Palencia Dora Lucía Méndez Alfonso</p> <p>Kinal Antzetik Distrito Federal A.C.</p> <p>Dice:</p> <p>7.1.6 Es responsabilidad de los servicios de salud respetar los derechos interculturales de las personas, incluido el derecho a recibir atención por partería tradicional.</p> <p>Sugerencia:</p> <p>7.1.6 Es responsabilidad del personal de salud respetar los derechos interculturales de las personas, incluido el derecho a recibir atención por partería tradicional.</p> <p>Fundamentación:</p> <p>Los servicios de salud no son una entidad abstracta, sino que están conformados por personas. Es el personal de salud quien tiene la responsabilidad directa de respetar los derechos de las personas y garantizar una atención adecuada. Se debe añadir una oración que explicita el cómo el personal de salud del sistema de salud tendrá que aterrizar esta responsabilidad, enfatizando la importancia y obligatoriedad de la capacitación y formación del personal de salud en la materia.</p>	<p>Con fundamento en lo dispuesto por el artículo 35, fracciones VI, VII y VIII de la Ley de Infraestructura de la Calidad y tercer párrafo del artículo 33 del Reglamento de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización, se analizó en el grupo de trabajo el comentario planteado; y se determinó que; Se acepta comentario.</p> <p>Y se modifica la redacción considerando el conjunto de las propuestas recibidas, para quedar como sigue:</p> <p>7.1.6 Es responsabilidad del personal de salud respetar los derechos humanos, culturales, sexuales y reproductivos de las personas, incluido el derecho a recibir atención por partería tradicional.</p>

141	<p>FORMACION Y CAPACITACION A.C Diana Damián Palencia Dora Lucía Méndez Alfonso Kinal Antzetik Distrito Federal A.C. Se sugiere añadir un numeral.</p> <p>Para cumplir con la responsabilidad referida, el personal de los servicios de salud deberá recibir capacitación y actualización periódica y constante en temas de derechos humanos (incluyendo los derechos colectivos de los pueblos indígenas y afrodescendientes), trato digno e interculturalidad.</p> <p>Fundamentación: La capacitación del personal de salud es esencial para garantizar una atención intercultural y respetuosa a las mujeres y las parteras tradicionales. Consideramos importante expresar de forma explícita la obligatoriedad de la formación y que tenga actualizaciones recurrentes</p>	<p>Con fundamento en lo dispuesto por el artículo 35, fracciones VI, VII y VIII de la Ley de Infraestructura de la Calidad y tercer párrafo del artículo 33 del Reglamento de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización, se analizó en el grupo de trabajo el comentario planteado; y se determinó que; Se acepta comentario.</p> <p>Y se integra el siguiente numeral:</p> <p>7.1.5.1 Es obligación de los Servicios Institucionales de Salud capacitar al personal gerencial y a prestadores de servicios de salud materna y neonatal en temas de interculturalidad, interseccionalidad, derechos humanos, así como en herramientas para el diálogo respetuoso y colaborativo, a fin de garantizar una relación horizontal con pleno reconocimiento de los derechos de la partería tradicional.</p>
142	<p>FORMACION Y CAPACITACION A.C Diana Damián Palencia Dora Lucía Méndez Alfonso Kinal Antzetik Distrito Federal A.C. Dice:</p> <p>7.1.7 Los Servicios de Salud deben asegurar la dotación de los certificados de nacimiento a las personas que ejercen la partería tradicional para garantizar el registro de las personas recién nacidas que atienden, de acuerdo con el marco normativo vigente.</p> <p>Sugerencia: El personal de los servicios de salud debe asegurar la dotación de los certificados de nacimiento a las personas que ejercen la partería tradicional y asegurar la aceptación del certificado que ellas elaboren, para garantizar el registro de las personas recién nacidas que atienden, de acuerdo con el marco normativo vigente.</p>	<p>Con fundamento en lo dispuesto por el artículo 35, fracciones VI, VII y VIII de la Ley de Infraestructura de la Calidad y tercer párrafo del artículo 33 del Reglamento de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización, se analizó en el grupo de trabajo el comentario planteado; y se determinó que; Se acepta comentario.</p> <p>Y se modifica la redacción considerando el conjunto de las propuestas recibidas, para quedar como sigue:</p> <p>7.1.7 Los Servicios Institucionales de Salud a través del personal correspondiente deben asegurar la dotación de certificados de nacimiento a las personas que ejercen la partería tradicional. En caso de ser necesario, y a solicitud de la partera tradicional o de la familia que recibió la atención, se deberá reconocer la constancia de nacimiento elaborada por la partera, para realizar el cambio por el Certificado de Nacimiento oficial, para el registro de las personas recién nacidas.</p>
143	<p>FORMACION Y CAPACITACION A.C Diana Damián Palencia Dora Lucía Méndez Alfonso Kinal Antzetik Distrito Federal A.C. Se sugiere añadir numeral.</p> <p>El personal de los servicios de salud debe proveer la dotación de insumos y equipos de atención a las personas que ejercen la partería tradicional con fin de garantizar una buena atención materna, neonatal y perinatal.</p> <p>Fundamentación: Garantizar el acceso a los insumos que las parteras tradicionales requieran para el ejercicio de sus prácticas y conocimientos, sin que esto represente un gasto personal o un costo extra para quien atienda y señalando el deber del estado en esto.</p>	<p>Con fundamento en lo dispuesto por el artículo 35, fracciones VI, VII y VIII de la Ley de Infraestructura de la Calidad y tercer párrafo del artículo 33 del Reglamento de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización, se analizó en el grupo de trabajo el comentario planteado; y se determinó que; No se acepta comentario.</p> <p>Toda vez que el mismo no tiene sustento y se refiere que esta Norma Oficial Mexicana no es el instrumento jurídico adecuado para establecer dichas disposiciones, ya que implican procesos presupuestales y administrativos que competen a otras áreas de la Administración Pública.</p>

144	<p>FORMACION Y CAPACITACION A.C Diana Damián Palencia Dora Lucía Méndez Alfonso</p> <p>Se sugiere agregar: Es responsabilidad de los servicios de salud establecer mecanismos eficaces, eficientes y continuos para que las personas que ejercen la partería tradicional puedan referir, de manera oportuna, al sistema institucional de salud correspondiente, mujeres con complicaciones durante el embarazo, el parto o el puerperio.</p> <p>Fundamento: Garantizar mecanismos de referencia adecuados es crucial para proteger la salud y la vida de las mujeres y sus bebés, así como para fortalecer la colaboración entre las parteras y el personal de salud.</p>	<p>Con fundamento en lo dispuesto por el artículo 35, fracciones VI, VII y VIII de la Ley de Infraestructura de la Calidad y tercer párrafo del artículo 33 del Reglamento de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización, se analizó en el grupo de trabajo el comentario planteado; y se determinó que; Se acepta parcialmente el comentario.</p> <p>Y se observa que derivado del análisis de investigaciones relacionadas con el tema, se identificó un beneficio en la capacitación dirigida a las personas que ejercen la partería tradicional, con énfasis en la identificación oportuna de riesgos durante el embarazo y el parto, lo cual contribuye a disminuir la muerte materna y perinatal, con lo anterior se buscaría impulsar los mecanismos eficaces, eficientes y continuos para que las parteras tradicionales puedan referir oportunamente, en ese sentido, Por lo tanto, se integra el siguiente numeral:</p> <p>7.1.5.4 La capacitación para la identificación oportuna de factores de riesgo durante la atención del embarazo, el parto y a la persona recién nacida, así como lo referente a la atención de emergencia obstétrica y reanimación neonatal acorde a su contexto, estará disponible para las parteras tradicionales que de manera voluntaria decidan su inscripción. Esta capacitación se deberá otorgar con un enfoque intercultural, reconociendo los saberes ancestrales de las parteras. En caso de ser necesario, se incluirá a una persona traductora para facilitar la comprensión y asegurar una comunicación efectiva durante el proceso de formación.</p> <p>Investigaciones disponibles en: Sibley LM, Sipe TA, Barry D. Traditional birth attendant training for improving health behaviours and pregnancy outcomes. Cochrane Database of Systematic Reviews 2012, Issue 8. Art. No.: CD005460. DOI: 10.1002/14651858.CD005460.pub3 Ota E, da Silva Lopes K, Middleton P, Flenady V, Wariki WMV, Rahman MO, Tobe-Gai R, Mori R. Antenatal interventions for preventing stillbirth, fetal loss and perinatal death: an overview of Cochrane systematic reviews. Cochrane Database of Systematic Reviews 2020, Issue 12. Art. No.: CD009599. DOI: 10.1002/14651858.CD009599.pub2. Accessed 17 October 2024</p>
145	<p>FORMACION Y CAPACITACION A.C Diana Damián Palencia Dora Lucía Méndez Alfonso</p> <p>Kinal Antzetik Distrito Federal A.C.</p> <p>Dice: 7.1.8 Los Sistemas de Salud deben establecer procesos y acciones con pertinencia cultural, en donde corresponda, a fin de impulsar el intercambio intercultural para la atención del embarazo, parto y puerperio, con el reconocimiento de los conocimientos y prácticas de las personas que ejercen la partería tradicional y no como mecanismo de registro y control.</p> <p>Sugerencia: El personal del sistema de salud debe establecer mecanismos, procesos y acciones con pertinencia cultural, en donde corresponda, a fin de impulsar el intercambio intercultural para la atención del embarazo,</p>	<p>Con fundamento en lo dispuesto por el artículo 35, fracciones VI, VII y VIII de la Ley de Infraestructura de la Calidad y tercer párrafo del artículo 33 del Reglamento de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización, se analizó en el grupo de trabajo el comentario planteado; y se determinó que; Se acepta comentario.</p> <p>Para quedar como:</p> <p>7.1.8 El personal del sistema de salud debe establecer mecanismos, procesos y acciones con pertinencia cultural, en donde corresponda, a fin de impulsar el intercambio intercultural para la atención del embarazo, parto y puerperio, con el reconocimiento de los saberes y las prácticas de la partería tradicional; favoreciendo una vinculación respetuosa, horizontal y sin condicionamientos.</p>

	<p>parto y puerperio, con el reconocimiento de los conocimientos, las prácticas y con la promoción de una vinculación respetuosa, horizontal y sin condicionamientos con las personas que ejercen la partería tradicional y no como mecanismos de registro y de control.</p> <p>Fundamento:</p> <p>Garantizar mecanismos de diálogo adecuados entre parteras y el personal de salud, es crucial para proteger la salud y la vida de las mujeres y sus bebés, así como para fortalecer la colaboración entre las parteras y el personal de salud.</p> <p>Incluye de manera específica “el reconocimiento de los conocimientos y prácticas de las personas que ejercen la partería tradicional y no como mecanismo de registro y control.”</p> <p>Señala que no deben ser usados esos mecanismos como mecanismos de registro y control.</p> <p>Fomentar la Inclusión y el Respeto por las Prácticas Tradicionales: Asegurar que las políticas y normativas de salud respeten y valoren las prácticas tradicionales de partería, promoviendo su integración en el sistema de salud sin imponer barreras adicionales que puedan excluir a profesionales valiosos.</p>	
146	<p>FORMACION Y CAPACITACION A.C Diana Damián Palencia Dora Lucía Méndez Alfonso Kinal Antzetik Distrito Federal A.C.</p> <p>Dice:</p> <p>7.1.9 El Sistema Nacional de Salud, no considerará como personal voluntario de salud a las personas que ejercen la partería tradicional.</p> <p>Sugerencia:</p> <p>El personal de salud nunca considerará a las personas que ejercen la partería tradicional como “personal voluntario”.</p> <p>Fundamentación:</p> <p>El numeral está para dejar en claro al personal de salud que las parteras no son “personal voluntario”. Busca evitar la utilización de las parteras por parte del sistema de salud</p>	<p>Con fundamento en lo dispuesto por el artículo 35, fracciones VI, VII y VIII de la Ley de Infraestructura de la Calidad y tercer párrafo del artículo 33 del Reglamento de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización, se analizó en el grupo de trabajo el comentario planteado; y se determinó que; Se acepta comentario.</p> <p>Para quedar como:</p> <p>7.1.9 El Sistema Nacional de Salud, no considerará a las personas que ejercen la partería tradicional como personal voluntario de los establecimientos de salud.</p>
147	<p>FORMACION Y CAPACITACION A.C Diana Damián Palencia Dora Lucía Méndez Alfonso Kinal Antzetik Distrito Federal A.C.</p> <p>Se sugiere añadir numeral.</p> <p>Las autoridades del sistema nacional de salud deben establecer mecanismos para garantizar la vigilancia en el cumplimiento de la normativa de vinculación y el seguimiento de los mecanismos, estrategias y acciones de vinculación con las parteras tradicionales.</p> <p>Justificación:</p> <p>Es fundamental contar con mecanismos de vigilancia y seguimiento para garantizar que la norma se implemente de manera efectiva y que se respeten los derechos de las parteras y las mujeres.</p> <p>Dejar establecido con claridad que es deber del personal de salud establecer los mecanismos de vinculación con las parteras tradicionales.</p>	<p>Con fundamento en lo dispuesto por el artículo 35, fracciones VI, VII y VIII de la Ley de Infraestructura de la Calidad y tercer párrafo del artículo 33 del Reglamento de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización, se analizó en el grupo de trabajo el comentario planteado; y se determinó que; Se acepta comentario.</p> <p>Y se modifica el numeral para quedar como:</p> <p>7.1.10 Las autoridades del Sistema Nacional de Salud, dentro de su ámbito de competencia, establecerán mecanismos de monitoreo y evaluación para dar seguimiento a las estrategias de vinculación con las parteras tradicionales, con el fin de asegurar que dichas estrategias respeten los derechos humanos y culturales de las personas que ejercen la partería tradicional.</p>

148	<p>Kinal Antzetik Distrito Federal A.C. Se sugiere añadir numeral. Serán aceptadas las constancias de nacimiento expedidas por las parteras en el registro civil para la expedición de actas de nacimientos.</p>	<p>Con fundamento en lo dispuesto por el artículo 35, fracciones VI, VII y VIII de la Ley de Infraestructura de la Calidad y tercer párrafo del artículo 33 del Reglamento de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización, se analizó en el grupo de trabajo el comentario planteado; y se determinó que; No se acepta comentario.</p> <p>Toda vez que, establecer un procedimiento específico para la aceptación de constancias de nacimiento expedidas por parteras tradicionales podría generar conflictos con las disposiciones ya vigentes sobre la emisión del Certificado de Nacimiento. Es importante señalar que, conforme a la Ley General de Salud y sus reformas, es necesario armonizar los instrumentos normativos correspondientes, evitando contradicciones.</p> <p>El Artículo 389 Bis 1 de la Ley General de Salud estipula que el Certificado de Nacimiento es un requisito indispensable que las autoridades del Registro Civil deben exigir para el registro de una persona nacida, salvo en los casos en que se prevean excepciones en las disposiciones generales aplicables. Además, en el numeral 11.4 de la NOM-035-SSA3-2012, se reitera que dicho certificado es necesario para el trámite del Acta de Nacimiento.</p> <p>Cabe resaltar que el Artículo 392 de la Ley General de Salud, recientemente reformado, contempla la expedición de Certificados de Nacimiento por parte de parteras tradicionales, los cuales deberán ser sencillos, culturalmente adecuados y contener los datos esenciales estipulados en el Artículo 389 Bis. Sin embargo, estos certificados aún deben cumplir con los requisitos establecidos en las disposiciones oficiales y no constituyen una excepción a las normas generales aplicables.</p>
149	<p>FORMACION Y CAPACITACION A.C Diana Damián Palencia Dora Lucía Méndez Alfonso Asimismo, hacemos presentes las redes de parteras que han participado en la redacción y elaboración de estas sugerencias, firmantes: RED PENINSULAR DE PARTERAS MAYAS PROVENIENTES DE TRES ESTADOS QUINTANAROO, CAMPECHE Y YUCATAN. 1. María Concepción Chi Cahuich Campeche 2. María Adriana Cahuich Puc Campeche 3. María Agustina Pug Cahuich Campeche 4. María Fernández Hernández Campeche 5. Valeriana Moo Kavil Campeche 6. Agustina Cabil Campeche 7. Aquilina Tamayo Cova Yucatán 8. María Rosalía Tamayo Romero Quintana Roo 9. Carmen Cahuich Camal Quintana Roo 10. Benita Chimal Chan Yucatán 11. Juana María Pool Kinil Yucatán 12. Ana Gabriela Noh Pool Yucatán 13. María Elvira May Uc Yucatán 14. Elogia Hoy Poot Yucatán 15. Barbaciana Chan Uc Yucatán 16. Berta Castillo Quintana Roo 17. Bernardina Góngora Tun Quintana Roo 18. María Esther Tuz Tuz Quintana Roo 19. María Edwin Camal Che Yucatán 20. Marcelina Más Noh Yucatán 21. Saimy Guadalupe Pot Tamayo Yucatán</p>	<p>Con fundamento en lo dispuesto por el artículo 35, fracciones VI, VII y VIII de la Ley de Infraestructura de la Calidad y tercer párrafo del artículo 33 del Reglamento de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización, se analizó en el grupo de trabajo el comentario planteado; y se determinó que: No se acepta comentario.</p> <p>Toda vez que el mismo no versa sobre el contenido, objetivo o una parte en específico de la Norma Oficial Mexicana que se somete a consulta pública, ya que únicamente enlista a personas interesadas respecto a la NOM, su aportación no motiva a que se modifique dicha norma.</p>

	<p>RED DE PARTERAS TRADICIONALES LAS PINOLTECAS PROVENIENTES DE TRES MUNICIPIOS DEL ESTADO DE CHIAPAS VILLAS LAS ROSAS, SOCOLTENANGO Y AGUACATENANGO</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Felicita Girón Espinoza Aguacatenango 2. Asunción Castro Pérez Aguacatenango 3. Macaria Espinoza Pérez Aguacatenango 4. Teresa Rodríguez Hernández Aguacatenango 5. Felipa Espinoza Girón Aguacatenango 6. María Aguilar Jiménez Aguacatenango 7. Tomasa Aguilar Pérez Aguacatenango 8. Cristina Aguilar Méndez Aguacatenango 9. Manuela Martínez Méndez Socoltenango 10. Guadalupe López Sánchez Villas Las Rosas 11. Concepción Montoya Tovilla Villas Las Rosas 12. Bertha Jiménez Aranda Villa Las Rosas 13. Carlota Alfonzo Martínez Villa Las Rosas 14. Ernestina Núñez Hernández Villa Las Rosas 15. Lucía Ramírez Jiménez Villa Las Rosas 16. Asunción Hernández Gómez Villa Las Rosas 17. Zoila Gómez Hernández Villa Las Rosas 18. Francisca Laura Aguilar Méndez Aguacatenango 19. Petrona Méndez Rodríguez Aguacatenango 20. Marcelina Juárez Girón Aguacatenango 21. Catalina Martínez Juárez Aguacatenango 22. Luz López López Villa Las Rosas 23. Dora Lucía Méndez Alfonzo Villa Las Rosas <p>GRUPO DE PARTERAS DE CASA MATERNA SAN CRISTIBAL DE LAS CASAS CHIAPAS</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Yolanda Gómez Saucedo San Cristóbal 2. Teodora Francisca Cameras Martínez San Cristóbal 3. Esther Bonifacia Astudillo San Cristóbal 4. Consuelo Gutiérrez Pérez San Cristóbal 5. Cecilia Hernández Girón San Cristóbal 6. Leonor De Jesús Díaz Pérez San Cristóbal 	
150	<p>Diana Leticia Martínez Cruz</p> <p>Mi nombre es Diana Leticia Martinez Cruz soy aliada a favor de la que la partería siga siendo autónoma por eso no me encuentro a favor del proyecto de PROYECTO DE NORMA OFICIAL MEXICANA PROY-NOM-020-SSA-2024, PARA ESTABLECIMIENTOS DE SALUD Y PARA LA PRÁCTICA DE LA PARTERÍA, EN LA ATENCIÓN INTEGRAL MATERNA Y NEONATAL. Me parece</p> <p>contradictoria esta norma porque por un lado en el apartado 7. De la vinculación del sistema de salud con la partería tradicional habla sobre la vinculación intercultural de la partería del personal de los Servicios de Salud con las personas que ejercen la partería tradicional garantizando la libre práctica de ésta, de acuerdo con lo dispuesto en el marco legal y normativo vigente y que no exista subordinación, sin embargo hay una clasificación de parteras profesionales y personas no profesionales con esa clasificación si se hace</p>	<p>Con fundamento en lo dispuesto por el artículo 35, fracciones VI, VII y VIII de la Ley de Infraestructura de la Calidad y tercer párrafo del artículo 33 del Reglamento de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización, se analizó en el grupo de trabajo el comentario planteado; y se determinó que: No se acepta comentario.</p> <p>Toda vez que el mismo no versa sobre el contenido, objetivo o una parte en específico de la Norma Oficial Mexicana que se somete a consulta pública, ya que únicamente se precisa una experiencia relativa a un caso particular; en consecuencia, su aportación no motiva a que se modifique dicha norma. Sin embargo, se aclara lo siguiente:</p> <p>Esta NOM reconoce el ejercicio de la partería profesional y de la partería tradicional. Asimismo, acorde con lo que establece el Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Prestación de Servicios de Atención Médica, en sus artículos 102 al 114, se define que las personas que no cuentan con título y cédula profesional y además,</p>

	<p>presente una subordinación además de no reconocer a las parteras tradicionales porque existe justo un apartado en donde mencionan personas no profesionales, cuando la partería tradicional se entiende que en un país como México el conocimiento adquirido se ha dado de generación en generación y con esta norma no hay el debido reconocimiento de este conocimiento ni de la partería en sí porque muchas veces los médicos quieren realizar una apropiación del conocimiento de la partería tradicional justamente es así como lo entiendo en esta norma.</p> <p>Por otro lado, apoyo que las mujeres podamos decidir la forma en la queremos que nuestros bebés nazcan, asimismo enuncio que mi madre fue atendida en dos ocasiones con partera y mis hermanos se encuentran muy bien, debido a la atención brindada con las parteras que atendieron el parto de mi mamá.</p>	<p>no son parteras tradicionales, se les autoriza para atender embarazos, partos y puerperios normales que ocurran en su comunidad de afluencia como personas no profesionales autorizadas para la prestación de servicios de partería, siempre y cuando reciban la capacitación correspondiente y cuenten con la autorización expedida por la Secretaría de Salud, que las habilite a ejercer como tales, misma que deberá refrendarse cada dos años.</p> <p>Y se hace énfasis que respeto a los derechos de la partería tradicional esta NOM estipula en los numerales 7.1.1 y 7.1.2 lo siguiente:</p> <p>7.1.1 Es responsabilidad del Estado y del sistema de salud asegurar los mecanismos para la vinculación intercultural del personal de los Servicios Institucionales de Salud con las personas que ejercen la partería tradicional, reconociendo el valor de sus saberes para contribuir a la salud de las comunidades. El Estado debe acompañar y garantizar la libre práctica de ésta, de acuerdo con lo dispuesto en el marco jurídico y normativo vigente.</p> <p>7.1.2 El Sistema Nacional de Salud, debe reconocer a la partería tradicional como parte de la medicina tradicional mexicana, con todos sus derechos y prerrogativas, y como un elemento esencial de identidad de los pueblos indígenas y afromexicanos.</p>
<p>151</p>	<p>Dra. Oliva López Arellano Secretaría de Salud de la Ciudad de México y Miembro Titular del Comité Consultivo Nacional de Normalización de Salud Pública. Dr. Luis Adrián Mata Manríquez Director de Planeación y Evaluación. Dice: Que el informe sobre el Estado de las Matronas en el Mundo, emitido por la OMS, UNFPA y la Confederación Internacional de Matronas (ICM), concluye que cuando las parteras profesionales cuentan con la educación y licencias necesarias para ejercer y están integradas en un equipo multidisciplinario, pueden satisfacer cerca del 90 % de las necesidades de intervenciones esenciales de la Salud Sexual, Reproductiva y Neonatal a lo largo del curso de vida; Debe decir Que el informe sobre el Estado de las Matronas en el Mundo, emitido por la OMS, UNFPA y la Confederación Internacional de Matronas (ICM), concluye que, cuando las parteras profesionales cuentan con la educación y licencias necesarias para ejercer y están integradas en un equipo multidisciplinario, pueden satisfacer cerca del 90 % de las necesidades de intervenciones esenciales de la Salud Sexual, Reproductiva y Neonatal a lo largo del curso de vida; Cambio de redacción.</p>	<p>Con fundamento en lo dispuesto por el artículo 35, fracciones VI, VII y VIII de la Ley de Infraestructura de la Calidad y tercer párrafo del artículo 33 del Reglamento de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización, se analizó en el grupo de trabajo el comentario planteado; y se determinó que; Se acepta comentario.</p> <p>Y se realiza la modificación para quedar como:</p> <p>Que el informe sobre el Estado de las Matronas en el Mundo, emitido por la OMS, UNFPA y la Confederación Internacional de Matronas (ICM), concluye que, cuando las parteras profesionales cuentan con la educación y licencias necesarias para ejercer y están integradas en un equipo multidisciplinario, pueden satisfacer cerca del 90% de las necesidades de intervenciones esenciales de la Salud Sexual, Reproductiva y Neonatal a lo largo del curso de vida;</p>

152	<p>Dra. Oliva López Arellano Secretaría de Salud de la Ciudad de México y Miembro Titular del Comité Consultivo Nacional de Normalización de Salud Pública. Dr. Luis Adrián Mata Manríquez Director de Planeación y Evaluación. Dice: Para hacer frente a estas recomendaciones, en la planeación estratégica nacional de nuestro país, se ha establecido como meta prioritaria la reducción de la mortalidad materna a través de la atención a la salud y el ejercicio de los derechos sexuales y reproductivos⁷, incluyendo la planificación familiar, para propiciar en la población una sexualidad saludable, elegida y libre de violencia, así como la atención diferenciada de personas gestantes y con capacidad de gestar desde un enfoque integral.</p> <p>Debe decir: Para hacer frente a estas recomendaciones, en la planeación estratégica nacional de nuestro país, se ha establecido como meta prioritaria la reducción de la mortalidad materna a través de la atención a la salud y el ejercicio de los derechos sexuales y reproductivos⁷, incluyendo la planificación familiar, para propiciar en la población una sexualidad saludable, elegida y libre de violencia, así como la atención diferenciada de personas gestantes y con capacidad de gestar desde un enfoque integral.</p>	<p>Con fundamento en lo dispuesto por el artículo 35, fracciones VI, VII y VIII de la Ley de Infraestructura de la Calidad y tercer párrafo del artículo 33 del Reglamento de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización, se analizó en el grupo de trabajo el comentario planteado; y se determinó que; Se acepta comentario.</p> <p>Y se realiza la modificación, para quedar como:</p> <p>Para hacer frente a estas recomendaciones, en la planeación estratégica nacional de nuestro país, se ha establecido como meta prioritaria la reducción de la mortalidad materna a través de la atención a la salud de manera oportuna, integral y de calidad, así como el respeto al ejercicio de los derechos sexuales y reproductivos, lo cual involucra la toma de decisiones libres, informadas y responsables, haciendo valer el derecho que tienen las mujeres, personas gestantes y con capacidad de gestar a decidir libremente, después de recibir la información adecuada, entre las opciones disponibles para la atención del embarazo, parto y puerperio.</p>
153	<p>Dra. Oliva López Arellano Secretaría de Salud de la Ciudad de México y Miembro Titular del Comité Consultivo Nacional de Normalización de Salud Pública. Dr. Luis Adrián Mata Manríquez Director de Planeación y Evaluación. Dice: Además, las políticas de salud sexual y reproductiva en nuestro país han reconocido como una intervención efectiva y segura para incrementar el acceso a la atención oportuna, integral, segura y de calidad de la salud materna, desde la etapa pregestacional hasta el puerperio tardío, la incorporación de personal de partería profesional en los equipos de salud, lo cual permite a su vez, acortar las brechas de desigualdad y reducir los costos de atención. Paralelamente, entre las estrategias para contribuir a la igualdad entre mujeres y hombres, particularmente para mejorar las condiciones para que las personas gestantes y con capacidad de gestar, accedan al bienestar y la salud, se ha destacado el reconocimiento de parteras profesionales y tradicionales en la medicina tradicional.</p> <p>Debe decir: Además, las políticas de salud sexual y reproductiva en nuestro país han reconocido como una intervención efectiva y segura para incrementar el acceso a la atención oportuna, integral, segura y de calidad de la salud materna, desde la etapa pregestacional hasta el puerperio tardío, la incorporación de personal de partería profesional en los equipos de salud, lo cual permite a su vez, acortar las brechas de desigualdad y reducir los costos de atención. Paralelamente, entre las estrategias para contribuir a la igualdad entre mujeres y hombres, particularmente para mejorar las condiciones para que las personas gestantes y con capacidad de gestar, accedan al bienestar y la salud, se ha destacado el reconocimiento de parteras profesionales y tradicionales en la medicina tradicional.</p>	<p>Con fundamento en lo dispuesto por el artículo 35, fracciones VI, VII y VIII de la Ley de Infraestructura de la Calidad y tercer párrafo del artículo 33 del Reglamento de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización, se analizó en el grupo de trabajo el comentario planteado; y se determinó que; No se acepta comentario.</p> <p>Toda vez que, se modifica la redacción para quedar como:</p> <p>Además, las políticas de salud sexual y reproductiva en nuestro país han reconocido como intervenciones efectivas y seguras, la atención desde la etapa pregestacional hasta el puerperio tardío y la incorporación de personal de partería profesional en los equipos de salud, lo cual permite a su vez, acortar las brechas de desigualdad y reducir los costos de atención. Paralelamente, entre las estrategias de salud materna y neonatal se ha destacado el reconocimiento de parteras tradicionales.</p>

154	<p>Dra. Oliva López Arellano Secretaría de Salud de la Ciudad de México y Miembro Titular del Comité Consultivo Nacional de Normalización de Salud Pública. Dr. Luis Adrián Mata Manríquez Director de Planeación y Evaluación.</p> <p>Dice: Con base en lo anterior, esta Norma Oficial Mexicana (NOM) incluye las disposiciones que deben cumplir los establecimientos públicos, privados y sociales integrantes del Sistema Nacional de Salud que otorgan atención integral en materia de salud materna y neonatal (Salas de Labor, Parto y Recuperación, maternidades, casas de partería, unidades de parto, entre otros), tomando como base la evidencia científica y las recomendaciones más recientes de la OMS, así como el marco jurídico disponible en la materia. Asimismo, define las bases para regular e impulsar la participación de personal de partería profesional en este tipo de establecimientos y para favorecer la vinculación con el personal de partería tradicional, en donde corresponda. Con la publicación y difusión de este instrumento normativo, se contribuye a su vez ejercicio de los derechos sexuales y reproductivos de mujeres y personas con capacidad de gestar, de manera respetuosa, placentera, sin discriminación, libre de violencia, con perspectiva de género y enfoque intercultural e interseccional.</p> <p>Debe decir: Con base en lo anterior, esta Norma Oficial Mexicana (NOM) incluye las disposiciones que deben cumplir los establecimientos públicos, privados y sociales integrantes del Sistema Nacional de Salud que otorgan atención integral en materia de salud materna y neonatal (Salas de Labor, Parto y Recuperación, maternidades, casas de partería, unidades de parto, entre otros), tomando como base la evidencia científica y las recomendaciones más recientes de la OMS, así como el marco jurídico disponible en la materia. Asimismo, define las bases para regular e impulsar la participación de personal de partería profesional en este tipo de establecimientos y para favorecer la vinculación con el personal de partería tradicional, en donde corresponda. Con la publicación y difusión de este instrumento normativo, se contribuye a su vez al ejercicio de los derechos sexuales y reproductivos de personas gestantes y con capacidad de gestar, de manera respetuosa, placentera, sin discriminación, libre de violencia, con perspectiva de género y enfoque intercultural e interseccional.</p>	<p>Con fundamento en lo dispuesto por el artículo 35, fracciones VI, VII y VIII de la Ley de Infraestructura de la Calidad y tercer párrafo del artículo 33 del Reglamento de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización, se analizó en el grupo de trabajo el comentario planteado; y se determinó que; Se acepta comentario.</p> <p>Para quedar:</p> <p>Con base en lo anterior, esta Norma Oficial Mexicana (NOM) incluye las disposiciones que deben cumplir los establecimientos públicos, privados y sociales integrantes del Sistema Nacional de Salud que otorgan atención integral en materia de salud materna y neonatal tomando como base la evidencia científica y las recomendaciones más recientes de la OMS, así como el marco jurídico disponible en la materia. Asimismo, define las bases para regular e impulsar la participación de personal de partería profesional y para favorecer la vinculación en su caso con el personal de partería tradicional. Con la publicación y difusión de este instrumento normativo, se contribuye a su vez al ejercicio de los derechos sexuales y reproductivos de mujeres, personas gestantes y con capacidad de gestar, de manera respetuosa, placentera, sin discriminación, libre de violencia, con perspectiva de género y enfoque intercultural e interseccional.</p>
155	<p>Dra. Oliva López Arellano Secretaría de Salud de la Ciudad de México y Miembro Titular del Comité Consultivo Nacional de Normalización de Salud Pública. Dr. Luis Adrián Mata Manríquez Director de Planeación y Evaluación.</p> <p>Dice: 1.1.1 Definir las características que deben cumplir los Establecimientos de Salud que proporcionan atención integral materna y neonatal, en el Sistema Nacional de Salud.</p> <p>Debe decir: 1.1.1 Definir las características que deben cumplir los Establecimientos de Salud de primer y segundo nivel que cuenten con entornos habilitantes y que proporcionan servicios de Partería, en el Sistema Nacional de Salud.</p>	<p>Con fundamento en lo dispuesto por el artículo 35, fracciones VI, VII y VIII de la Ley de Infraestructura de la Calidad y tercer párrafo del artículo 33 del Reglamento de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización, se analizó en el grupo de trabajo el comentario planteado; y se determinó que; Se acepta parcialmente el comentario.</p> <p>Y se modifica la redacción considerando el conjunto de las propuestas recibidas, para quedar como sigue:</p> <p>1.1.1 Definir las características que deben cumplir los Establecimientos de Salud de primer y segundo nivel que proporcionan atención integral materna y neonatal en el Sistema Nacional de Salud.</p>

156	<p>Dra. Oliva López Arellano Secretaría de Salud de la Ciudad de México y Miembro Titular del Comité Consultivo Nacional de Normalización de Salud Pública. Dr. Luis Adrián Mata Manríquez Director de Planeación y Evaluación. Dice: 1.1.2 Determinar los criterios para incorporar la práctica de la partería profesional en la atención integral de la salud materna y neonatal en establecimientos de salud públicos, privados y sociales. Debe decir: 1.1.2 Determinar los criterios para incorporar la práctica de la partería en la atención integral de la salud materna y neonatal en establecimientos de salud de primero y segundo nivel, en el Sistema Nacional de Salud. Derivado de la duda surgida en la revisión del documento en el que se cuestionaba cuales unidades correspondían al sector social, se encontró la siguiente información. Por lo que se pone a consideración dejar en el párrafo el texto: ... establecimientos de salud públicos, privados y sociales en el Sistema Nacional de Salud. En la ley general de salud, en su artículo 34, fracción II, se menciona que: "Servicios a derechohabientes de instituciones públicas de seguridad social o los que con sus propios recursos o por encargo del Poder Ejecutivo Federal, presten las mismas instituciones a otros grupos de usuarios". Asimismo, en la página de la Procuraduría Federal de la Defensa del Trabajo, de la Secretaría de Gobernación, se establece que: "En la actualidad México cuenta con varios sistemas de seguridad social, de los cuales destacan dos instituciones públicas que proveen seguridad social: IMSS e ISSSTE"</p>	<p>Con fundamento en lo dispuesto por el artículo 35, fracciones VI, VII y VIII de la Ley de Infraestructura de la Calidad y tercer párrafo del artículo 33 del Reglamento de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización, se analizó en el grupo de trabajo el comentario planteado; y se determinó que; Se acepta comentario. Para quedar como: 1.1.2 Determinar los criterios para incorporar la práctica de la partería en la atención integral de la salud materna y neonatal en establecimientos de salud de primer y segundo nivel, en el Sistema Nacional de Salud.</p>
157	<p>Dra. Oliva López Arellano Secretaría de Salud de la Ciudad de México y Miembro Titular del Comité Consultivo Nacional de Normalización de Salud Pública. Dr. Luis Adrián Mata Manríquez Director de Planeación y Evaluación. Dice: 3.2 Casa de partería. Establecimiento de Salud que otorga servicios de partería profesional con pertinencia cultural, donde pueden participar parteras tradicionales, en conjunto con equipos de salud interdisciplinarios, asegura un nivel de atención básico para el manejo de emergencias obstétricas y neonatales, proporcionan un ambiente favorable que aumentan el potencial de una experiencia de parto positiva. Debe Decir: 3.2 Casa de partería. Establecimiento de Salud que otorga servicios de partería profesional con pertinencia cultural, donde pueden participar parteras tradicionales, en conjunto con equipos de salud interdisciplinarios. Asegura un nivel de atención básico para el manejo de emergencias obstétricas y neonatales, así como proporciona un ambiente favorable que aumenta el potencial de una experiencia de parto positiva.</p>	<p>Con fundamento en lo dispuesto por el artículo 35, fracciones VI, VII y VIII de la Ley de Infraestructura de la Calidad y tercer párrafo del artículo 33 del Reglamento de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización, se analizó en el grupo de trabajo el comentario planteado; y se determinó que; Se acepta comentario. Y se modifica la redacción considerando el conjunto de las propuestas recibidas, para quedar como sigue: 3.2 Casa de partería. Establecimiento de Salud que otorga servicios de partería con un enfoque de Atención Centrada en la Persona, en donde se asegura un nivel de atención básico para el manejo de emergencias obstétricas y neonatales, en un ambiente favorable que aumenta el potencial de una experiencia de parto positiva.</p>

158	<p>Dra. Oliva López Arellano Secretaría de Salud de la Ciudad de México y Miembro Titular del Comité Consultivo Nacional de Normalización de Salud Pública. Dr. Luis Adrián Mata Manríquez Director de Planeación y Evaluación. Dice: 3.3 Competencias de Partería Profesional. Conjunto mínimo de conocimientos, técnicas y conductas profesionales que debe dominar una persona para ejercer la partería profesional. Debe decir: 3.3 Competencias de Partería Profesional. Conjunto de conocimientos teóricos, técnicos y conductas profesionales que debe dominar una persona de acuerdo su perfil académico para ejercer la partería profesional. (Se recomienda enlistar las competencias que debe cubrir la partería profesional, con la finalidad de diferenciar a las licenciadas en partería, con los licenciados médicos cirujanos y parteros.)</p>	<p>Con fundamento en lo dispuesto por el artículo 35, fracciones VI, VII y VIII de la Ley de Infraestructura de la Calidad y tercer párrafo del artículo 33 del Reglamento de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización, se analizó en el grupo de trabajo el comentario planteado; y se determinó que; Se acepta comentario. Y se modifica la redacción considerando el conjunto de las propuestas recibidas, para quedar como sigue: 3.3 Competencias esenciales en partería. Conjunto mínimo de conocimientos teóricos y técnicos, y conductas profesionales que debe dominar una persona para ejercer la partería. Asimismo, se aclara que las competencias que debe cubrir la partería profesional, se encuentran descritas en la referencia bibliográfica 10.20 de la propia NOM-020-SSA-2025. "Secretaría de Salud, Dirección General de Calidad y Educación en Salud (2023) Guía de los Criterios esenciales para evaluar planes y programas de estudios de la Licenciatura en Partería, Acuerdo COEVA 004/88/2023.Disponible en: http://www.cifrhs.salud.gob.mx/site1/planes-programas/2023/230207_guia_general_licenciatura.pdf."</p>
159	<p>Dra. Oliva López Arellano Secretaría de Salud de la Ciudad de México y Miembro Titular del Comité Consultivo Nacional de Normalización de Salud Pública. Dr. Luis Adrián Mata Manríquez Director de Planeación y Evaluación. Dice: 3.4 Enfermera(o) obstetra. Persona con título y cédula de nivel de licenciatura en enfermería obstétrica, cuenta con competencias para la atención a la salud sexual y reproductiva, con énfasis en la atención del parto de bajo riesgo y de la persona recién nacida e incluye las competencias para la identificación de riesgo y referencia oportuna de las urgencias obstétricas y neonatales. Debe decir: 3.4 Enfermera(o) obstetra. Persona con título y cédula de nivel de licenciatura en enfermería obstétrica, cuenta con competencias para la atención a la salud sexual y reproductiva, con énfasis en la atención del embarazo, parto y puerperio de bajo riesgo y de la persona recién nacida e incluye las competencias para la identificación de riesgo y referencia oportuna de las urgencias obstétricas y neonatales.</p>	<p>Con fundamento en lo dispuesto por el artículo 35, fracciones VI, VII y VIII de la Ley de Infraestructura de la Calidad y tercer párrafo del artículo 33 del Reglamento de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización, se analizó en el grupo de trabajo el comentario planteado; y se determinó que; Se acepta comentario. Y se modifica la redacción considerando el conjunto de las propuestas recibidas, para quedar como sigue: 3.4 Enfermera(o) obstetra. Persona profesional con formación integral en enfermería y con conocimientos, habilidades, actitudes y valores disciplinares necesarios para la promoción, prevención y cuidado de la salud con sentido humanístico. Cuenta con competencias para la atención a la salud sexual y reproductiva, con énfasis en la atención del embarazo, parto y puerperio de bajo riesgo y de la persona recién nacida, así como para la identificación de riesgo y referencia oportuna de las urgencias obstétricas y neonatales.</p>
160	<p>Dra. Oliva López Arellano Secretaría de Salud de la Ciudad de México y Miembro Titular del Comité Consultivo Nacional de Normalización de Salud Pública. Dr. Luis Adrián Mata Manríquez Director de Planeación y Evaluación. Dice: 3.5 Enfermera(o) perinatal. Persona con título y cédula de nivel especialidad, capaz de otorgar atención a la salud reproductiva con énfasis en la atención del embarazo, parto, puerperio y a la persona recién nacida de bajo riesgo, con un enfoque integral que contempla los problemas de salud dentro de los procesos reproductivos y el contexto cultural y familiar de las personas, para la prevención e identificación de complicaciones, así como la estabilización y traslado seguro de emergencias obstétricas y neonatales. Debe Decir: 3.5 Enfermera(o) perinatal. Persona con título y cédula de nivel especialidad, capaz de otorgar atención a la salud sexual y reproductiva con énfasis en la atención del embarazo, parto, puerperio y a la persona recién nacida de bajo riesgo, con un enfoque integral para la prevención e identificación de riesgos y complicaciones, así como la estabilización y traslado seguro de emergencias obstétricas y neonatales.</p>	<p>Con fundamento en lo dispuesto por el artículo 35, fracciones VI, VII y VIII de la Ley de Infraestructura de la Calidad y tercer párrafo del artículo 33 del Reglamento de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización, se analizó en el grupo de trabajo el comentario planteado; y se determinó que; Se acepta comentario. Y se modifica la redacción considerando el conjunto de las propuestas recibidas, para quedar como sigue: 3.5 Enfermera(o) perinatal. Persona profesional especialista con competencias para otorgar atención a la salud sexual y reproductiva, capaz de analizar con un enfoque integral los problemas de salud de la mujer dentro del proceso reproductivo en su contexto cultural y familiar. Otorga una atención integral con énfasis en la atención del embarazo, parto, puerperio de bajo riesgo y de la persona recién nacida e incorpora los conocimientos en el diseño y aplicación de intervenciones especializadas para la prevención, identificación, estabilización y traslado seguro de emergencias obstétricas y neonatales.</p>

161	<p>Dra. Oliva López Arellano Secretaría de Salud de la Ciudad de México y Miembro Titular del Comité Consultivo Nacional de Normalización de Salud Pública. Dr. Luis Adrián Mata Manríquez Director de Planeación y Evaluación. Dice: 3.6 Establecimientos de Salud con atención integral materna y neonatal. Unidades de salud que ofertan atención a la salud materna y neonatal desde la etapa pregestacional, incluida la atención del embarazo, parto, puerperio y de la persona recién nacida. Debe decir: 3.6 Establecimientos de Salud con atención integral materna y neonatal. Unidades de salud de primer y segundo nivel que ofertan atención a la salud materna y neonatal desde la etapa pregestacional, incluida la atención del embarazo, parto, puerperio y de la persona recién nacida, y que cuentan con servicio de partería.</p>	<p>Con fundamento en lo dispuesto por el artículo 35, fracciones VI, VII y VIII de la Ley de Infraestructura de la Calidad y tercer párrafo del artículo 33 del Reglamento de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización, se analizó en el grupo de trabajo el comentario planteado; y se determinó que; Se acepta parcialmente el comentario. En virtud de que de acuerdo con esta NOM-020-SSA-2025 los establecimientos de salud con atención integral materna y neonatal, no necesariamente deben contar con servicios de partería, pero sí con personal capacitado y calificado para otorgar este tipo de atención. La redacción se modifica para quedar como: 3.6 Establecimientos de Salud con atención integral materna y neonatal. Unidades de salud de primer y segundo nivel que ofertan atención a la salud materna y neonatal desde la etapa pregestacional, incluida la atención del embarazo, parto, puerperio y de la persona recién nacida.</p>
162	<p>Dra. Oliva López Arellano Secretaría de Salud de la Ciudad de México y Miembro Titular del Comité Consultivo Nacional de Normalización de Salud Pública. Dr. Luis Adrián Mata Manríquez Director de Planeación y Evaluación. Dice: 3.8 Maternidad o Unidad de parto de bajo riesgo. Establecimientos de Salud con atención integral materna y neonatal, a cargo de personal de partería profesional, pueden o no ser parte de unidad hospitalaria y están integradas a las Redes de Servicios de Salud. Debe decir: 3.8 Maternidad o Unidad de parto de bajo riesgo. Establecimientos de Salud que brinda atención integral materna y neonatal, a cargo de personal de partería profesional, que están integradas a las Redes de Servicios de Salud. (En esta definición se recomienda especificar los elementos mínimos que diferencian a estas unidades de un hospital materno infantil o materno pediátrico, con la finalidad de ser más claros y no crear confusiones de interpretación)</p>	<p>Con fundamento en lo dispuesto por el artículo 35, fracciones VI, VII y VIII de la Ley de Infraestructura de la Calidad y tercer párrafo del artículo 33 del Reglamento de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización, se analizó en el grupo de trabajo el comentario planteado; y se determinó que; Se acepta comentario. Para quedar como: 3.8 Maternidad o Unidad de parto de bajo riesgo. Establecimientos de Salud en donde se brinda atención integral materna y neonatal, a cargo de personal de partería, que están integrados a las Redes de Servicios de Salud.</p>
163	<p>Dra. Oliva López Arellano Secretaría de Salud de la Ciudad de México y Miembro Titular del Comité Consultivo Nacional de Normalización de Salud Pública. Dr. Luis Adrián Mata Manríquez Director de Planeación y Evaluación. Dice: 3.11 Partera(o) tradicional. Persona que pertenece a comunidades indígenas, afromexicanas, rurales o urbanas y que, a través de la transmisión intergeneracional o comunitaria, adquiere los conocimientos y prácticas tradicionales para la atención del embarazo, parto, puerperio y de la persona recién nacida, inscritos en sus cosmovisiones y el uso de sus recursos bioculturales, y que es reconocida por su comunidad. Debe decir: 3.11 Partera(o) tradicional. Persona que pertenece a comunidades indígenas, afromexicanas, rurales o urbanas y que, a través de la transmisión intergeneracional o comunitaria, adquiere los conocimientos y prácticas tradicionales para la atención del embarazo, parto, puerperio y de la persona recién nacida de bajo riesgo, inscritos en sus cosmovisiones y el uso de sus recursos bioculturales, y que es reconocida por su comunidad.</p>	<p>Con fundamento en lo dispuesto por el artículo 35, fracciones VI, VII y VIII de la Ley de Infraestructura de la Calidad y tercer párrafo del artículo 33 del Reglamento de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización, se analizó en el grupo de trabajo el comentario planteado; y se determinó que; Se acepta comentario. Y de acuerdo a solicitudes expresas por diversas representantes de la partería tradicional, se modifica para quedar como: 3.12 Partera tradicional: Persona reconocida por su comunidad, ya sea indígena o afromexicana, independientemente de si reside en áreas rurales o urbanas que, a través de la transmisión intergeneracional o comunitaria, propia de su cultura de origen, adquiere los conocimientos y prácticas tradicionales para la atención del embarazo, parto, puerperio y de la persona recién nacida. Estas prácticas están inscritas en sus cosmovisiones y se sustentan en el uso de sus recursos bioculturales.</p>

164	<p>Dra. Oliva López Arellano Secretaría de Salud de la Ciudad de México y Miembro Titular del Comité Consultivo Nacional de Normalización de Salud Pública. Dr. Luis Adrián Mata Manríquez Director de Planeación y Evaluación.</p> <p>Dice:</p> <p>3.16 Salud materna. Es la consecución del más alto nivel posible de salud de las mujeres o personas gestantes, durante el periodo pregestacional, el embarazo, el parto y el puerperio, incluye la calidad y continuidad en la atención que reciben y el acceso igualitario a servicios de salud acordes a las particularidades culturales de cada persona.</p> <p>Debe decir:</p> <p>3.16 Salud materna. Es la consecución del más alto nivel posible de salud de las personas gestantes y con capacidad de gestar, durante el periodo pregestacional, el embarazo, el parto y el puerperio, incluye la calidad y continuidad en la atención que reciben y el acceso igualitario a servicios de salud acordes a las particularidades culturales de cada persona.</p>	<p>Con fundamento en lo dispuesto por el artículo 35, fracciones VI, VII y VIII de la Ley de Infraestructura de la Calidad y tercer párrafo del artículo 33 del Reglamento de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización, se analizó en el grupo de trabajo el comentario planteado; y se determinó que; Se acepta comentario.</p> <p>Y se modifica para quedar como sigue:</p> <p>3.19 Salud materna. Es la consecución del más alto nivel posible de salud de las mujeres, personas gestantes y con capacidad de gestar, durante el periodo pregestacional, el embarazo, el parto y el puerperio, incluye su bienestar físico, psicológico, emocional y social, así como la calidad y continuidad en la atención que reciben y el acceso igualitario a servicios de salud acordes a las particularidades culturales de cada persona.</p>
165	<p>Dra. Oliva López Arellano Secretaría de Salud de la Ciudad de México y Miembro Titular del Comité Consultivo Nacional de Normalización de Salud Pública. Dr. Luis Adrián Mata Manríquez Director de Planeación y Evaluación.</p> <p>Dice:</p> <p>3.18 Servicios de Partería Profesional. Servicios de salud que proporciona personal de partería profesional en materia de educación, consejería, acompañamiento y atención a la salud sexual y reproductiva, a adolescentes y personas en edad fértil, incluyendo la prescripción de anticonceptivos, la atención de embarazo, parto, puerperio y de la persona recién nacida. Comprende las medidas destinadas a prevenir problemas de salud durante la etapa pregestacional y el embarazo, la detección de situaciones anormales, la referencia a asistencia médica cuando sea necesaria y la ejecución de medidas de estabilización y traslado seguro de emergencias obstétricas y neonatales.</p> <p>Debe decir:</p> <p>3.18 Servicios de Partería Profesional. Servicios de salud que proporciona personal de partería profesional en materia de educación, consejería, acompañamiento y atención a la salud sexual y reproductiva, a personas gestantes y con capacidad de gestar en edad fértil, incluyendo la prescripción y aplicación de anticonceptivos, la atención de embarazo, parto, puerperio y de la persona recién nacida. Comprende las medidas destinadas a prevenir problemas de salud durante la etapa pregestacional y el embarazo, la detección de situaciones anormales, la referencia a asistencia médica cuando sea necesaria y la ejecución de medidas de estabilización y traslado seguro de emergencias obstétricas y neonatales.</p>	<p>Con fundamento en lo dispuesto por el artículo 35, fracciones VI, VII y VIII de la Ley de Infraestructura de la Calidad y tercer párrafo del artículo 33 del Reglamento de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización, se analizó en el grupo de trabajo el comentario planteado; y se determinó que; Se acepta comentario.</p> <p>Y se modifica para quedar como sigue:</p> <p>3.22 Servicios de Partería. Servicios de salud que proporcionan las personas que ejercen la partería, enfocados en la educación, consejería, acompañamiento, promoción y atención a la salud sexual y reproductiva a lo largo del ciclo de vida de mujeres, personas gestantes y con capacidad de gestar. Estos servicios priorizan la atención de embarazo, parto, puerperio y a la persona recién nacida con un enfoque de atención primaria a la salud. De acuerdo con las competencias y perfil profesional del personal, estos servicios pueden incluir la prescripción y aplicación de anticonceptivos, la provisión de servicios de aborto seguro, las medidas destinadas a prevenir problemas de salud durante la etapa pregestacional y el embarazo, la detección de situaciones anormales, la referencia a asistencia médica cuando sea necesaria y la ejecución de medidas de estabilización y traslado seguro de emergencias obstétricas y neonatales.</p>

166	<p>Dra. Oliva López Arellano Secretaría de Salud de la Ciudad de México y Miembro Titular del Comité Consultivo Nacional de Normalización de Salud Pública. Dr. Luis Adrián Mata Manríquez Director de Planeación y Evaluación. Dice: 5.1.5 La atención obstétrica de bajo riesgo otorgada en dichos establecimientos se debe apegar a la Norma Oficial Mexicana citada en el inciso 2.4 del Capítulo de Referencias Normativas de esta Norma, así como a los Lineamientos Técnicos y Guías de Práctica Clínica vigentes y aplicables para la atención a la salud sexual, reproductiva y neonatal, que se enlistan a continuación: Debe decir: 5.1.5 La atención obstétrica de bajo riesgo otorgada en dichos establecimientos se debe apegar a la Norma Oficial Mexicana citada en el inciso 2.4 del Capítulo de Referencias Normativas de esta Norma, así como a los Lineamientos Técnicos y Guías de Práctica Clínica vigentes y aplicables para la atención a la salud sexual, reproductiva y neonatal, que se enlistan a continuación:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Lineamiento técnico para la implementación y operación de salas de labor-parto-recuperación en las redes de servicios. Disponible en: https://www.gob.mx/salud/cnegsr/es/articulos/lineamiento-tecnico-para-la-implementacion-y-operacion-de-salas?idiom=es • Guía de la Práctica Clínica Detección, referencia oportuna y pautas de egreso hospitalario del Recién Nacido a Término. Disponible en: https://www.cenetec-difusion.com/CMGPC/GPC-SS-226-20/ER.pdf 	<p>Con fundamento en lo dispuesto por el artículo 35, fracciones VI, VII y VIII de la Ley de Infraestructura de la Calidad y tercer párrafo del artículo 33 del Reglamento de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización, se analizó en el grupo de trabajo el comentario planteado; y se determinó que; Se acepta comentario. Y se modifica para quedar como sigue:</p> <p>5.1.5 La atención obstétrica de bajo riesgo otorgada en dichos establecimientos se debe apegar a la Norma Oficial Mexicana citada en el inciso 2.4 del Capítulo de Referencias Normativas de esta Norma, así como a los Lineamientos Técnicos y Guías de Práctica Clínica vigentes y aplicables para la atención a la salud sexual, reproductiva y neonatal, que se enlistan a continuación:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Lineamiento Técnico. Atención pregestacional. Disponible en: https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/458238/web_Atencion_Pregestacional_final.pdf • Lineamiento técnico para la implementación y operación de salas de labor-parto-recuperación en las redes de servicios Disponible en: https://www.gob.mx/salud/cnegsr/es/articulos/lineamiento-tecnico-para-la-implementacion-y-operacion-de-salas?idiom=es • Guía de Práctica Clínica (2017). Control prenatal con atención centrada en la paciente, México. Disponible en: https://www.imss.gob.mx/sites/all/statics/guiasclinicas/028GER.pdf • Lineamientos Técnicos para la Prescripción y Uso de Métodos Anticonceptivos en México. Disponible en: https://www.gob.mx/salud/cnegsr/articulos/lineamientos-tecnicos-para-la-prescripcion-y-uso-de-metodos-anticonceptivos-en-mexico-310155 • Lineamiento Técnico de Triage Obstétrico, Código Mater y Equipo de Respuesta Inmediata Obstétrica. Disponible en: http://cnegsr.salud.gob.mx/contenidos/descargas/SMP/web_TriageObstetricoCM.pdf • Lineamientos Técnicos para la Atención del Aborto Seguro en México. Edición 2022. Disponible en: https://www.gob.mx/salud/cnegsr/documentos/lineamiento-tecnico-para-la-atencion-del-aborto-seguro-en-mexico-274667 • Guía de Práctica Clínica Diagnóstico y Tratamiento inicial de las Emergencias Obstétricas. Disponible en: https://imss.gob.mx/sites/all/statics/guiasclinicas/436GER_.pdf • Guía de Práctica Clínica Prevención, diagnóstico y tratamiento del parto pretérmino. Disponible en: https://imss.gob.mx/sites/all/statics/guiasclinicas/063GER.pdf
-----	--	---

		<ul style="list-style-type: none"> • Guía de Práctica Clínica para la vigilancia y atención amigable en el trabajo de parto en embarazo de bajo riesgo. Disponible en: https://www.imss.gob.mx/sites/all/statics/guiasclinicas/052GER.pdf • Guía para el correcto llenado del Certificado de Nacimiento Modelo, México. Disponible en: https://ssh.gob.mx/seishgo/complementos/estadistica/PRIMER%20NIVEL/SINAC/Manuales/ManualLlenadoCertNac2020.pdf • Guía de Práctica Clínica para la atención y cuidados multidisciplinarios en el embarazo. Disponible en: https://www.cenetec-difusion.com/CMGPC/GPC-IMSS-028-22/ER.pdf • Guía de Práctica Clínica para la prevención y manejo de la hemorragia postparto. Disponible en: https://www.cenetec-difusion.com/CMGPC/GPC-SS-103-21/ER.pdf • Guía de Práctica clínica para el diagnóstico y Tratamiento del choque Hemorrágico en Obstetricia. Disponible en: https://www.imss.gob.mx/sites/all/statics/guiasclinicas/162GER.pdf • Guía de Práctica Clínica para la Prevención, diagnóstico y Tratamiento de la Preeclampsia en segundo y tercer nivel de atención. Disponible en: https://www.imss.gob.mx/sites/all/statics/guiasclinicas/020GER.pdf • Guía de Práctica Clínica para la Detección, referencia oportuna y pautas de egreso hospitalario del Recién Nacido de Término. Disponible en: https://www.cenetec-difusion.com/CMGPC/GPC-SS-226-20/ER.pdf • Guía de Práctica Clínica: Control y Seguimiento de la Salud en la Niña y Niño menor de 5 años en el Primer Nivel de Atención. Disponible en: https://www.imss.gob.mx/sites/all/statics/guiasclinicas/029GER.pdf
167	<p>Dra. Oliva López Arellano Secretaría de Salud de la Ciudad de México y Miembro Titular del Comité Consultivo Nacional de Normalización de Salud Pública. Dr. Luis Adrián Mata Manríquez Director de Planeación y Evaluación.</p> <p>Dice: Lineamientos Técnicos para la Prescripción y Uso de Métodos Anticonceptivos en México. Disponible en: https://www.incmnsz.mx/2023/Lineamiento_TPUMAM_2022.pdf</p> <p>Debe decir:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Lineamientos Técnicos para la Prescripción y Uso de Métodos Anticonceptivos en México. Disponible en: https://www.gob.mx/salud/cnegsr/articulos/lineamientos-tecnicos-para-la-prescripcion-y-uso-de-metodos-anticonceptivos-en-mexico-310155 	<p>Con fundamento en lo dispuesto por el artículo 35, fracciones VI, VII y VIII de la Ley de Infraestructura de la Calidad y tercer párrafo del artículo 33 del Reglamento de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización, se analizó en el grupo de trabajo el comentario planteado; y se determinó que; Se acepta comentario.</p> <p>Y se modifica para quedar como sigue:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Lineamientos Técnicos para la Prescripción y Uso de Métodos Anticonceptivos en México. Disponible en: https://www.gob.mx/salud/cnegsr/articulos/lineamientos-tecnicos-para-la-prescripcion-y-uso-de-metodos-anticonceptivos-en-mexico-310155

168	<p>Dra. Oliva López Arellano Secretaría de Salud de la Ciudad de México y Miembro Titular del Comité Consultivo Nacional de Normalización de Salud Pública. Dr. Luis Adrián Mata Manríquez Director de Planeación y Evaluación. Dice:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Lineamiento Técnico de Triage Obstétrico, Código Mater y Equipo de Respuesta Inmediata Obstétrica. Disponible en: http://cnegrs.salud.gob.mx/contenidos/descargas/SMP/web_TriageObs_tetricoCM.pdf <p>Debe decir:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Lineamiento Técnico de Triage Obstétrico, Código Mater y Equipo de Respuesta Inmediata Obstétrica. Disponible en: https://www.gob.mx/salud/documentos/triage-obstetrico-codigo-mater-y-equipo-de-respuesta-inmediata-obstetrica 	<p>Con fundamento en lo dispuesto por el artículo 35, fracciones VI, VII y VIII de la Ley de Infraestructura de la Calidad y tercer párrafo del artículo 33 del Reglamento de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización, se analizó en el grupo de trabajo el comentario planteado; y se determinó que; Se acepta comentario.</p> <p>Y se modifica para quedar como sigue:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Lineamiento Técnico de Triage Obstétrico, Código Mater y Equipo de Respuesta Inmediata Obstétrica. Disponible en: https://www.gob.mx/salud/documentos/triage-obstetrico-codigo-mater-y-equipo-de-respuesta-inmediata-obstetrica
168	<p>Dra. Oliva López Arellano Secretaría de Salud de la Ciudad de México y Miembro Titular del Comité Consultivo Nacional de Normalización de Salud Pública. Dr. Luis Adrián Mata Manríquez Director de Planeación y Evaluación. Dice:</p> <p>5.1.9 En estos espacios se debe fomentar la atención del parto de bajo riesgo de manera fisiológica, con enfoque y pertinencia cultural, manteniendo la dignidad, privacidad y confidencialidad de las mujeres y personas gestantes, así como su integridad física, su autonomía corporal y la toma de decisiones informadas durante el trabajo de parto y parto, para lo cual se deberá cumplir con las disposiciones aplicables en materia de Transparencia, Acceso a la Información y Protección de Datos Personales.</p> <p>Debe decir:</p> <p>5.1.9. En estos espacios se debe fomentar la atención del parto de bajo riesgo de manera fisiológica, manejo expectante con enfoque y pertinencia cultural, manteniendo la dignidad, privacidad y confidencialidad de las mujeres y personas gestantes, así como su integridad física, su autonomía corporal y la toma de decisiones informadas durante el trabajo de parto, puerperio y la atención inicial de la persona recién nacida para lo cual se deberá cumplir con las disposiciones aplicables en materia de Transparencia, Acceso a la Información y Protección de Datos Personales</p> <p>Lineamiento técnico para la implementación y operación de salas de labor-parto-recuperación en las redes de servicios página 15</p>	<p>Con fundamento en lo dispuesto por el artículo 35, fracciones VI, VII y VIII de la Ley de Infraestructura de la Calidad y tercer párrafo del artículo 33 del Reglamento de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización, se analizó en el grupo de trabajo el comentario planteado; y se determinó que; Se acepta comentario.</p> <p>Y se modifica la redacción considerando el conjunto de las propuestas recibidas, para quedar como sigue:</p> <p>5.1.9 En estos espacios se debe fomentar la atención del parto de bajo riesgo, permitiendo el curso fisiológico del trabajo de parto, parto y alumbramiento, favoreciendo el manejo no farmacológico del dolor, así como la integridad física, mental y el respeto a la autonomía corporal y la toma de decisiones informadas, con enfoque y pertinencia cultural, manteniendo la dignidad, privacidad y confidencialidad de las mujeres y personas gestantes, para lo cual se deberá cumplir con las disposiciones aplicables en materia de Transparencia, Acceso a la Información y Protección de Datos Personales.</p>

170	<p>Dra. Oliva López Arellano Secretaría de Salud de la Ciudad de México y Miembro Titular del Comité Consultivo Nacional de Normalización de Salud Pública. Dr. Luis Adrián Mata Manríquez Director de Planeación y Evaluación. Dice: 5.1.10 Estos establecimientos deben favorecer el confort y seguridad de las mujeres, personas con capacidad de gestar y gestantes, mediante la ACP en todo el continuo de la atención, con énfasis en la atención del trabajo de parto y parto de bajo riesgo, así como permitir el acompañamiento en todo momento por la persona de su elección, incluyendo en su caso, a la persona que ejerce la partería tradicional.</p> <p>Debe decir: 5.1.10 Estos establecimientos deben favorecer el confort y seguridad de las mujeres, personas con capacidad de gestar y gestantes, mediante la ACP en todo el continuo de la atención, con énfasis en la atención del trabajo de parto, parto, puerperio y atención de la persona recién nacida de bajo riesgo, así como permitir el acompañamiento en todo momento por la persona de su elección, incluyendo en su caso, a la persona que ejerce la partería tradicional.</p>	<p>Con fundamento en lo dispuesto por el artículo 35, fracciones VI, VII y VIII de la Ley de Infraestructura de la Calidad y tercer párrafo del artículo 33 del Reglamento de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización, se analizó en el grupo de trabajo el comentario planteado; y se determinó que; Se acepta comentario.</p> <p>Y se modifica la redacción considerando el conjunto de las propuestas recibidas, para quedar como sigue:</p> <p>5.1.10 Estos establecimientos deben favorecer la comodidad y seguridad de las mujeres, personas con capacidad de gestar y gestantes, mediante la ACP en todo el continuo de la atención, con énfasis en la atención del trabajo de parto, parto, puerperio y atención de la persona recién nacida de bajo riesgo, así como permitir el acompañamiento en todo momento por la persona de su elección y a la persona que ejerce la partería tradicional que elija.</p>
171	<p>Dra. Oliva López Arellano Secretaría de Salud de la Ciudad de México y Miembro Titular del Comité Consultivo Nacional de Normalización de Salud Pública. Dr. Luis Adrián Mata Manríquez Director de Planeación y Evaluación. Dice: 5.1.11 La información y prestación de servicios a las personas que desean espaciar o limitar sus embarazos, se debe realizar de conformidad con lo que se establece en la Norma Oficial Mexicana citada en el inciso 2.2 de esta Norma y en los Lineamientos Técnicos para la Prescripción y Uso de Métodos Anticonceptivos en México. Disponible en: https://drive.google.com/file/d/1zUObIPLsd_sOZ3mRqqwZWaDplsSmjgg2/view https://www.incmnsz.mx/2023/Lineamiento_TPUMAM_2022.pdf</p> <p>Debe Decir: 5.1.11 La información y prestación de servicios a las personas que desean espaciar o limitar sus embarazos, se debe realizar de conformidad con lo que se establece en la Norma Oficial Mexicana citada en el inciso 2.2 de esta Norma y en los Lineamientos Técnicos para la Prescripción y Uso de Métodos Anticonceptivos en México. Disponible en: https://www.gob.mx/salud/cnegsr/articulos/lineamientos-tecnicos-para-la-prescripcion-y-uso-de-metodos-anticonceptivos-en-mexico-310155</p>	<p>Con fundamento en lo dispuesto por el artículo 35, fracciones VI, VII y VIII de la Ley de Infraestructura de la Calidad y tercer párrafo del artículo 33 del Reglamento de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización, se analizó en el grupo de trabajo el comentario planteado; y se determinó que; Se acepta comentario.</p> <p>Y se modifica para quedar como sigue:</p> <p>5.1.11 La información y prestación de servicios a las personas que desean espaciar o limitar sus embarazos, se debe realizar de conformidad con lo que se establece en la Norma Oficial Mexicana citada en el inciso 2.2 de esta Norma y en los Lineamientos Técnicos para la Prescripción y Uso de Métodos Anticonceptivos en México.</p> <p>https://www.gob.mx/salud/cnegsr/articulos/lineamientos-tecnicos-para-la-prescripcion-y-uso-de-metodos-anticonceptivos-en-mexico-310155</p>

172	<p>Dra. Oliva López Arellano Secretaría de Salud de la Ciudad de México y Miembro Titular del Comité Consultivo Nacional de Normalización de Salud Pública. Dr. Luis Adrián Mata Manríquez Director de Planeación y Evaluación. Dice: 5.1.12 La atención a la persona recién nacida debe ofertarse conforme a las disposiciones establecidas en las Normas Oficiales Mexicanas citadas en los incisos 2.4 y 2.12 de esta Norma y a la Guía de Práctica Clínica. Detección, referencia oportuna y pautas de egreso hospitalario del Recién Nacido a Término, disponible en: https://www.cenetec-difusion.com/CMGPC/GPC-SS-226-20/ER.pdf Debe decir: Agregar esta Guía de la práctica clínica en el apartado 5.1.5</p>	<p>Con fundamento en lo dispuesto por el artículo 35, fracciones VI, VII y VIII de la Ley de Infraestructura de la Calidad y tercer párrafo del artículo 33 del Reglamento de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización, se analizó en el grupo de trabajo el comentario planteado; y se determinó que; No se acepta comentario.</p> <p>Toda vez que en la versión publicada del PROYECTO de Norma Oficial Mexicana PROY-NOM-020-SSA-2024, Para establecimientos de salud y para la práctica de la partería, en la atención integral materna y neonatal, ya se encuentra en el numeral 5.1.5, dicha guía incluida.</p>
173	<p>Dra. Oliva López Arellano Secretaría de Salud de la Ciudad de México y Miembro Titular del Comité Consultivo Nacional de Normalización de Salud Pública. Dr. Luis Adrián Mata Manríquez Director de Planeación y Evaluación Dice: 5.1.13 Todos los establecimientos a los que se refiere esta Norma deben formar parte de una red de servicios integrales e integrados, para la atención y referencia oportuna de embarazos y partos de bajo y alto riesgo. Debe decir: 5.1.13 Todos los establecimientos a los que se refiere esta Norma deben formar parte de una red de servicios integrales e integrados, para la atención y referencia oportuna del embarazo, parto, puerperio y persona recién nacida de bajo y alto riesgo.</p>	<p>Con fundamento en lo dispuesto por el artículo 35, fracciones VI, VII y VIII de la Ley de Infraestructura de la Calidad y tercer párrafo del artículo 33 del Reglamento de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización, se analizó en el grupo de trabajo el comentario planteado; y se determinó que; Se acepta comentario.</p> <p>Y se modifica para quedar como sigue:</p> <p>5.1.14 Todos los establecimientos a los que se refiere esta Norma deben formar parte de una red de servicios integrales e integrados, para la atención y referencia oportuna de mujeres o personas gestantes durante el embarazo, parto, puerperio y personas recién nacidas de bajo y alto riesgo.</p>
174	<p>Dra. Oliva López Arellano Secretaría de Salud de la Ciudad de México y Miembro Titular del Comité Consultivo Nacional de Normalización de Salud Pública. Dr. Luis Adrián Mata Manríquez Director de Planeación y Evaluación Dice: 5.2.2 Protección a la dignidad humana, sin discriminación Se deben promover y respetar los derechos sexuales, los derechos reproductivos y los derechos de las personas recién nacidas, favoreciendo la autonomía corporal, la confidencialidad y la toma decisiones informadas, para proteger la salud y la dignidad humana, sin violencia y discriminación alguna. Debe decir: 5.2.2 Protección a la dignidad humana, sin discriminación Se deben promover y respetar los derechos sexuales, los derechos reproductivos, los derechos culturales y los derechos de las personas recién nacidas, favoreciendo la autonomía corporal, la confidencialidad y la toma de decisiones informadas, para proteger la salud y la dignidad humana, sin violencia y discriminación alguna.</p>	<p>Con fundamento en lo dispuesto por el artículo 35, fracciones VI, VII y VIII de la Ley de Infraestructura de la Calidad y tercer párrafo del artículo 33 del Reglamento de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización, se analizó en el grupo de trabajo el comentario planteado; y se determinó que; Se acepta comentario.</p> <p>Y se modifica la redacción considerando el conjunto de las propuestas recibidas, para quedar como sigue:</p> <p>5.2.2 Protección a la dignidad humana, sin discriminación Se deben promover y respetar los derechos sexuales, los derechos reproductivos y los derechos culturales de las mujeres, las personas gestantes y de las personas con capacidad de gestar, favoreciendo la autonomía corporal, la confidencialidad y la toma de decisiones informadas, para proteger la salud y la dignidad humana, sin violencia y discriminación alguna, así como los derechos de las personas recién nacidas.</p>

175	<p>Dra. Oliva López Arellano Secretaría de Salud de la Ciudad de México y Miembro Titular del Comité Consultivo Nacional de Normalización de Salud Pública. Dr. Luis Adrián Mata Manríquez Director de Planeación y Evaluación Dice: 5.2.3 Perspectiva de género Se debe otorgar una atención a la salud sexual y reproductiva de las personas basada en las necesidades diferenciales que pueden experimentar en función de su sexo, género, identidad de género u orientación sexual, con un enfoque de interseccionalidad. Debe decir: 5.2.3 Perspectiva de género Se debe otorgar una atención a la salud sexual y reproductiva de las personas basada en las necesidades diferenciales que pueden experimentar en función de su sexo, identidad de género, expresión de género u orientación sexual, con un enfoque de interseccionalidad.</p>	<p>Con fundamento en lo dispuesto por el artículo 35, fracciones VI, VII y VIII de la Ley de Infraestructura de la Calidad y tercer párrafo del artículo 33 del Reglamento de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización, se analizó en el grupo de trabajo el comentario planteado; y se determinó que; Se acepta comentario. Y se modifica para quedar como sigue: 5.2.3 Perspectiva de género Se debe otorgar una atención a la salud sexual y reproductiva de las personas basada en las necesidades diferenciales que pueden experimentar en función de su sexo, identidad de género, expresión de género u orientación sexual, con un enfoque de interseccionalidad.</p>
176	<p>Dra. Oliva López Arellano Secretaría de Salud de la Ciudad de México y Miembro Titular del Comité Consultivo Nacional de Normalización de Salud Pública. Dr. Luis Adrián Mata Manríquez Director de Planeación y Evaluación Dice: 5.2.4 Enfoque intercultural La atención que se proporciona debe ser de manera respetuosa, asertiva, con una comunicación efectiva y reconociendo la diversidad cultural, para favorecer la accesibilidad y aceptabilidad de los servicios de la salud materna y neonatal, conforme a las necesidades de cada persona. Debe decir: 5.2.4 Enfoque intercultural La atención que se proporciona debe ser respetuosa, asertiva, con una comunicación efectiva y reconociendo la diversidad cultural, para favorecer la accesibilidad y aceptabilidad de los servicios de la salud materna y neonatal, conforme a las necesidades de cada persona.</p>	<p>Con fundamento en lo dispuesto por el artículo 35, fracciones VI, VII y VIII de la Ley de Infraestructura de la Calidad y tercer párrafo del artículo 33 del Reglamento de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización, se analizó en el grupo de trabajo el comentario planteado; y se determinó que; Se acepta comentario. Y se modifica la redacción considerando el conjunto de las propuestas recibidas, para quedar como sigue: 5.2.4 Enfoque intercultural La atención que se proporciona debe ser respetuosa, asertiva, con una comunicación clara y efectiva, sin tecnicismos, reconociendo la diversidad cultural y las costumbres, para favorecer la accesibilidad y aceptabilidad de los servicios de salud materna y neonatal, conforme a las necesidades de cada persona.</p>
177	<p>Dra. Oliva López Arellano Secretaría de Salud de la Ciudad de México y Miembro Titular del Comité Consultivo Nacional de Normalización de Salud Pública. Dr. Luis Adrián Mata Manríquez Director de Planeación y Evaluación Dice: 5.3.2.1 Las SLPR deben habilitarse en unidades de primer nivel de atención con servicios ampliados u hospitales de segundo nivel de atención, de acuerdo con la demanda de atención y de conformidad con lo establecido en el Lineamiento técnico para la implementación y operación de salas de labor- parto-recuperación en las redes de servicios, disponible en: https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/757963/LINEAMIENTO_SAL_A_LPR_7-9-2022.pdf</p>	<p>Con fundamento en lo dispuesto por el artículo 35, fracciones VI, VII y VIII de la Ley de Infraestructura de la Calidad y tercer párrafo del artículo 33 del Reglamento de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización, se analizó en el grupo de trabajo el comentario planteado; y se determinó que; Se acepta comentario. Y se modifica para quedar como sigue: 5.3.2.1 Las SLPR podrán habilitarse en unidades de primer nivel de atención con servicios ampliados u hospitales de segundo nivel de atención, de acuerdo con la demanda de atención y de conformidad con lo establecido en el Lineamiento técnico para la implementación y operación de salas de labor- parto-recuperación en las redes de servicios, disponible en: https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/757963/LINEAMIENTO_SALA_LPR_7-9-2022.pdf</p>

	<p>Debe decir:</p> <p>5.3.2.1 Las SLPR podrán habilitarse en unidades de primer nivel de atención con servicios ampliados u hospitales de segundo nivel de atención, de acuerdo con la demanda de atención y de conformidad con lo establecido en el Lineamiento técnico para la implementación y operación de salas de labor- parto-recuperación en las redes de servicios. Disponible en: https://www.gob.mx/salud/cnegsr/es/articulos/lineamiento-tecnico-para-la-implementacion-y-operacion-de-salas?idiom=es</p>	
178	<p>Dra. Oliva López Arellano Secretaría de Salud de la Ciudad de México y Miembro Titular del Comité Consultivo Nacional de Normalización de Salud Pública. Dr. Luis Adrián Mata Manríquez Director de Planeación y Evaluación Dice:</p> <p>5.4.3 Todas las personas que otorguen servicios de salud o partería profesional deben contar con capacitación en enfoque intercultural, perspectiva de género, inclusión, no discriminación, diversidad sexogénica y de orientación sexual, así como de atención a personas con discapacidad.</p> <p>Debe decir:</p> <p>5.4.3 Todas las personas que otorguen servicios de salud o partería profesional deben contar con capacitación en enfoque intercultural, perspectiva de género, inclusión, no discriminación, diversidad sexogénica y de orientación sexual, así como de atención a personas con discapacidad.</p>	<p>Con fundamento en lo dispuesto por el artículo 35, fracciones VI, VII y VIII de la Ley de Infraestructura de la Calidad y tercer párrafo del artículo 33 del Reglamento de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización, se analizó en el grupo de trabajo el comentario planteado; y se determinó que; Se acepta comentario.</p> <p>Y se modifica la redacción considerando el conjunto de las propuestas recibidas, para quedar como sigue:</p> <p>5.4.3 Todas las personas que otorguen servicios de salud o partería deben contar con capacitación en enfoque intercultural, perspectiva de género, inclusión, no discriminación, diversidad sexogénica y de orientación sexual, así como de atención a personas con discapacidad, violencia de género y violencia sexual, impartidos por la Secretaría de Salud o instituciones reconocidas.</p>
179	<p>Dra. Oliva López Arellano Secretaría de Salud de la Ciudad de México y Miembro Titular del Comité Consultivo Nacional de Normalización de Salud Pública. Dr. Luis Adrián Mata Manríquez Director de Planeación y Evaluación Dice:</p> <p>5.4.4 Todo el personal que otorgue servicios de partería profesional debe contar con curso de atención a la emergencia obstétrica y de reanimación neonatal actualizado.</p> <p>Debe decir:</p> <p>5.4.4 Todo el personal que otorgue servicios de partería profesional debe contar con curso de atención a la emergencia obstétrica y de reanimación neonatal actualizado.</p> <p>5.4.4.1 Todo el personal que otorgue servicios de partería tradicional debe contar con capacitación de la atención de la emergencia obstétrica y de reanimación neonatal acorde a su nivel de competencia.</p>	<p>Con fundamento en lo dispuesto por el artículo 35, fracciones VI, VII y VIII de la Ley de Infraestructura de la Calidad y tercer párrafo del artículo 33 del Reglamento de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización, se analizó en el grupo de trabajo el comentario planteado; y se determinó que; Se acepta comentario.</p> <p>Y se modifica para quedar como sigue:</p> <p>7.1.5.4 La capacitación para la identificación oportuna de factores de riesgo durante la atención del embarazo, el parto y a la persona recién nacida, así como lo referente a la atención de emergencia obstétrica y reanimación neonatal acorde a su contexto, estará disponible para las parteras tradicionales que de manera voluntaria decidan su inscripción. Esta capacitación se deberá otorgar con un enfoque intercultural, reconociendo los saberes ancestrales de las parteras. En caso de ser necesario, se incluirá a una persona traductora para facilitar la comprensión y asegurar una comunicación efectiva durante el proceso de formación.</p>

180	<p>Dra. Oliva López Arellano Secretaría de Salud de la Ciudad de México y Miembro Titular del Comité Consultivo Nacional de Normalización de Salud Pública. Dr. Luis Adrián Mata Manríquez Director de Planeación y Evaluación Dice: 5.5.3.3 Ante una emergencia obstétrica, la referencia a una unidad médica con mayor capacidad resolutive debe realizarse previo soporte vital o estabilización con el uso de los insumos y medicamentos descritos respectivamente en el Apéndice normativo A, siempre con la vigilancia de personal médico, paramédico o de partería profesional, y con acompañamiento de una persona de confianza, preferentemente de un familiar. Debe decir: *Se recomienda agregar en el apartado A los insumos y/o técnicas que pueden ser utilizadas por el personal de partería tradicional, o bien las que son de aplicación específica para las casas de partería, e identificar cuáles son aplicables a las unidades de primer y segundo nivel de atención.</p>	<p>Con fundamento en lo dispuesto por el artículo 35, fracciones VI, VII y VIII de la Ley de Infraestructura de la Calidad y tercer párrafo del artículo 33 del Reglamento de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización, se analizó en el grupo de trabajo el comentario planteado; y se determinó que; No se acepta comentario.</p> <p>Toda vez que el apéndice A al que hace referencia esta NOM, establece: APENDICE NORMATIVO A, Insumos para establecimientos de salud del primer nivel de atención, lo que incluye a las casas de partería.</p> <p>Asimismo, se especifica que no es intención de esta NOM, establecer o regular las acciones de la partería tradicional, su enfoque radica en la vinculación.</p>
181	<p>Dra. Oliva López Arellano Secretaría de Salud de la Ciudad de México y Miembro Titular del Comité Consultivo Nacional de Normalización de Salud Pública. Dr. Luis Adrián Mata Manríquez Director de Planeación y Evaluación Dice: 5.5.3.4 Para la continuidad de la atención posterior a la resolución de la emergencia/urgencia obstétrica, se debe realizar la contrarreferencia al establecimiento de salud que realizó la referencia correspondiente. Debe decir: 5.5.3.4 Para la continuidad de la atención posterior a la resolución de la emergencia/urgencia obstétrica, en los casos en que no se identifique como paciente de alto riesgo, se debe realizar la contrarreferencia al establecimiento de salud que realizó la referencia correspondiente. En caso contrario, se deberá continuar la atención en la unidad de capacidad resolutive correspondiente y realizar la contrarreferencia una vez resuelto el embarazo o la patología de riesgo.</p>	<p>Con fundamento en lo dispuesto por el artículo 35, fracciones VI, VII y VIII de la Ley de Infraestructura de la Calidad y tercer párrafo del artículo 33 del Reglamento de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización, se analizó en el grupo de trabajo el comentario planteado; y se determinó que; Se acepta comentario.</p> <p>Para quedar como:</p> <p>5.5.3.4 Para la continuidad de la atención posterior a la resolución de la emergencia/urgencia obstétrica, en los casos en que no se identifique como paciente de alto riesgo, se debe realizar la contrarreferencia al establecimiento de salud que realizó la referencia correspondiente. En caso contrario, se deberá continuar la atención en la unidad de capacidad resolutive y realizar la contrarreferencia una vez resuelto el embarazo o la patología de riesgo.</p>
182	<p>Dra. Oliva López Arellano Secretaría de Salud de la Ciudad de México y Miembro Titular del Comité Consultivo Nacional de Normalización de Salud Pública. Dr. Luis Adrián Mata Manríquez Director de Planeación y Evaluación Dice: 5.5.4.3 Supervisar el desarrollo de las actividades en coordinación los Servicios Estatales de Salud, con la participación de personal de partería profesional. Debe decir: 5.5.4.3 Supervisar el desarrollo de las actividades en coordinación con los Servicios Estatales de Salud, con la participación de personal de partería profesional.</p>	<p>Con fundamento en lo dispuesto por el artículo 35, fracciones VI, VII y VIII de la Ley de Infraestructura de la Calidad y tercer párrafo del artículo 33 del Reglamento de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización, se analizó en el grupo de trabajo el comentario planteado; y se determinó que; Se acepta comentario.</p> <p>Para quedar como:</p> <p>5.5.4.3 Supervisar el desarrollo de las actividades en coordinación con los Servicios Institucionales de Salud y la participación del personal de partería profesional.</p>

183	<p>Dra. Oliva López Arellano Secretaría de Salud de la Ciudad de México y Miembro Titular del Comité Consultivo Nacional de Normalización de Salud Pública. Dr. Luis Adrián Mata Manríquez Director de Planeación y Evaluación</p> <p>Dice: 5.6.3.3 Los certificados de defunción y de muerte fetal deben ser llenados por la persona autorizada por la Secretaría para dar fe de la defunción, con base a las disposiciones jurídicas aplicables.</p> <p>Debe decir: *Se recomienda verificar, si las parteras podrán registrarse como personas autorizadas por la Secretaría. O en su caso, definir cuáles serán los mecanismos para el llenado de los certificados, en los casos en que la defunción fetal ocurra fuera de las unidades.</p>	<p>Con fundamento en lo dispuesto por el artículo 35, fracciones VI, VII y VIII de la Ley de Infraestructura de la Calidad y tercer párrafo del artículo 33 del Reglamento de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización, se analizó en el grupo de trabajo el comentario planteado; y se determinó que; Se acepta comentario.</p> <p>Y se modifica para quedar como:</p> <p>5.6.3.3 Los certificados de defunción y de muerte fetal deben ser llenados únicamente por las personas autorizadas por la Secretaría de Salud para dar fe de la defunción, con base en las disposiciones jurídicas aplicables.</p>
184	<p>Dra. Oliva López Arellano Secretaría de Salud de la Ciudad de México y Miembro Titular del Comité Consultivo Nacional de Normalización de Salud Pública. Dr. Luis Adrián Mata Manríquez Director de Planeación y Evaluación</p> <p>Dice: 6.1.4 Las personas que ejercen la partería profesional de manera independiente, que cuentan con título y cédula, también tienen que vincularse con los Servicios Estatales de Salud para su alta en el RNPSPP.</p> <p>Debe decir: 6.1.4 Las personas que ejercen la partería profesional de manera independiente, que cuentan con título y cédula, también tienen que vincularse con los Servicios Estatales de Salud para su alta en el RNPSPP, mediante los mecanismos que cada estado determine.</p>	<p>Con fundamento en lo dispuesto por el artículo 35, fracciones VI, VII y VIII de la Ley de Infraestructura de la Calidad y tercer párrafo del artículo 33 del Reglamento de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización, se analizó en el grupo de trabajo el comentario planteado; y se determinó que; No se acepta comentario.</p> <p>Toda vez que, se elimina en virtud de la modificación al numeral 6.1.1.</p>
185	<p>Dra. Oliva López Arellano Secretaría de Salud de la Ciudad de México y Miembro Titular del Comité Consultivo Nacional de Normalización de Salud Pública. Dr. Luis Adrián Mata Manríquez Director de Planeación y Evaluación</p> <p>Dice: 6.2.4 Las y los profesionistas que otorguen servicios de partería profesional pueden recomendar y administrar medicamentos básicos para la atención obstétrica y neonatal y los relacionados con las emergencias obstétricas, descritos en el Apéndice normativo A y B de esta norma.</p> <p>Agregar: 6.2.5 Las y los profesionistas que otorguen servicios de partería profesional, deberán orientar sobre anticoncepción post evento obstétrico, y en su caso deberán aplicar el método anticonceptivo, previo consentimiento informado de la usuaria.</p>	<p>Con fundamento en lo dispuesto por el artículo 35, fracciones VI, VII y VIII de la Ley de Infraestructura de la Calidad y tercer párrafo del artículo 33 del Reglamento de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización, se analizó en el grupo de trabajo el comentario planteado; y se determinó que; Se acepta comentario.</p> <p>Para quedar como:</p> <p>6.2.5 Las y los profesionistas de salud que otorguen servicios de partería, pueden orientar sobre anticoncepción post evento obstétrico, y en su caso podrán prescribir, otorgar o aplicar el método anticonceptivo reversible de larga duración seleccionado por la persona usuaria, previo consentimiento informado.</p>

186	<p>Dra. Oliva López Arellano Secretaría de Salud de la Ciudad de México y Miembro Titular del Comité Consultivo Nacional de Normalización de Salud Pública. Dr. Luis Adrián Mata Manríquez Director de Planeación y Evaluación Dice: Debe decir:</p> <p>6.4.6 Las personas no profesionales autorizadas por la Secretaría de Salud para la prestación de servicios de partería podrán atender embarazos, partos y puerperios normales que ocurran en su comunidad de afluencia, dando aviso a la misma, de conformidad con lo estipulado en el Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Prestación de Servicios de Atención Médica en su artículo 110, a través del formato XX.</p>	<p>Con fundamento en lo dispuesto por el artículo 35, fracciones VI, VII y VIII de la Ley de Infraestructura de la Calidad y tercer párrafo del artículo 33 del Reglamento de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización, se analizó en el grupo de trabajo el comentario planteado; y se determinó que; No se acepta comentario.</p> <p>Toda vez que las personas a las que se refiere este numeral también se vincularan a través del ReNaPa.</p>
187	<p>Dra. Oliva López Arellano Secretaría de Salud de la Ciudad de México y Miembro Titular del Comité Consultivo Nacional de Normalización de Salud Pública. Dr. Luis Adrián Mata Manríquez Director de Planeación y Evaluación Dice:</p> <p>7.1.5.3 El establecimiento de mecanismos para el intercambio de conocimientos, habilidades y destrezas, bajo un enfoque de interculturalidad.</p> <p>Debe decir:</p> <p>7.1.5.3 El establecimiento de mecanismos para el intercambio de conocimientos, habilidades y destrezas, bajo un enfoque de interculturalidad, de derechos humanos y de perspectiva de género.</p>	<p>Con fundamento en lo dispuesto por el artículo 35, fracciones VI, VII y VIII de la Ley de Infraestructura de la Calidad y tercer párrafo del artículo 33 del Reglamento de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización, se analizó en el grupo de trabajo el comentario planteado; y se determinó que; No se acepta comentario.</p> <p>Toda vez que, dicho numeral fue eliminado.</p>
188	<p>Dra. Oliva López Arellano Secretaría de Salud de la Ciudad de México y Miembro Titular del Comité Consultivo Nacional de Normalización de Salud Pública. Dr. Luis Adrián Mata Manríquez Director de Planeación y Evaluación Dice:</p> <p>7.1.6 Es responsabilidad de los servicios de salud, respetar los derechos interculturales de las personas, incluido el derecho a recibir atención por partería tradicional.</p> <p>Debe decir:</p> <p>7.1.6 Es responsabilidad de los servicios de salud respetar los derechos humanos: derechos culturales, sexuales y reproductivos de las personas, incluido el derecho a recibir atención por partería tradicional.</p>	<p>Con fundamento en lo dispuesto por el artículo 35, fracciones VI, VII y VIII de la Ley de Infraestructura de la Calidad y tercer párrafo del artículo 33 del Reglamento de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización, se analizó en el grupo de trabajo el comentario planteado; y se determinó que; Se acepta comentario.</p> <p>Y se modifica la redacción considerando el conjunto de las propuestas recibidas, para quedar como sigue:</p> <p>7.1.6 Es responsabilidad del personal de salud respetar los derechos humanos, culturales, sexuales y reproductivos de las personas, incluido el derecho a recibir atención por partería tradicional.</p>

189	<p>Dra. Oliva López Arellano Secretaría de Salud de la Ciudad de México y Miembro Titular del Comité Consultivo Nacional de Normalización de Salud Pública. Dr. Luis Adrián Mata Manríquez Director de Planeación y Evaluación Dice: 8.1.2.2 El inciso 6.9.1.3 de la Norma Oficial Mexicana NOM-005-SSA3-2018, Que establece los requisitos mínimos de infraestructura y equipamiento de establecimientos para la atención médica de pacientes ambulatorios. Se comenta que: *En dicho numeral se establece que: "El acondicionamiento del local para la atención de partos deberá contar como mínimo con áreas de: recepción, observación, expulsión y de atención en condiciones asépticas, de reanimación del recién nacido y de recuperación de la madre;". Por lo anterior, sugerimos verificar la información de si las casas de partería cuentan con dichas condiciones asépticas y de reanimación del recién nacido, como lo que establece la misma norma y en su apéndice K informativo. De lo contrario, se tendría siempre un punto de contraposición para estos establecimientos. Asimismo, se recomienda establecer en un nuevo apartado de la norma las especificaciones mínimas de infraestructura con las que debería contar una casa de partería.</p>	<p>Con fundamento en lo dispuesto por el artículo 35, fracciones VI, VII y VIII de la Ley de Infraestructura de la Calidad y tercer párrafo del artículo 33 del Reglamento de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización, se analizó en el grupo de trabajo el comentario planteado; y se determinó que; Se acepta comentario. Y se especifica que, en el caso de los Casas de Partería, estas se evaluarán acorde al Lineamiento técnico para la implementación y operación de salas de labor-parto-recuperación en las redes de servicios. Disponible en: https://www.gob.mx/salud/cnegsr/es/articulos/lineamiento-tecnico-para-la-implementacion-y-operacion-de-salas?idiom=es</p>
190	<p>Dra. Oliva López Arellano Secretaría de Salud de la Ciudad de México y Miembro Titular del Comité Consultivo Nacional de Normalización de Salud Pública. Dr. Luis Adrián Mata Manríquez Director de Planeación y Evaluación Dice: 8.1.3 Los requisitos mínimos a cumplir para la operatividad de los Establecimientos de Salud para la Atención Integral Materna y Neonatal son: Debe decir: 8.1.3 Los requisitos mínimos a cumplir para la operatividad de los Establecimientos de Salud para la Atención Integral Materna y Neonatal son:</p>	<p>Con fundamento en lo dispuesto por el artículo 35, fracciones VI, VII y VIII de la Ley de Infraestructura de la Calidad y tercer párrafo del artículo 33 del Reglamento de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización, se analizó en el grupo de trabajo el comentario planteado; y se determinó que; Se acepta comentario. Para quedar como: 8.1.3 Los requisitos mínimos a cumplir para la operatividad de los Establecimientos de Salud para la Atención Integral Materna y Neonatal son:</p>
191	<p>Dra. Oliva López Arellano Secretaría de Salud de la Ciudad de México y Miembro Titular del Comité Consultivo Nacional de Normalización de Salud Pública. Dr. Luis Adrián Mata Manríquez Director de Planeación y Evaluación Dice: ANEXO A *Se recomienda agregar en el apartado A los insumos y/o técnicas que pueden ser utilizadas por el personal de partería tradicional, o bien las que son de aplicación específica para las casas de partería, e identificar cuáles son aplicables a las unidades de primer y segundo nivel de atención.</p>	<p>Con fundamento en lo dispuesto por el artículo 35, fracciones VI, VII y VIII de la Ley de Infraestructura de la Calidad y tercer párrafo del artículo 33 del Reglamento de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización, se analizó en el grupo de trabajo el comentario planteado; y se determinó que; No se acepta comentario. Toda vez que, no es objeto de esta NOM regular la práctica de la partería tradicional.</p>

192	<p>Dra. Oliva López Arellano Secretaría de Salud de la Ciudad de México y Miembro Titular del Comité Consultivo Nacional de Normalización de Salud Pública. Dr. Luis Adrián Mata Manríquez Director de Planeación y Evaluación 060.166.4279 Catéter periférico 22 g Agregar: Catéter periférico 24 g</p>	<p>Con fundamento en lo dispuesto por el artículo 35, fracciones VI, VII y VIII de la Ley de Infraestructura de la Calidad y tercer párrafo del artículo 33 del Reglamento de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización, se analizó en el grupo de trabajo el comentario planteado; y se determinó que; Se acepta comentario.</p> <p>Y se agrega en el Apéndice Normativo A, inciso D. Equipo e insumos para reanimación neonatal: 060.166.4287 Catéter periférico 24 g.</p>
193	<p>Dr. Roberto Rafael Alarcón Lavín</p> <p>En base a la invitación que se hace a las "personas interesadas" para comentar sobre el PROYECTO de la Norma Oficial Mexicana, "PROY-NOM-020-SSA-2024, Para establecimientos de salud y para la práctica de la partería, en la atención integral materna y neonatal", le expongo lo siguiente:</p> <p>La Secretaría de Salud (SS), como parte de las instituciones de la Cuarta Transformación y con políticas sanitarias propias de un gobierno democrático y anti neoliberal, es la responsable de garantizar la protección a la salud de los mexicanos y mexicanas; empero, como ha expresado también nuestro presidente Andrés Manuel López Obrador, se deben respetar los derechos de los pueblos indígenas, afromexicanos y equiparables.</p> <p>La SS, al pretender conjugar estos dos mandatos en la NOM-020, ha entrado en contradicciones, lo que implica que ya esté siendo cuestionada (incluyéndome) en algunos ámbitos de las esferas legislativas, culturales y académicos de México (un ejemplo: https://www.youtube.com/live/338zPkk75oQ?si=dHskALufsNdxSrPr)</p> <p>Estas críticas expresan: la ausencia explícita, en el documento de la NORMA, de los posibles obstáculos para operarla, los efectos o impactos negativos que puede provocar su aprobación y las viables alternativas de solución; la transferencia de recursos para operar una propuesta que ni siquiera se ha CONSULTADO AMPLIAMENTE con los pueblos originarios afectados; las violaciones a varias leyes nacionales e internacionales referidas a los pueblos originarios, afromexicanos y equiparables; las incongruencias y contradicciones con la misma Ley General de Salud, entre otras.</p> <p>Doctor López Ridaura y Comité Consultivo, el alcance e impactos de esta NORMA ameritan, no únicamente observaciones acotadas y parciales durante "sesenta días naturales" por parte de algunos interesados que tienen acceso limitado al texto de la NORMA o por medio de reuniones acotadas a través de internet, sino implantar un proceso presencial de CONSULTA SOCIAL AMPLIA E INFORMADA, conforme a la Ley Federal de Consulta Popular vigente y otros mecanismo e instrumentos de consulta social. En esta línea de propuesta, le recuerdo una de las funciones del Instituto Nacional de los pueblos Indígenas (INPI):</p> <p>[...] de conformidad con el Artículo 2° de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, la Ley del Instituto Nacional de los Pueblos Indígenas (INPI), en su artículo 2°: "El Instituto es la autoridad del Poder Ejecutivo Federal en los asuntos relacionados con los pueblos indígenas y afromexicano, que tiene como objeto definir, normar, diseñar, establecer,</p>	<p>Con fundamento en lo dispuesto por el artículo 35, fracciones VI, VII y VIII de la Ley de Infraestructura de la Calidad y tercer párrafo del artículo 33 del Reglamento de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización, se analizó en el grupo de trabajo el comentario planteado; y se determinó que: No se acepta comentario.</p> <p>Toda vez que el mismo no versa sobre el contenido, objetivo o una parte en específico de la Norma Oficial Mexicana que se somete a consulta pública, ya que únicamente se precisa una experiencia relativa a un caso particular; en consecuencia, su aportación no motiva a que se modifique dicha norma. Sin embargo, se aclara lo siguiente:</p> <p>Con fundamento en el artículo 1° y 4° Constitucional, así como en la fracción V del artículo 2°, la fracción IV del artículo 3°, la fracción VI y VI Bis del artículo 6° de la Ley General de Salud, con esta Norma Oficial Mexicana se contribuye a garantizar el acceso a la atención a la salud sexual y reproductiva de las personas, con énfasis en la salud materna y neonatal, para favorecer el derecho que tienen las mujeres y las personas con capacidad de gestar a recibir una atención oportuna, de calidad, profesional, éticamente responsable centrada en la persona, con respeto a sus derechos humanos, incluyendo su autonomía corporal.</p> <p>Y tiene por objetivos:</p> <p>1.1.1 Definir las características que deben cumplir los Establecimientos de Salud de primer y segundo nivel que proporcionan atención integral materna y neonatal en el Sistema Nacional de Salud.</p> <p>1.1.2 Determinar los criterios para incorporar la práctica de la partería en la atención integral de la salud materna y neonatal en establecimientos de salud de primer y segundo nivel, en el Sistema Nacional de Salud.</p> <p>1.1.3 Especificar las acciones a desarrollar por los Servicios Institucionales de Salud para reconocer a las personas que ejercen la partería tradicional y facilitar su vinculación en acciones de salud materna y neonatal.</p> <p>En ese sentido se aclara, que no es objeto de esta NOM promueve el respeto a los derechos de la partería tradicional al estipular en los numerales 7.1.1 y 7.1.2 lo siguiente:</p> <p>7.1.1 Es responsabilidad del Estado y del sistema de salud asegurar los mecanismos para la vinculación intercultural del personal de los Servicios Institucionales de Salud con las personas que ejercen la partería tradicional, reconociendo el valor de sus saberes para contribuir a la salud de las comunidades. El Estado debe acompañar y garantizar la libre práctica de ésta, de acuerdo con lo dispuesto en el marco jurídico y normativo vigente.</p>

	<p>ejecutar, orientar, coordinar, promover, dar seguimiento y evaluar las políticas, programas, proyectos, estrategias y acciones públicas, para garantizar el ejercicio y la implementación de los derechos de los pueblos indígenas y afroamericano, así como su desarrollo integral y sostenible y el fortalecimiento de sus culturas e identidades, de conformidad con lo dispuesto en la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos y en los instrumentos." Asimismo, en el artículo 4°, Frac. XXIII "Será el órgano técnico en los procesos de consulta previa, libre e informada, cada vez que se prevean medidas legislativas y administrativas en el ámbito federal, susceptibles de afectar los derechos de los pueblos." (INPI, Consulta a los pueblos Indígenas"; https://www.inpi.gob.mx/transparencia/gobmxinpi/participacion/documentos/consulta_pueblos_indigenas.pdf)</p> <p>Si no se hace de esta forma, las críticas a este gobierno serán cuantiosas por la violación a los derechos sociales y humanos que implica.</p>	<p>7.1.2 El Sistema Nacional de Salud, debe reconocer a la partería tradicional como parte de la medicina tradicional mexicana, con todos sus derechos y prerrogativas, y como un elemento esencial de identidad de los pueblos indígenas y afroamericanos.</p> <p>Y por último se aclara que, para la elaboración de este instrumento Normativo, se llevaron a cabo diversas reuniones con personas representantes de la partería tradicional se han integrado los comentarios recibidos durante la consulta pública en materia acorde a lo que estipula la Ley de Infraestructura de la Calidad.</p>
194	<p>DRA. HORTENSIA CASTAÑEDA-HIDALGO MIEMBRO DEL SISTEMA NACIONAL DE INVESTIGADORES</p> <p>Dice...</p> <p>Las preferencias sexuales</p> <p>Debe Decir...</p> <p>Las orientaciones sexuales</p> <p>Justificación</p> <p>Al hacer ese cambio se establece que:</p> <p>Las personas con orientación sexual distinta a lo heterosexual no sean discriminadas ni maltratadas.</p> <p>El beneficio es reducir las posibilidades de discriminación</p> <p>American Psychological Association</p>	<p>Con fundamento en lo dispuesto por el artículo 35, fracciones VI, VII y VIII de la Ley de Infraestructura de la Calidad y tercer párrafo del artículo 33 del Reglamento de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización, se analizó en el grupo de trabajo el comentario planteado; y se determinó que: No se acepta comentario.</p> <p>Toda vez que en el párrafo quinto del artículo 1o Constitucional, se señala tal cual "las preferencias sexuales".</p>
195	<p>DRA. HORTENSIA CASTAÑEDA-HIDALGO MIEMBRO DEL SISTEMA NACIONAL DE INVESTIGADORES</p> <p>Dice</p> <p>se contribuye a su vez ejercicio de los</p> <p>Debe Decir:</p> <p>se contribuye a su vez al ejercicio de los</p>	<p>Con fundamento en lo dispuesto por el artículo 35, fracciones VI, VII y VIII de la Ley de Infraestructura de la Calidad y tercer párrafo del artículo 33 del Reglamento de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización, se analizó en el grupo de trabajo el comentario planteado; y se determinó que: Se acepta comentario.</p> <p>Y se realiza modificación, para quedar como:</p> <p>(...) se contribuye a su vez al ejercicio de los</p>
196	<p>DRA. HORTENSIA CASTAÑEDA-HIDALGO MIEMBRO DEL SISTEMA NACIONAL DE INVESTIGADORES</p> <p>Dice</p> <p>Atención Centrada en la Persona (ACP). Forma de entender y practicar la atención sanitaria que adopta conscientemente el punto de vista, emociones y cultura de las personas, cuidadores, familias y comunidades como partícipes y beneficiarios de sistemas de salud que inspiren confianza, que estén organizados de acuerdo con las necesidades integrales de la persona y respeten las preferencias sociales, involucra que las personas reciban la información y el apoyo que necesitan para tomar decisiones y participar en su propia atención.</p> <p>Debe Decir:</p> <p>3.1 Atención Centrada en la Persona (ACP). Forma de entender y practicar la atención sanitaria que adopta conscientemente el punto de vista, emociones y cultura de las personas, cuidadores, familias y comunidades como partícipes y beneficiarios de sistemas de salud, que inspiren confianza.</p> <p>Se agrega un símbolo de, para darle claridad a la redacción.</p>	<p>Con fundamento en lo dispuesto por el artículo 35, fracciones VI, VII y VIII de la Ley de Infraestructura de la Calidad y tercer párrafo del artículo 33 del Reglamento de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización, se analizó en el grupo de trabajo el comentario planteado; y se determinó que: Se acepta comentario.</p> <p>Para quedar:</p> <p>3.1 Atención Centrada en la Persona (ACP). Forma de entender y practicar la atención sanitaria que adopta conscientemente el punto de vista, emociones y cultura de las personas, cuidadores, familias y comunidades como partícipes y beneficiarios de sistemas de salud que inspiren confianza, que estén organizados de acuerdo con las necesidades integrales de la persona y respeten las preferencias sociales, involucra que las personas reciban la información y el apoyo que necesitan para tomar decisiones y participar en su propia atención.</p>

197	<p>Edmundo Arana Estrada</p> <p>Por medio de la presente le hacemos llegar un respetuoso saludo, al tiempo que, agradecemos se tomen en cuenta nuestros comentarios sobre el PROYECTO de Norma Oficial Mexicana PROY-NOM-020-SSA-2024, Para establecimientos de salud y para la práctica de la partería, en la atención integral materna y neonatal. En la búsqueda de que los derechos humanos siempre estén colocados al centro de las políticas públicas, principalmente las que se enfocan a la atención de la salud de mujeres, niñas y adolescentes solicitamos se modifique el numeral 3.18 que a la letra dice:</p> <p>“3.18 Servicios de Partería Profesional. Servicios de salud que proporciona personal de partería profesional en materia de educación, consejería, acompañamiento y atención a la salud sexual y reproductiva, a adolescentes y personas en edad fértil, incluyendo la prescripción de anticonceptivos, la atención de embarazo, parto, puerperio y de la persona recién nacida. Comprende las medidas destinadas a prevenir problemas de salud durante la etapa pregestacional y el embarazo, la detección de situaciones anormales, la referencia a asistencia médica cuando sea necesaria y la ejecución de medidas de estabilización y traslado seguro de emergencias obstétricas y neonatales.”</p> <p>Nuestra propuesta es la siguiente:</p> <p>“3.18 Servicios de Partería Profesional. Servicios de salud que proporciona personal de partería profesional en materia de educación, consejería, acompañamiento y atención a la salud sexual y reproductiva, a adolescentes y personas en edad fértil, incluyendo la prescripción de anticonceptivos, los servicios de aborto seguro, la atención de embarazo, parto, puerperio y de la persona recién nacida. Comprende las medidas destinadas a prevenir problemas de salud durante la etapa pregestacional y el embarazo, la detección de situaciones anormales, la referencia a asistencia médica cuando sea necesaria y la ejecución de medidas de estabilización y traslado seguro de emergencias obstétricas y neonatales.”</p>	<p>Con fundamento en lo dispuesto por el artículo 35, fracciones VI, VII y VIII de la Ley de Infraestructura de la Calidad y tercer párrafo del artículo 33 del Reglamento de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización, se analizó en el grupo de trabajo el comentario planteado; y se determinó que: Se acepta comentario.</p> <p>Y se modifica considerando el conjunto de las propuestas recibidas, para quedar como sigue:</p> <p>3.22 Servicios de Partería. Servicios de salud que proporcionan las personas que ejercen la partería, enfocados en la educación, consejería, acompañamiento, promoción y atención a la salud sexual y reproductiva a lo largo del ciclo de vida de mujeres, personas gestantes y con capacidad de gestar. Estos servicios priorizan la atención de embarazo, parto, puerperio y a la persona recién nacida con un enfoque de atención primaria a la salud. De acuerdo con las competencias y perfil profesional del personal, estos servicios pueden incluir la prescripción y aplicación de anticonceptivos, la provisión de servicios de aborto seguro, las medidas destinadas a prevenir problemas de salud durante la etapa pregestacional y el embarazo, la detección de situaciones anormales, la referencia a asistencia médica cuando sea necesaria y la ejecución de medidas de estabilización y traslado seguro de emergencias obstétricas y neonatales.</p>
198	<p>Erika Tamayo</p> <p>Me dirijo a ustedes porque estoy muy preocupada y deseo hacer comentarios al PROY-NOM-020-SSA-2024, para establecimientos de salud y la práctica de la partería, en la atención integral materna y neonatal.</p> <p>Mi nombre es Erika Tamayo, vivo en la Ciudad de México, soy doula y asesora de lactancia y he tenido la maravillosa oportunidad de conocer de cerca el trabajo de las parteras.</p> <p>El proyecto de la NOM va en contra de los derechos de las parteras y de las mujeres gestantes, en general, porque limita enormemente su gestión como proveedoras de un servicio respetuoso, amoroso y profesional como es la atención al embarazo, parto y posparto y en general a la salud sexual y reproductiva.</p> <p>Además de hacer una división artificial entre parteras profesionales y tradicionales, lo que es discriminatorio</p>	<p>Con fundamento en lo dispuesto por el artículo 35, fracciones VI, VII y VIII de la Ley de Infraestructura de la Calidad y tercer párrafo del artículo 33 del Reglamento de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización, se analizó en el grupo de trabajo el comentario planteado; y se determinó que: No se acepta comentario.</p> <p>Toda vez que el mismo no versa sobre el contenido, objetivo o una parte en específico de la Norma Oficial Mexicana que se somete a consulta pública, ya que únicamente se precisa una interpretación de la misma; en consecuencia, su aportación no motiva a que se modifique dicha norma. Sin embargo, se aclara lo siguiente:</p> <p>Esta Norma establece dentro de los objetivos:</p> <p>1.1.2 Determinar los criterios para incorporar la práctica de la partería en la atención integral de la salud materna y neonatal en establecimientos de salud de primer y segundo nivel, en el Sistema Nacional de Salud.</p>

<p>porque no ocurre con ninguna otra profesión, les impone a todas las obligaciones de certificarse cada dos años. Pareciera que se duda de su capacidad, y que se les exige demostrar permanentemente que conocen su oficio, cuando son ellas las más competentes y sabias en la atención de partos fisiológicos.</p> <p>Restringir el uso de medicamentos a las parteras con cédula pone en riesgo a las mujeres que se atiendan con ellas, ya que aún con los conocimientos y las experiencias necesarios, no los podrían utilizar.</p> <p>Este proyecto de NOM impedirá a muchas mujeres tener opciones para elegir dónde atender sus embarazos y partos, y a miles más dónde y con quién atender nuestra salud sexual y reproductiva, procesos de menopausia, etc., en espacios libres de discriminación y violencia.</p> <p>Me preocupa que si la NOM-020 se aprueba, se niegue o restrinja a las parteras la emisión de certificados de nacimiento, lo que viola el derecho a la identidad a las personas que nacen con parteras y ponen en riesgo a las personas de caer en prácticas de corrupción para tratar de resolver un problema que la misma Norma está generando.</p> <p>Al impedir a las parteras difundir información sobre salud sexual y reproductiva, el proyecto de esta NOM está violando su derecho a la libre expresión y el nuestro a acceder a información veraz y confiable.</p> <p>Como doula, he tenido la oportunidad de acompañar partos atendidos por parteras y conozco de primera mano el nivel óptimo de la atención que brindan. Los países que tienen políticas públicas de apoyo a la labor de las parteras, son los que cuentan con los mejores índices de salud materna. Eso mismo tendríamos que hacer en México, donde el sistema de salud se ha destacado por prácticas recurrentes de violencia obstétrica.</p> <p>Por eso me uno a la exigencia de que este proyecto de Norma Oficial no sea aprobado y que se abran espacios para que las parteras lo revisen y hagan aportaciones basadas en su experiencia y en los derechos humanos.</p>	<p>1.1.3 Especificar las acciones a desarrollar por los Servicios Institucionales de Salud para reconocer a las personas que ejercen la partería tradicional y facilitar su vinculación en acciones de salud materna y neonatal.</p> <p>Por lo que más que regular, se busca incorporar y vincular de manera voluntaria a las personas que brindan servicios de partería a nivel nacional.</p> <p>Otro aspecto importante es que esta NOM, reconoce el ejercicio de la partería profesional y de la partería tradicional. Asimismo, acorde con lo que establece el Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Prestación de Servicios de Atención Médica, en sus artículos 102 al 114, se define que las personas que no cuentan con título y cédula profesional y además, no son parteras tradicionales, se les autoriza para atender embarazos, partos y puerperios normales que ocurran en su comunidad de afluencia como personas no profesionales autorizadas para la prestación de servicios de partería, siempre y cuando reciban la capacitación correspondiente y cuenten con la autorización expedida por la Secretaría de Salud, que las habilite a ejercer como tales, misma que deberá refrendarse cada dos años.</p> <p>Con respecto al uso de medicamentos esta NOM, se fundamenta en ordenamientos jurídicos de mayor jerarquía para lo cual la prescripción y administración de medicamentos es una competencia profesional, como lo estipula la Ley General de Salud en el artículo 28 Bis y que a letra dice:</p> <p>“Los profesionales que podrán prescribir medicamentos son: (...) 5. Licenciados en Enfermería, quienes podrán prescribir aquellos medicamentos del Compendio Nacional de Insumos para la Salud que determine la Secretaría de Salud.</p> <p>Los profesionales a que se refiere el presente artículo deberán contar con cédula profesional expedida por las autoridades educativas competentes.”</p> <p>Por otra parte, el Reglamento de Insumos Para La Salud, en su Artículo 28. Faculta al personal de enfermería y partería para expedir recetas médicas, siempre que cuenten con cédula profesional expedida por las autoridades educativas competentes. Los pasantes, enfermeras y parteras podrán prescribir ajustándose a las especificaciones que determine la Secretaría.”</p> <p>Se aclara que no es intención de esta NOM, prohibir la libre expresión de las parteras, sin embargo, tomando en cuenta los comentarios e inquietudes recibidas, se decidió eliminar el numeral 6.4.8, que hacía referencia a lo siguiente: "Las personas no profesionales autorizadas, deben limitar la información que publicitan en materia de salud en medios de comunicación o publicitarios a fin de garantizar la seguridad y confidencialidad en materia de salud de la población en general."</p>
---	--

199	<p>Estefanía Caballero Martínez</p> <p>Me permito ejercer mi derecho a hacer comentarios respecto al **PROY-NOM-020-SSA-2024**, sobre los establecimientos de salud y la práctica de la partería en la atención integral materna y neonatal.</p> <p>Mi nombre es **Estefanía Caballero Martínez**, residente de la Ciudad de México. En el año 2023 recibí atención durante mi embarazo y parto por parte de parteras locales, quienes me brindaron un servicio caracterizado por su profesionalismo, empatía, conocimiento y experiencia. Por ello, considero fundamental que las parteras puedan seguir ejerciendo su profesión con el reconocimiento, la libertad y la dignidad que merecen.</p> <p>La aprobación de esta Norma Oficial limitaría mi capacidad de elegir dónde y con quién atender mi salud sexual y reproductiva. Es crucial que, como mujeres, tengamos opciones en un entorno libre de discriminación y violencia, algo que lamentablemente sigue siendo común en el sistema de salud convencional. Defiendo mi derecho a decidir sobre mi cuerpo, mi salud y mi parto, sin restricciones ni imposiciones del Estado.</p> <p>Además, esta propuesta de Norma vulnera el derecho de las parteras a difundir información esencial sobre salud sexual y reproductiva, restringiendo su libertad de expresión y limitando el acceso a información vital para todas las personas.</p> <p>Es indispensable que se respete mi derecho a recibir atención en un ambiente libre de violencia y discriminación, con un modelo de cuidado centrado en mi bienestar, sin que se me cuestione ni penalice, como sucede cuando se niega el certificado de nacimiento a los hijos de quienes optan por este tipo de atención.</p> <p>Al igual que muchas otras personas, estoy cansada de la violencia y discriminación que frecuentemente enfrentamos en el sistema de salud. Por ello, me uno a la exigencia de que se abran espacios para que las parteras revisen este proyecto y propongan mejoras basadas en su experiencia y en los derechos humanos. Solicito amablemente el acuse de recibo de este correo electrónico.</p>	<p>Con fundamento en lo dispuesto por el artículo 35, fracciones VI, VII y VIII de la Ley de Infraestructura de la Calidad y tercer párrafo del artículo 33 del Reglamento de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización, se analizó en el grupo de trabajo el comentario planteado; y se determinó que: No se acepta comentario.</p> <p>Toda vez que el mismo no versa sobre el contenido, objetivo o una parte en específico de la Norma Oficial Mexicana que se somete a consulta pública, ya que únicamente se precisa una experiencia relativa a un caso particular; en consecuencia, su aportación no motiva a que se modifique dicha norma. Sin embargo, se aclara lo siguiente:</p> <p>Con fundamento en el artículo 1º y 4º Constitucional, así como en la fracción V del artículo 2º, la fracción IV del artículo 3º, la fracción VI y VI Bis del artículo 6º de la Ley General de Salud, con esta Norma Oficial Mexicana se contribuye a garantizar el acceso a la atención a la salud sexual y reproductiva de las personas, con énfasis en la salud materna y neonatal, para favorecer el derecho que tienen las mujeres y las personas con capacidad de gestar a recibir una atención oportuna, de calidad, profesional, éticamente responsable centrada en la persona, con respeto a sus derechos humanos, incluyendo su autonomía corporal.</p> <p>Se aclara que no es intención de esta NOM, prohibir la libre expresión de las parteras, sin embargo, tomando en cuenta los comentarios e inquietudes recibidas, se decidió eliminar el numeral 6.4.8, que hacía referencia a lo siguiente:</p> <p>"Las personas no profesionales autorizadas, deben limitar la información que publicitan en materia de salud en medios de comunicación o publicitarios a fin de garantizar la seguridad y confidencialidad en materia de salud de la población en general."</p>
200	<p>Fabiola Lucrezia Bruderer</p> <p>Soy Fabiola Lucrezia Bruderer, soy de Suiza y vivo en México desde el año 2018. Soy maestra de idioma y traductora.</p> <p>Les escribo como persona interesada en el bienestar de las mujeres en su momento más vulnerable de la vida que es el parto.</p> <p>Les quiero compartir mi experiencia de haber podido elegir como, donde y con quien parir.</p> <p>Siempre pensé que era muy normal que los bebés nacían en los hospitales hasta que me embaracé y me tuve que sentar y enfrentar con todo lo que engloba traer un bebé al mundo y sobre todo elegir dónde y con quien quiero que nazca mi bebé.</p> <p>Tuve la fortuna de conocer el hermoso trabajo de las parteras autónomas Paulette, Laura y Ana de Raíz materna. Empezamos a platicar rápido les fue tomando confianza y me di cuenta de que con ellas quiero que nazca mi bebé. Me sentí acogida, entendida y sobre todo acompañada por ellas. Se tomaban el tiempo de explicarme absolutamente todo, no solo el lado de la</p>	<p>Con fundamento en lo dispuesto por el artículo 35, fracciones VI, VII y VIII de la Ley de Infraestructura de la Calidad y tercer párrafo del artículo 33 del Reglamento de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización, se analizó en el grupo de trabajo el comentario planteado; y se determinó que: No se acepta comentario.</p> <p>Toda vez que el mismo no versa sobre el contenido, objetivo o una parte en específico de la Norma Oficial Mexicana que se somete a consulta pública, ya que únicamente se precisa una experiencia relativa a un caso particular; en consecuencia, su aportación no motiva a que se modifique dicha norma. Sin embargo, se aclara lo siguiente:</p> <p>Con fundamento en el artículo 1º y 4º Constitucional, así como en la fracción V del artículo 2º, la fracción IV del artículo 3º, la fracción VI y VI Bis del artículo 6º de la Ley General de Salud, con esta Norma Oficial Mexicana se contribuye a garantizar el acceso a la atención a la salud sexual y reproductiva de las personas, con énfasis en la salud materna y neonatal, para favorecer el derecho que tienen las mujeres y las personas con capacidad de</p>

	<p>salud sino también el lado emocional, que es muy importante para una mujer que va a pasar por un parto pronto.</p> <p>Lamentablemente hay poco conocimiento del valioso trabajo de las parteras en México.</p> <p>Mis dos bebés nacieron con Paulette y Laura (Gle) de Raíz Materna. La verdad poder parir con parteras autónomas fue la mejor decisión de mi vida y seré agradecida toda mi vida por el trato maravilloso que tuve con ellas.</p> <p>Poder expresarme libremente en el momento del parto, el momento más íntimo de la vida de una mujer, un momento muy frágil, vulnerable y poderoso al mismo tiempo, sintiéndome absolutamente entendida, apoyada y sobre todo muy acompañada en cada fase del parto fue lo más bello que me pudo pasar. Nunca me sentí presionada en el trabajo de parto ni sentí algún tipo de violencia contra mi cuerpo de mujer en el momento de parir. Todo lo contrario, todos mis deseos fueron respetados.</p> <p>Poder parir en un ambiente profesional, cariñoso, amoroso cambia la llegada de un ser humano. Cada mujer debería poder elegir como, donde y con quien quiere parir siempre. Ninguna norma debería intervenir en este proceso.</p>	<p>gestar a recibir una atención oportuna, de calidad, profesional, éticamente responsable centrada en la persona, con respeto a sus derechos humanos, incluyendo su autonomía corporal.</p>
201	<p>Felipe Herrerías</p> <p>Tuve la fortuna de ver nacer a mi hija y a mi hijo en nuestra casa, un espacio escogido por nosotros de manera libre y segura. Acompañados por parteras de diferentes formaciones y contextos nos sentimos siempre seguros y acogidos, con la plena confianza de que las situaciones que surgieron y podrían haber surgido fueron y serían atendidas adecuada y oportunamente, con base en el conocimiento y extensa experiencia de las parteras. Después, como esposo, tuve el privilegio de ver a mi compañera enamorarse del trabajo de las parteras y verter toda su vida y su pasión a la atención desinteresada de las mujeres, las familias y los bebés a través de su formación y ejercicio como partera. La he visto desvelarse no solo en el acompañamiento de los partos que ha atendido sino perdiendo el sueño en el estudio y absoluta dedicación a la búsqueda de ser mejor partera y ofrecer a las familias lo que nosotros tuvimos el privilegio vivir. La norma que se propone, aunque estoy seguro parte de buenas intenciones, parte también de una profunda ignorancia de lo que es la partería en todas sus presentaciones. Basada en prejuicios, es incapaz de reconocer la gran diversidad de maneras de ejercer la partería y las visiones que divergen del sistema hegemónico y patriarcal de la medicina occidental. De aprobarse la implementación de los límites, procedimientos y sanciones que propone la NOM-020, se impedirá el ejercicio libre y seguro de la partería y se dañarán aún más las relaciones de las parteras con el sistema médico público y privado que debería ser respaldo y seguridad para las parteras en los casos en que se tienen que apoyar de él. Más aún, violentará la capacidad de las mamás y las familias de elegir de manera libre las condiciones de su embarazo, parto y postparto, limitándolas a lo que el canon de la medicina occidental considera "seguro" a pesar de las amplias evidencias de violencia obstétrica y otros abusos predominantes que lo rodean. Rechazo de manera absoluta la creación de la NOM-020 que pretende</p>	<p>Con fundamento en lo dispuesto por el artículo 35, fracciones VI, VII y VIII de la Ley de Infraestructura de la Calidad y tercer párrafo del artículo 33 del Reglamento de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización, se analizó en el grupo de trabajo el comentario planteado; y se determinó que: No se acepta comentario.</p> <p>Toda vez que el mismo no versa sobre el contenido, objetivo o una parte en específico de la Norma Oficial Mexicana que se somete a consulta pública, ya que únicamente se precisa una experiencia relativa a un caso particular; en consecuencia, su aportación no motiva a que se modifique dicha norma. Sin embargo, se aclara lo siguiente:</p> <p>Con fundamento en el artículo 1º y 4º Constitucional, así como en la fracción V del artículo 2º, la fracción IV del artículo 3º, la fracción VI y VI Bis del artículo 6º de la Ley General de Salud, con esta Norma Oficial Mexicana se contribuye a garantizar el acceso a la atención a la salud sexual y reproductiva de las personas, con énfasis en la salud materna y neonatal, para favorecer el derecho que tienen las mujeres y las personas con capacidad de gestar a recibir una atención oportuna, de calidad, profesional, éticamente responsable centrada en la persona, con respeto a sus derechos humanos, incluyendo su autonomía corporal.</p> <p>Esta Norma establece dentro de los objetivos:</p> <p>1.1.2 Determinar los criterios para incorporar la práctica de la partería en la atención integral de la salud materna y neonatal en establecimientos de salud de primer y segundo nivel, en el Sistema Nacional de Salud.</p> <p>1.1.3 Especificar las acciones a desarrollar por los Servicios Institucionales de Salud para reconocer a las personas que ejercen la partería tradicional y facilitar su vinculación en acciones de salud materna y neonatal.</p> <p>De acuerdo con estos objetivos, más que regular la partería, con esta NOM se pretende fortalecer la calidad de los servicios de salud</p>

	<p>poner cadenas al ejercicio de la partería y propongo se regule en su lugar la asistencia incondicional y solidaria por parte de las autoridades de salud pública y privada al ejercicio de la partería para garantizar la coordinación oportuna que verdaderamente priorice el bienestar de las mujeres y los bebés. En el interés de asegurar la atención completa y segura por parte de las parteras, son ellas mismas quienes pueden evaluarse, retroalimentarse y certificarse para asegurar las mejores prácticas, sin partir de la ignorancia y los prejuicios que la medicina occidental sostiene hacia su práctica. Agradezco profundamente el gozo que me ha traído la partería libre y autónoma, que se mantenga así para siempre.</p>	<p>materna y neonatal con la participación de la partería, así como impulsar la vinculación de los servicios de salud con las personas que ejercen la partería tradicional, a efecto de que sientan respaldo en la atención que proporcionan y asegurarles la entrega de los Certificados de Nacimiento correspondientes.</p> <p>Por último, es importante mencionar que esta NOM promueve el respeto a los derechos de la partería tradicional al estipular en los numerales 7.1.1 y 7.1.2 lo siguiente:</p> <p>7.1.1 Es responsabilidad del Estado y del sistema de salud asegurar los mecanismos para la vinculación intercultural del personal de los Servicios Institucionales de Salud con las personas que ejercen la partería tradicional, reconociendo el valor de sus saberes para contribuir a la salud de las comunidades. El Estado debe acompañar y garantizar la libre práctica de ésta, de acuerdo con lo dispuesto en el marco jurídico y normativo vigente.</p> <p>7.1.2 El Sistema Nacional de Salud, debe reconocer a la partería tradicional como parte de la medicina tradicional mexicana, con todos sus derechos y prerrogativas, y como un elemento esencial de identidad de los pueblos indígenas y afromexicanos.</p>
202	<p>Fundación Yolocihuacalli (Carla Giovana Castañeda Muñoz)</p> <p>Partera representante de la Asamblea, pertenecientes al Centro Educativo, Cultural y de Atención Integral a la Salud Menstrual, Sexual, Reproductivo, Materno, Perinatal y Casas de Partería Yolocihuacalli.</p> <p>Comentario:</p> <p>1. Las Normas Oficiales Mexicanas en ningún caso pueden regular o limitar los derechos humanos y culturales consignados en nuestra Carta Magna. En el caso del Proyecto en comento, se pretende regular la práctica de las parteras, poniendo apellidos de tradicionales, mismas que pertenecen a las comunidades equiparables o no, en lo referente a las disposiciones vertidas en el numeral 6.1.5, en todos los incisos que contiene el 6.4 y en la definición de parteras tradicionales incluida en el numeral 3.11.2.</p> <p>2. El Estado mexicano, en ningún caso, puede o debe usurpar y/o apropiarse de un vocablo para usarlo en políticas públicas, para además subdividirlo en "Profesionales y Tradicionales", por ello deseamos hacer expreso y manifiesto que, la Partería, definida desde la dictadura de un sistema que se autoproclama democrata y social, y ha olvidado sus raíces históricas, pretendiendo alinearse a la visión europeizada neoliberal de atención y acompañamiento al proceso de la vida, de manera general y no solo en sus espacios de atención públicos, atenta contra los derechos humanos de Parteras (violación del 5° Constitucional) y mujeres usuarias (violación del 4° Constitucional, NOM-046-SSA2-2005 y NOM-047-SSA2-2015).</p> <p>3. Es indispensable advertir que la Ley General de Salud, en adelante LGS, no establece una distinción entre parteras tradicionales indígenas y no indígenas. La definición de quién es o no partera tradicional es un derecho de quienes realizan dicha práctica como</p>	<p>Con fundamento en lo dispuesto por el artículo 35, fracciones VI, VII y VIII de la Ley de Infraestructura de la Calidad y tercer párrafo del artículo 33 del Reglamento de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización, se analizó en el grupo de trabajo el comentario planteado; y se determinó que: No se acepta comentario.</p> <p>Toda vez que el mismo no versa sobre el contenido, objetivo o una parte en específico de la Norma Oficial Mexicana que se somete a consulta pública, ya que únicamente se precisa una experiencia relativa a un caso particular; en consecuencia, su aportación no motiva a que se modifique dicha norma. Sin embargo, se aclara lo siguiente:</p> <p>Con fundamento en el artículo 1° y 4° Constitucional, así como en la fracción V del artículo 2°, la fracción IV del artículo 3°, la fracción VI y VI Bis del artículo 6° de la Ley General de Salud, con esta Norma Oficial Mexicana se contribuye a garantizar el acceso a la atención a la salud sexual y reproductiva de las personas, con énfasis en la salud materna y neonatal, para favorecer el derecho que tienen las mujeres y las personas con capacidad de gestar a recibir una atención oportuna, de calidad, profesional, éticamente responsable centrada en la persona, con respeto a sus derechos humanos, incluyendo su autonomía corporal.</p> <p>Por otra se manifiesta que no es objeto de esta NOM, la regulación de la partería, como se manifiesta en sus objetivos los cuales establecen:</p> <p>1.1.2 Determinar los criterios para incorporar la práctica de la partería en la atención integral de la salud materna y neonatal en establecimientos de salud de primer y segundo nivel, en el Sistema Nacional de Salud.</p> <p>1.1.3 Especificar las acciones a desarrollar por los Servicios Institucionales de Salud para reconocer a las personas que ejercen la partería tradicional y facilitar su vinculación en acciones de salud materna y neonatal.</p>

<p>integrantes de sus comunidades u entornos territoriales sin importar si es urbano o rural, independientemente de que se sea perteneciente o no, a actuales comunidades indígenas o afromexicanas o mezcladas con otras razas y etnias, siendo todas mexicanas por nacimiento o nacionalidad, herederas universales y descendientes de pueblos que practicaron -la Partería-, por lo tanto fiduciarias de este vocablo antiguo.</p> <p>4. Lo planteado en los incisos del numeral 6.4 agrava la relación de sometimiento y discriminación que el Sistema Nacional de Salud, en adelante SNS, ha tenido en su vinculación con las parteras tradicionales.</p> <p>5. El Proyecto citado no incluyó en sus consideraciones iniciales las reformas recientes a la LGS, como es el caso de la cita explícita de la fracción VI Bis del Artículo 6.</p> <p>6. El Proyecto citado contraviene lo estipulado en el Artículo 64 de la ley citada, en el cual se indica que: En la organización y operación de los servicios de salud destinados a la atención materno infantil, las autoridades sanitarias competentes establecerán: IV. Acciones para respetar, garantizar y proteger el ejercicio de las parteras (tradicionales), en condiciones de dignidad y acorde con sus métodos y prácticas curativas, así como el uso de sus recursos bioculturales. Para lo anterior, se les brindarán los apoyos necesarios sin condicionamientos o certificaciones, siendo suficiente el reconocimiento comunitario. La afirmación de que el Proyecto en cuestión contraviene este artículo tiene como fundamento que las acciones incluidas en los numerales 7.1.5.1 y 7.1.5.2 si condicionan el otorgamiento de dichos apoyos a un proceso de registro manejado por dicho Sistema.</p> <p>7. Las herramientas con las que el Sistema operará la vinculación establecida en el numeral 7 del Proyecto de NOM 020 están publicadas en línea con el título de "Política Nacional de Medicina Tradicional Indígena Mexicana", elaborado por la Dirección de Medicina Tradicional y Desarrollo Intercultural perteneciente a la Dirección General de Planeación y Desarrollo en Salud. En los lineamientos para el registro de las parteras indígenas tradicionales se establecen una serie de requisitos que representan una prueba contundente de que el apoyo del SNS solo se otorgará a las parteras tradicionales indígenas que estén registradas o cuenten con una credencial otorgada por la Unidades de Salud, de las jurisdicciones Sanitarias o de los Distritos Sanitarios correspondientes.</p> <p>8. Es innegable que la aplicación operativa de lo que vendría a ser la NOM 020 está estrechamente vinculada al documento signado por la Dirección de Medicina Tradicional y Desarrollo Intercultural, instancia que formó parte del grupo redactor del Proyecto de la norma en cuestión. El punto es que en dicho documento se indica que el otorgamiento del Certificado de Nacido Vivo será otorgado a las parteras tradicionales indígenas que presenten su constancia de registro, contraviniendo así la disposición establecida en los artículos 389 Bis y 392 de la LGS.</p> <p>9. Volviendo al Artículo 64 de la LGS, en lo referente al punto del "reconocimiento comunitario", es importante advertir que la forma en la cual se tendrán que establecer los criterios al respecto los deben generar</p>	<p>Respecto a la inclusión del término de partería tradicional, encuentra su sustento en la Ley General de Salud en el artículo 6, Fracción VI Bis. insta a "Promover el respeto, conocimiento y desarrollo de la medicina tradicional indígena y su práctica en condiciones dignas, incluida la partería tradicional", y se especifica que esta NOM, reconoce el ejercicio de la partería profesional y de la partería tradicional. Asimismo, acorde con lo que establece el Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Prestación de Servicios de Atención Médica, en sus artículos 102 al 114, se define que las personas que no cuentan con título y cédula profesional y además, no son parteras tradicionales, se les autoriza para atender embarazos, partos y puerperios normales que ocurran en su comunidad de afluencia como personas no profesionales autorizadas para la prestación de servicios de partería, siempre y cuando reciban la capacitación correspondiente y cuenten con la autorización expedida por la Secretaría de Salud, que las habilite a ejercer como tales, misma que deberá refrendarse cada dos años.</p> <p>Y que, para asegurar la dotación de Certificados de Nacimiento, se establece lo siguiente:</p> <p>5.6.3.5 Los Servicios Institucionales de Salud deben asegurar la dotación de Certificados de Nacimiento, sin discriminación alguna, a parteras profesionales, parteras tradicionales y personal no profesional autorizado para la prestación de servicios de partería.</p> <p>7.1.7 Los Servicios Institucionales de Salud a través del personal correspondiente deben asegurar la dotación de certificados de nacimiento a las personas que ejercen la partería tradicional. En caso de ser necesario, y a solicitud de la partera tradicional o de la familia que recibió la atención, se deberá reconocer la constancia de nacimiento elaborada por la partera, para realizar el cambio por el Certificado de Nacimiento oficial, para el registro de las personas recién nacidas.</p> <p>También se señala, que esta NOM, no es vinculante con la Política de Medicina Tradicional.</p>
--	---

los propios pueblos y comunidades indígenas, afromexicanas y equiparables, tal y como está establecido en el Artículo 2 de la constitución mexicana. Tomando en cuenta lo anterior, resulta altamente reprobable que la Dirección de Medicina Tradicional y Desarrollo Intercultural pretenda violar ese derecho constitucional, al indicar en el documento citado en párrafos anteriores, lo siguiente: "La partera tradicional indígena que cuente con reconocimiento y respaldo (aval) comunitario, podrá solicitar su registro (Formato 1). Dicho reconocimiento comunitario deberá ser obtenido por escrito, emitido por las autoridades oficiales o tradicionales indígenas, o por la asamblea comunitaria, en el cual se exprese que la persona forma parte de dicha comunidad, donde ha vivido en ella por más de 15 años y en donde se detalle en español o lengua indígena, los ámbitos de su especialidad tradicional"

10. Volviendo al Artículo 64 de la LGS, en lo referente al punto del "reconocimiento comunitario", es importante advertir que la forma en la cual se tendrán que establecer los criterios al respecto los deben generar los propios pueblos y comunidades indígenas, afromexicanas y equiparables, tal y como está establecido en el Artículo 2 de la constitución mexicana. Tomando en cuenta lo anterior, resulta altamente reprobable que la Dirección de Medicina Tradicional y Desarrollo Intercultural pretenda violar ese derecho constitucional, al indicar en el documento citado en párrafos anteriores, lo siguiente: "La partera tradicional indígena que cuente con reconocimiento y respaldo (aval) comunitario, podrá solicitar su registro (Formato 1). Dicho reconocimiento comunitario deberá ser obtenido por escrito, emitido por las autoridades oficiales o tradicionales indígenas, o por la asamblea comunitaria, en el cual se exprese que la persona forma parte de dicha comunidad, donde ha vivido en ella por más de 15 años y en donde se detalle en español o lengua indígena, los ámbitos de su especialidad tradicional".

11. En el Formato 1, intitulado "Carta de solicitud de trámite de registro para parteras tradicionales indígenas mexicanas", se establece que, entre los documentos requeridos, la partera tradicional que "voluntariamente" quiera ser registrada, deberá presentar, entre otras cosas "Constancia de capacitación por los Servicios de Salud". Lo anterior es otra muestra de que la Dirección de la Secretaría de Salud que elaboró el documento citado pretende anular lo establecido en el Artículo 64 de la LGS.

12. La insistencia en obligar a las parteras tradicionales indígenas y no indígenas a tomar cursos de capacitación, no solo va en contra de lo estipulado en la LGS, sino también en la fracción XVIII del Artículo 11 de la Ley General en Materia de Humanidades, Ciencias, Tecnologías e Innovación, en la que se establece que una de las bases a partir de las cuales se formularán, ejecutarán y evaluarán las políticas públicas, debe ser la pluralidad y equidad epistémicas.

12. Consideramos que lo establecido en el numeral 7

“De la Vinculación del Sistema de Salud con la Partería Tradicional”, debe reformularse mediante un diálogo abierto, amplio e informado con el mayor número de parteras tradicionales posible, ya que ellas deben indicar cuál es el tipo de vinculación que requieren con el Sistema de Salud. Un verdadero diálogo intercultural exige la participación horizontal de los distintas personas, organizaciones e instancias involucradas, lo cual no se llevó a efecto para la elaboración de lo establecido en el Proyecto en cuestión.

13. El numeral 2 del Proyecto de NOM 020 indica que la referencia normativa para su correcta aplicación serán otras Normas Oficiales Mexicanas, entre las cuales se enlistan la NOM-007 y la NOM-035. Lo anterior indica que no se tomó en cuenta el hecho de que dichas normas contravienen lo establecido en la LGS, debido a que aún no han sido armonizadas con ésta y, por lo tanto, ya no pueden ser consideradas como una referencia normativa adecuada. Además, la Secretaría de Salud incurrirá en el error de tener tres normas oficiales que dictan distintas reglas en torno a la misma materia, lo cual es una grave irregularidad técnica y administrativa que generará confusión entre el personal médico y, por ende, una inoperancia del Sistema en lo referente a su vinculación con la partería tradicional.

14. Coincidimos con lo planteado por los ponentes que participaron en el Conversatorio “Por la igualdad epistémica: reformas recientes a la Ley General de Salud” efectuado el 14 de agosto del presente año en el marco de la 35 Feria Internacional del Libro de Antropología e Historia, en el Museo Nacional de Antropología. La Mtra. Josefina Bravo, Comisionada para el Diálogo con los Pueblos Indígenas de México de la Secretaría de Gobernación; el Maestro en Derecho Dr. Miguel Poot y el Mtro. Raymundo Espinosa, Titular de la Unidad de Asuntos Jurídicos del CONAHCYT quien participó como académico especialista en el tema, no como funcionario, formularon observaciones importantes sobre el Proyecto de Norma citado.

15. El Proyecto de Norma Oficial Mexicana PROY-NOM-020-SSA debe solo regular únicamente la relación del sistema de salud con las demás formas de atención a la SSRMN existentes, esto es, establecer los mecanismos por los cuales garantice que las personas que nos definamos Parteras, accedamos a certificados de nacimiento y traslados oportunos sin discriminación.

16. El Proyecto de Norma Oficial Mexicana PROY-NOM-020-SSA-2024 debe estar reservado sólo para lo que hoy se nombra como “partería” técnica profesional, “enfermería perinatal”, “enfermería obstétrica”, “licenciadas en obstetricia”

17. Rechazamos que se niegue la identidad de ser Partera para convertirla en “personal no profesional”, así como esta norma pretende, desestimando la existencia, validez y legitimidad para que las parteras mantengamos nuestras formas de transmisión de conocimientos.

203	<p>Fundación Yolocihuacalli (Carla Giovana Castañeda Muñoz)</p> <p>Partera representante de la Asamblea, pertenecientes al Centro Educativo, Cultural y de Atención Integral a la Salud Menstrual, Sexual, Reproductivo, Materno, Perinatal y Casas de Partería Yolocihuacalli.</p> <p>Comentario:</p> <p>18. Solicitamos que se suprima el término y/o frases "Partería profesional" y "Partería Tradicional" por resultar discriminatorio, y se busque otras definiciones como "Personal de Institución de Salud Pública" ó bien la propuesta por la Confederación Internacional de Matronas, bajo el término "matrona" u "obstetra", para las personas egresadas de las escuelas de formación media superior o superior en Salud Sexual y Reproductiva, ya que como la ICM sugiere "para registrarse y/o licenciarse legalmente para ejercer la profesión de matrona en institución, se debe de utilizar el título de «matrona»" (Revisada y adoptada en la reunión anual virtual del Consejo, 2024)</p>	<p>Con fundamento en lo dispuesto por el artículo 35, fracciones VI, VII y VIII de la Ley de Infraestructura de la Calidad y tercer párrafo del artículo 33 del Reglamento de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización, se analizó en el grupo de trabajo el comentario planteado; y se determinó que: No se acepta comentario.</p> <p>Toda vez que, en los artículos 6º y 79 de la Ley General de Salud, refieren explícitamente a la partería tradicional y profesional, tal como se observa a continuación:</p> <p>Artículo 6o.- El Sistema Nacional de Salud tiene los siguientes objetivos:</p> <p>VI Bis. Promover el respeto, conocimiento y desarrollo de la medicina tradicional indígena y su práctica en condiciones dignas, incluida la partería tradicional;</p> <p>Artículo 79.- "Para el ejercicio de actividades profesionales en el campo de la medicina, farmacia, odontología, veterinaria, biología, bacteriología, enfermería, partería profesional, terapia física, trabajo social, química, psicología, optometría, ingeniería sanitaria, nutrición, dietología, patología y sus ramas, y las demás que establezcan otras disposiciones legales aplicables, se requiere que los títulos profesionales o certificados de especialización hayan sido legalmente expedidos y registrados por las autoridades educativas competentes.</p>
204	<p>Fundación Yolocihuacalli (Carla Giovana Castañeda Muñoz)</p> <p>Partera representante de la Asamblea, pertenecientes al Centro Educativo, Cultural y de Atención Integral a la Salud Menstrual, Sexual, Reproductivo, Materno, Perinatal y Casas de Partería Yolocihuacalli.</p> <p>Comentario:</p> <p>19. Que se preserve el término "Partera" para aquellas personas que sin distinción de origen racial o de cualquier tipo, hayamos desarrollado las competencias esenciales en partería independientemente del cómo y dónde las hayamos adquirido, siendo protegido el saber antiguo entre pares única y exclusivamente. Y si alguna desea incorporarse al Sistema Nacional de Salud, haya un inicio o apartado especial para ello, que no sea vinculante con el personal biomédico, pero tampoco, con el saber antiguo.</p>	<p>Con fundamento en lo dispuesto por el artículo 35, fracciones VI, VII y VIII de la Ley de Infraestructura de la Calidad y tercer párrafo del artículo 33 del Reglamento de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización, se analizó en el grupo de trabajo el comentario planteado; y se determinó que: No se acepta comentario.</p> <p>Toda vez que, la Confederación Internacional de Matronas (ICM), define a la Partera como:</p> <p>"Una partera es una persona que ha completado con éxito un programa de educación en partería basado en las Competencias Esenciales para la Práctica de la Partería de la ICM y el marco de los Estándares Globales de Educación en Partería de la ICM, reconocido en el país donde se encuentra; que ha adquirido las calificaciones requeridas para estar registrada y/o legalmente autorizada para ejercer la partería y utilizar el título de 'partera', y que demuestra competencia en el ámbito de práctica de la partería."</p> <p>Consecuentemente en México en octubre del 2023, se publicó en la GUÍA DE LOS CRITERIOS ESENCIALES PARA EVALUAR PLANES Y PROGRAMAS DE ESTUDIO DE LA LICENCIATURA EN PARTERÍA, disponible en; https://sitio.comunidadparteriamexico.org/wp-content/uploads/2023/12/Guia_licenciatura_en_parteria.pdf y el 26 de marzo del 2024 se reconoce a la partería como una profesión de la salud.</p>

205	<p>Fundación Yolocihuacalli (Carla Giovana Castañeda Muñoz)</p> <p>Partera representante de la Asamblea, pertenecientes al Centro Educativo, Cultural y de Atención Integral a la Salud Menstrual, Sexual, Reproductivo, Materno, Perinatal y Casas de Partería Yolocihuacalli.</p> <p>Comentario:</p> <p>20. Para las que busquen el ejercicio de su labor en ambientes institucionales, la certificación autónoma sea UNA de las opciones de validación ante el Estado, pero no debería ser la única vía, de tal manera que el Estado debe de garantizar el respeto a la autonomía de nuestra sociedad, las mujeres, la sociedad en general y los pueblos originarios, respetando y aceptando que hay otras maneras de ejercer Soberanía y Autonomía en nuestras tomas de decisiones en materia de prevención, acompañamiento y atención a la Salud y Bienestar integral, en todos los pilares de la Salud, mismos que han existido desde milenios y siguen vigentes hasta nuestros días.</p> <p>21. Que cualquier forma de regulación propuesta por el Estado cuide la no afectación a la autonomía de la práctica, que va mucho más lejos del cuidado físico, sino que forma parte de nuestra Sabiduría Ancestral. Es notorio como los países neoliberales han acabado con La Partería, como senda origen de la vida, comenzando por plantearla como un camino "alternativo", o "complementario" al sistema biomédico occidentalizado, olvidando la raíz de nuestra existencia, y perpetuando el destino de nuestro pueblo como vencido, y no como nación ganadora de libertad, lo cual, por si fuera poco, no ha reflejado una disminución real en las tasas de mortalidad materna y neonatal, y qué por el contrario, se observa un aumento de la violencia obstétrica, así como de Partería clandestina por la carencia de libertades a mujeres y sus familias.</p> <p>22. Para garantizar la autonomía, el Estado únicamente debe regular que la atención no sea un peligro para la usuaria, aceptando que existen modelos de examinación entre pares que regulan ya actualmente en nuestro país, las competencias básicas que tienen sustento en la biomedicina como precauciones universales, registro de signos vitales y detección oportuna de emergencias. Más sin embargo, no debe de intervenir en ningún otro aspecto del modelo de atención autónomo, libre, original, tradicional y soberano de medicina que ya es, puesto que tiene evidencia universal de efectividad, y que ha sido el Modelo que existe desde que la humanidad nació.</p>	<p>Con fundamento en lo dispuesto por el artículo 35, fracciones VI, VII y VIII de la Ley de Infraestructura de la Calidad y tercer párrafo del artículo 33 del Reglamento de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización, se analizó en el grupo de trabajo el comentario planteado; y se determinó que: No se acepta comentario.</p> <p>Toda vez que, para la construcción de este apartado se llevaron a cabo distintas reuniones con personas representantes de la partería tradicional, y se tomaron en cuenta todas y cada una de las observaciones recibidas durante el periodo de consulta del Proyecto de NOM en el Diario Oficial de la Federación.</p> <p>Asimismo, se aclara que para el reconocimiento de las Profesiones relacionadas con la Salud el marco jurídico de referencia corresponde a la Ley General de Salud en los siguientes artículos:</p> <p>Artículo 48.- Corresponde a la Secretaría de Salud y a los gobiernos de las entidades federativas, en el ámbito de sus respectivas competencias y en coordinación con las autoridades educativas, vigilar el ejercicio de los profesionales, técnicos y auxiliares de la salud en la prestación de los servicios respectivos.</p> <p>Artículo 49.- La Secretaría de Salud y los gobiernos de las entidades federativas, en el ámbito de sus respectivas competencias, coadyuvarán con las autoridades educativas competentes para la promoción y fomento de la constitución de colegios, asociaciones y organizaciones de profesionales, técnicos y auxiliares de la salud, y estimularán su participación en el Sistema Nacional de Salud, como instancias éticas del ejercicio de las profesiones, promotoras de la superación permanente de sus miembros, así como consultoras de las autoridades sanitarias, cuando éstas lo requieran.</p> <p>Artículo 79.- Para el ejercicio de actividades profesionales en el campo de la medicina, farmacia, odontología, veterinaria, biología, bacteriología, enfermería, partería profesional, terapia física, trabajo social, química, psicología, optometría, ingeniería sanitaria, nutrición, dietología, patología y sus ramas, y las demás que establezcan otras disposiciones legales aplicables, se requiere que los títulos profesionales o certificados de especialización hayan sido legalmente expedidos y registrados por las autoridades educativas competentes.</p> <p>Artículo 80.- Para el registro de diplomas de las actividades técnicas y auxiliares, la Secretaría de Salud, a petición de las autoridades educativas competentes, emitirá la opinión técnica correspondiente.</p>
-----	---	---

206	<p>Fundación Yolocihuacalli (Carla Giovana Castañeda Muñoz)</p> <p>Partera representante de la Asamblea, pertenecientes al Centro Educativo, Cultural y de Atención Integral a la Salud Menstrual, Sexual, Reproductivo, Materno, Perinatal y Casas de Partería Yolocihuacalli.</p> <p>Comentario:</p> <p>23. Sustituir el término “partería profesional” por “enfermería obstétrica”, “enfermería perinatal” o bien “matronería” (u otro apelativo no extractivista a la Partería) tal como lo recomienda la ICM (Confederación Internacional de Matronas) en su definición de matrona revisada y adoptada en la reunión anual virtual del Consejo, 2024 (https://internationalmidwives.org/es/resources/definicion-internacional-dematrona/#:~:text=%C2%ABUna%20matrona%20es%20una%20persona,el%20pa%C3%ADs%20correspondiente%3B%20que%20ha), y en México la APP (Asociación de Parteras Profesionales) en su página web (https://asociaciondeparterasprofesionales.org/2022/08/09/hacia-el-reconocimiento-de-la-parteria-profesional-matroneria-de-mexico/) abona en varios sentidos: a. Evita la discriminación basada en la jerarquía que el concepto “profesional” otorga, frente a las personas “no profesionales”. (No hay dentistas, cardiólogos, abogados, enfermeras o contadores “profesionales” frente a los que no lo son). b. Permite una clara distinción para la sociedad en general sobre el servicio de salud materna que espera obtener. Una matrona actúa bajo preceptos de la biomedicina, mientras que una Partera lo hace desde los fundamentos del camino ancestral y la medicina tradicional, complementaria y/o alternativa basada en evidencia. c. México aprovecha todo el personal potencial que ya tiene para prestar servicios de salud materna en todos los ámbitos de atención de la Partería, actuando con inclusión, equidad y salvaguarda de los derechos humanos sin desperdicio de recursos humanos, ni discriminación de procesos de profesionalización autónoma que se dan desde la base y de la cual la hoy llamada “partería profesional” se ha nutrido considerable y constantemente.</p>	<p>Con fundamento en lo dispuesto por el artículo 35, fracciones VI, VII y VIII de la Ley de Infraestructura de la Calidad y tercer párrafo del artículo 33 del Reglamento de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización, se analizó en el grupo de trabajo el comentario planteado; y se determinó que: No se acepta comentario.</p> <p>Toda vez que, en México en ningún documento legal se utiliza el término de matronería, además en la reforma de la Ley General de Salud publicada el 26 de marzo del 2024, se incorporó la “partería profesional” para el ejercicio de actividades profesionales en el campo de la medicina, en su artículo 79.</p>
207	<p>Fundación Yolocihuacalli (Carla Giovana Castañeda Muñoz)</p> <p>Partera representante de la Asamblea, pertenecientes al Centro Educativo, Cultural y de Atención Integral a la Salud Menstrual, Sexual, Reproductivo, Materno, Perinatal y Casas de Partería Yolocihuacalli.</p> <p>Comentario:</p> <p>24. Sustituir Casa de partería por "Centro de atención integral materna y neonatal" o por "Maternidad o Unidad de parto de bajo riesgo": como el establecimiento de Salud con atención integral materna y neonatal que otorga servicios de matronería (u otro apelativo no extractivista a la Partería) con pertinencia cultural, donde pueden participar parteras tradicionales,</p>	<p>Con fundamento en lo dispuesto por el artículo 35, fracciones VI, VII y VIII de la Ley de Infraestructura de la Calidad y tercer párrafo del artículo 33 del Reglamento de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización, se analizó en el grupo de trabajo el comentario planteado; y se determinó que: Se acepta parcialmente comentario.</p> <p>Y se modifica la redacción considerando el conjunto de las propuestas recibidas, para quedar como sigue:</p> <p>En esta NOM, contempla diversas definiciones similares a las que solicitan con base al marco normativo del país, y las cuales se describen a continuación:</p> <p>3.2 Casa de partería. Establecimiento de Salud que otorga servicios de partería con un enfoque de Atención Centrada en la Persona,</p>

	<p>en conjunto con equipos de salud interdisciplinarios, asegura un nivel de atención básico para el manejo de emergencias obstétricas y neonatales, proporcionan un ambiente favorable que aumentan el potencial de una experiencia de parto positiva. Eliminar "tradicionales" en donde dice "donde puedan participar parteras" por lo ya expresado en el inciso A.</p> <p>a. Eliminar Casa de partería: Si bien es un establecimiento de salud materna que otorga servicios de partería con pertinencia cultural, donde además de las Parteras, como principales proveedoras de servicios, también pueden participar matronas, en conjunto con equipos de salud interdisciplinarios, y que como espacio, asegura un nivel básico para el manejo de emergencias obstétricas y neonatales, proporcionando un ambiente similar a un hogar, puesto que suele ser la casa de la Partera, no le confiera al Estado apropiarse de los usos y costumbres, prácticas, frases, vocablos y referencias, para indicar donde sería el lugar ideal para que una experiencia de parto positiva sea desarrollada.</p> <p>b. Agregar Competencias esenciales de partería: Conjunto de conocimientos, habilidades y actitudes para la atención continua pregestacional, del embarazo, parto y alumbramiento, posparto, planificación familiar y detección de emergencias que debe dominar una persona para ejercer la Partería y busque formar parte del Sistema Nacional de Salud. (https://internationalmidwives.org/es/resources/competencias-esenciales-para-la-practicade-la-parteria/)</p> <p>c. Agregar Partera(o) Certificada(o): persona que, habiéndose formado en partería, a través de sistemas educativos formales, informales o tradicionales, ha adquirido las competencias esenciales en partería y el reconocimiento de un órgano regulador autónomo integrado por parteras.</p>	<p>en donde se asegura un nivel de atención básico para el manejo de emergencias obstétricas y neonatales, en un ambiente favorable que aumenta el potencial de una experiencia de parto positiva.</p> <p>3.3 Competencias esenciales en partería. Conjunto mínimo de conocimientos teóricos y técnicos, y conductas profesionales que debe dominar una persona para ejercer la partería.</p> <p>3.6 Establecimientos de Salud con atención integral materna y neonatal. Unidades de salud de primer y segundo nivel que ofertan atención a la salud materna y neonatal desde la etapa pregestacional, incluida la atención del embarazo, parto, puerperio y de la persona recién nacida.</p> <p>3.8 Maternidad o Unidad de parto de bajo riesgo. Establecimientos de Salud en donde se brinda atención integral materna y neonatal, a cargo de personal de partería, que están integrados a las Redes de Servicios de Salud.</p> <p>Sin embargo, no hay fundamento jurídico para el cambio de partería profesional por matronería, así como la inclusión del término de partera(o) Certificada, toda vez que, en México en ningún documento legal se utiliza el término de matronería, además en la reforma de la Ley General de Salud publicada el 26 de marzo del 2024, se incorporó la "partería profesional" para el ejercicio de actividades profesionales en el campo de la medicina, en su artículo 79.</p>
208	<p>Fundación Yolocihuacalli (Carla Giovana Castañeda Muñoz)</p> <p>Partera representante de la Asamblea, pertenecientes al Centro Educativo, Cultural y de Atención Integral a la Salud Menstrual, Sexual, Reproductivo, Materno, Perinatal y Casas de Partería Yolocihuacalli.</p> <p>25. En el numeral 5. De los Establecimientos de Salud con atención integral materna y neonatal: a. Considerar que la NOM-020-SSA-2024 aplique exclusivamente a los establecimientos definidos como servicios de matronería, no así a las casas de partería, pues implica consideraciones de otro tipo en la que no aplica la NOM-005-SSA3-2010.</p> <p>b. Agregar numeral 5.6.3.6.- Garantizar mecanismos de inclusión libres de discriminación al vincular con el sistema de salud al personal de Partería que cuente con las competencias esenciales en términos que establezca la legislación vigente.</p>	<p>Con fundamento en lo dispuesto por el artículo 35, fracciones VI, VII y VIII de la Ley de Infraestructura de la Calidad y tercer párrafo del artículo 33 del Reglamento de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización, se analizó en el grupo de trabajo el comentario planteado; y se determinó que: Se acepta parcialmente comentario.</p> <p>Y se aclara que en esta NOM no se definen los "Servicios de Matronería", sin embargo, se modifica numeral 5.3.1 para quedar como:</p> <p>5.3.1 Los Establecimientos de Salud con atención integral materna y neonatal deben disponer del equipamiento, los recursos materiales e insumos descritos en el Apéndice G Normativo de la Norma Oficial Mexicana citada en el inciso 2.3 del Capítulo de Referencias normativas de esta Norma. En el caso de las casas de partería, estas se deberán apegar a lo establecido en el Lineamiento técnico para la implementación y operación de salas de labor-parto-recuperación en las redes de servicios, disponible en: https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/757963/LINEAMIENTO_SALA_LPR_7-9-2022.pdf</p>

209	<p>Fundación Yolocihuacalli (Carla Giovana Castañeda Muñoz)</p> <p>Partera representante de la Asamblea, pertenecientes al Centro Educativo, Cultural y de Atención Integral a la Salud Menstrual, Sexual, Reproductivo, Materno, Perinatal y Casas de Partería Yolocihuacalli.</p> <p>26. En el numeral 6.1 Generalidades (de la práctica de la "partería profesional"), además de sustituir por "matronería" (u otro apelativo que no sea extractivista) al uso de un vocablo ancestral, se debe garantizar el reconocimiento oficial de mecanismos de regulación autónoma como la certificación de competencias esenciales: a. Modificar el numeral 6.1.5 como sigue: "Las personas que ejercen funciones de partería de manera independiente, y, además, no son parteras reconocidas por su comunidad, pueden voluntariamente vincularse con los Servicios Estatales de Salud para demostrar que han adquirido las competencias esenciales mediante certificación laboral, lo cual el CNEGSR registrará como "partera certificada" o, de no ser el caso, recibir capacitación y posible reconocimiento como personas no profesionales autorizadas para la prestación de servicios de obstetricia, conforme a lo descrito en el inciso 6.4 de ésta norma."</p>	<p>Con fundamento en lo dispuesto por el artículo 35, fracciones VI, VII y VIII de la Ley de Infraestructura de la Calidad y tercer párrafo del artículo 33 del Reglamento de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización, se analizó en el grupo de trabajo el comentario planteado; y se determinó que: No se acepta comentario.</p> <p>Toda vez que, en México en ningún documento legal se utiliza el término de matronería, además en la reforma de la Ley General de Salud publicada el 26 de marzo del 2024, se incorporó la "partería profesional" para el ejercicio de actividades profesionales en el campo de la medicina, en su artículo 79.</p> <p>Se elimina numeral 6.1.5 y se incorpora la definición de "Personas no Profesionales autorizadas para la prestación de servicios de partería" en apartado 3. Términos y definiciones, para quedar como sigue:</p> <p>3.15 Personas no profesionales autorizadas para la prestación de servicios de partería. Personas que ejercen funciones de partería de manera independiente, aun cuando no cuentan con título o cédula profesional emitida por la Secretaría de Educación Pública y no son parteras(os) tradicionales. Estas personas deben cumplir con los requisitos establecidos en los artículos 102 y 104 del Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Prestación de Servicios de Atención Médica.</p> <p>La definición anterior se fundamenta en el Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Prestación de Servicios de Atención Médica en su artículo 28 el cual establece que "La Secretaría emitirá las normas oficiales mexicanas a que se sujetará en su caso, la actividad del personal no profesional autorizado por las dependencias competentes, relacionadas con la prestación de servicios de atención médica, para lo cual se observarán en lo conducente, las disposiciones de este Reglamento."</p> <p>Y se señala que esta nueva definición pretende proporcionar mayor claridad sobre el rol de quienes ejercen la partería fuera del sistema formal, sin título y cédula profesional, ni reconocimiento comunitario, y se articula con el marco de las disposiciones jurídicas aplicables al momento.</p>
210	<p>Fundación Yolocihuacalli (Carla Giovana Castañeda Muñoz)</p> <p>Partera representante de la Asamblea, pertenecientes al Centro Educativo, Cultural y de Atención Integral a la Salud Menstrual, Sexual, Reproductivo, Materno, Perinatal y Casas de Partería Yolocihuacalli.</p> <p>27. Además del numeral 6.4 De las personas no profesionales autorizadas para la prestación de servicios de partería y del numeral 7 De la Vinculación del Sistema de Salud con la Partería Tradicional, tendría que haber un numeral específico para la partería certificada toda vez que tampoco es equiparable a las atribuciones y responsabilidades de una partera certificada con las del "personal no profesional autorizado". Proponemos que sea:</p> <p>a) Numeral nivel 1. De la Vinculación del Sistema de Salud con los organismos de regulación autónoma para la práctica de la partería.</p>	<p>Con fundamento en lo dispuesto por el artículo 35, fracciones VI, VII y VIII de la Ley de Infraestructura de la Calidad y tercer párrafo del artículo 33 del Reglamento de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización, se analizó en el grupo de trabajo el comentario planteado; y se determinó que: No se acepta comentario.</p> <p>Toda vez que, para el caso de las Profesiones relacionadas con la Salud, no es suficiente el certificado de competencias laborales, y se hace alusión a los siguientes artículos que emanan de la Ley General de Salud para justificar la negativa a la promoción de organismos de regulación autónoma de partería para la certificación laboral:</p> <p>Artículo 48.- Corresponde a la Secretaría de Salud y a los gobiernos de las entidades federativas, en el ámbito de sus respectivas competencias y en coordinación con las autoridades educativas, vigilar el ejercicio de</p>

<p>b) Numeral nivel 2. Se consideran organismos de regulación autónoma todas aquellas entidades de certificación de competencias acreditadas por instancias autorizadas en términos de la legislación vigente para operar procesos de examinación con fines de certificación laboral.</p> <p>c) Numeral nivel 2. Para su autorización deberá contar con un manual de procesos donde especifique la vigencia de su acreditación como entidad, los procedimientos de examinación y certificación de competencias, y la vigencia del certificado de las personas.</p> <p>d) Numeral nivel 2. Es responsabilidad del Estado asegurar los mecanismos para la vinculación con el personal de partería comprometido con la autorregulación de su práctica, de acuerdo con lo dispuesto en el marco legal y normativo vigente.</p> <p>e) Numeral nivel 2. La vinculación a la que se refiere el numeral anterior, se realizará mediante las siguientes acciones:</p> <p>f) Numeral nivel 3. Las entidades federativas que identifiquen la existencia de parteras certificadas por organismos autorizados deben propiciar la inscripción en el Registro Estatal de Parteras Autónomas Certificadas, a través del personal de las Unidades de Salud, de las jurisdicciones Sanitarias o de los Distritos Sanitarios correspondientes.</p> <p>g) Numeral nivel 3. El establecimiento de mecanismos para el intercambio de conocimientos, habilidades y destrezas, bajo un enfoque de derechos humanos con perspectiva de género e intersectorial.</p> <p>h) Numeral nivel 3. La recepción sin demora o condición alguna, de las mujeres o personas gestantes que presenten alguna emergencia obstétrica, independientemente de si son acompañadas por personas que ejercen la partería con certificado de competencias vigente, de personal de salud institucional, de técnicas, licenciadas, Parteras, o de sus familiares, puesto que la importancia radica en subir el nivel de atención, no de enjuiciar las tomas de decisiones de las Mujeres sobre sus cuerpos.</p> <p>i) Numeral nivel 2. Es responsabilidad de los servicios de salud, respetar los derechos humanos y de género de las personas, incluido el derecho a recibir atención por la o el proveedor de salud materna libre e informadamente elegido.</p> <p>j) Numeral nivel 2. Los Servicios de Salud deben asegurar la dotación de los certificados de nacimiento a las personas que ejercen la partería con certificado de competencias vigente para garantizar el registro de las personas recién nacidas que atienden, de acuerdo con el marco normativo vigente.</p> <p>k) Numeral nivel 2. Los Sistemas de Salud deben establecer procesos y acciones pertinentes, a fin de impulsar el reconocimiento de las competencias que han desarrollado las personas que ejercen la partería, independientemente de su origen étnico, racial o cualquier otro identificador identitario, por el hecho de respetar la partería como campo disciplinar autónomo, y no como mecanismo de registro y control.</p>	<p>los profesionales, técnicos y auxiliares de la salud en la prestación de los servicios respectivos.</p> <p>Artículo 49.- La Secretaría de Salud y los gobiernos de las entidades federativas, en el ámbito de sus respectivas competencias, coadyuvarán con las autoridades educativas competentes para la promoción y fomento de la constitución de colegios, asociaciones y organizaciones de profesionales, técnicos y auxiliares de la salud, y estimularán su participación en el Sistema Nacional de Salud, como instancias éticas del ejercicio de las profesiones, promotoras de la superación permanente de sus miembros, así como consultoras de las autoridades sanitarias, cuando éstas lo requieran.</p> <p>Artículo 79.- Para el ejercicio de actividades profesionales en el campo de la medicina, farmacia, odontología, veterinaria, biología, bacteriología, enfermería, partería profesional, terapia física, trabajo social, química, psicología, optometría, ingeniería sanitaria, nutrición, dietología, patología y sus ramas, y las demás que establezcan otras disposiciones legales aplicables, se requiere que los títulos profesionales o certificados de especialización hayan sido legalmente expedidos y registrados por las autoridades educativas competentes.</p> <p>Artículo 80.- Para el registro de diplomas de las actividades técnicas y auxiliares, la Secretaría de Salud, a petición de las autoridades educativas competentes, emitirá la opinión técnica correspondiente.</p>
---	---

211	<p>Fundación Yolocihuacalli (Carla Giovana Castañeda Muñoz)</p> <p>Partera representante de la Asamblea, pertenecientes al Centro Educativo, Cultural y de Atención Integral a la Salud Menstrual, Sexual, Reproductivo, Materno, Perinatal y Casas de Partería Yolocihuacalli.</p> <p>Por todo lo anterior, consideramos que debe eliminarse de este Proyecto toda referencia a las parteras tradicionales y a la práctica de la partería tradicional, y todo vocablo que lleve la palabra "Partería", incluido el término "Casas de Partería", con el propósito de que en el próximo gobierno se generen las vías necesarias para establecer el diálogo intercultural que requiere la formulación de disposiciones adecuadas respecto a la vinculación del SNS con las parteras tradicionales indígenas y no indígenas de este país.</p>	<p>Con fundamento en lo dispuesto por el artículo 35, fracciones VI, VII y VIII de la Ley de Infraestructura de la Calidad y tercer párrafo del artículo 33 del Reglamento de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización, se analizó en el grupo de trabajo el comentario planteado; y se determinó que: No se acepta comentario.</p> <p>Toda vez que, la NOM-020-SSA-2025, busca reconocer e impulsar el trabajo de las personas que ejercen la partería profesional en los servicios institucionales de salud. Asimismo, está orientada a favorecer la articulación con la partería tradicional, a efecto de otorgar atención a mujeres y personas con capacidad de gestar, de manera respetuosa, libre de violencia, centrada en las necesidades y preferencias de cada persona.</p> <p>Se aclara que con esta Norma únicamente se está regulando la prestación de servicios de atención integral materna y neonatal en los establecimientos de salud, así como el ejercicio de la partería profesional a fin de que se favorezca su incorporación al Sistema Nacional de Salud.</p> <p>Sin embargo, tomando en cuenta el conjunto de comentarios recibidos sobre este particular se revisó y modificó la redacción de diversos numerales que integran los apartados 6 y 7.</p>
212	<p>Gerardo Castillo</p> <p>Basado en mi experiencia como esposo y padre, he de reconocer y destacar enorme esfuerzo y conocimiento que las parteras ejercen en su profesión, he de aclarar también que previamente a la experiencia con médicos ginecólogos de los sectores privados y públicos, fue tan limitada cerrada, invasiva e incómoda, que hoy agradezco mucho haber podido encontrar a las parteras de mi bebe.</p> <p>Ellas nos guiaron en un embarazo sano, confortable, lleno de amor, completamente acompañado y sobre todo INFORMADO. Tengo la certeza de que se tiene un desconocimiento profundo en la profesión de la partería pues el sistema de salud mexicano ha ido en retroceso, en esto me baso por los absurdos costos de parir en sector privado, y ver partos en salas de espera o fuera de hospitales públicos por negligencia en atención oportuna.</p> <p>Exijo se respete nuestro derecho como padres y madres a elegir la forma de parir, de matenar y paternar, siendo reconocidos por toda institución, proceso o tramite regulatorio, tal como lo es en el obsoleto sistema de salud público y privado.</p> <p>Exijo que, en lugar de entorpecer con regulaciones basadas en el desconocimiento, una profesión tan noble y sumamente necesaria como lo es la partería, sean apoyadas por las instituciones y reconocidas por las mismas.</p> <p>Por ultimo Gracias a Raíz materna por su hermoso y valioso trabajo, gracias por enseñarnos que la vida es más que un Proceso escrito y descrito en un Libro de medicina.</p> <p>ATENTAMENTE RED DE PARTERIA RAIZ MATERNA</p>	<p>Con fundamento en lo dispuesto por el artículo 35, fracciones VI, VII y VIII de la Ley de Infraestructura de la Calidad y tercer párrafo del artículo 33 del Reglamento de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización, se analizó en el grupo de trabajo el comentario planteado; y se determinó que: No se acepta comentario.</p> <p>Toda vez que el mismo no versa sobre el contenido, objetivo o una parte en específico de la Norma Oficial Mexicana que se somete a consulta pública, ya que únicamente se precisa una experiencia relativa a un caso particular; en consecuencia, su aportación no motiva a que se modifique dicha norma. Sin embargo, se aclara lo siguiente:</p> <p>Esta NOM, reconoce el ejercicio de la partería profesional y de la partería tradicional. Asimismo, acorde con lo que establece el Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Prestación de Servicios de Atención Médica, en sus artículos 102 al 114, se define que las personas que no cuentan con título y cédula profesional y además, no son parteras tradicionales, se les autoriza para atender embarazos, partos y puerperios normales que ocurran en su comunidad de afluencia como personas no profesionales autorizadas para la prestación de servicios de partería, siempre y cuando reciban la capacitación correspondiente y cuenten con la autorización expedida por la Secretaría de Salud, que las habilite a ejercer como tales, misma que deberá revalidarse cada dos años.</p> <p>Esta Norma establece dentro de los objetivos:</p> <p>1.1.2 Determinar los criterios para incorporar la práctica de la partería en la atención integral de la salud materna y neonatal en establecimientos de salud de primer y segundo nivel, en el Sistema Nacional de Salud.</p> <p>1.1.3 Especificar las acciones a desarrollar por los Servicios Institucionales de Salud para reconocer a las personas que ejercen la partería tradicional y facilitar su vinculación en acciones de salud materna y neonatal.</p>

		De acuerdo con estos objetivos, más que regular la partería, con esta NOM se pretende fortalecer la calidad de los servicios de salud materna y neonatal con la participación de la partería, así como impulsar la vinculación de los servicios de salud con las personas que ejercen la partería tradicional, a efecto de que sientan respaldo en la atención que proporcionan y asegurarles la entrega de los Certificados de Nacimiento correspondientes.
213	<p>Glenna Ruiz</p> <p>En respuesta a la presunta norma para limitar la partería y el parto en casa, hablo yo, Glenna Ruiz, residente permanente de México, ciudadana de EEUU. Cuando decidí tener a mis hijos en México, siendo esposa de un mexicano, y residente permanente de México, busqué la opción que me hiciera sentir más cómoda y confiada.</p> <p>No cómoda solo por mi confort, pero también por la salud de mi hijo y de la mía. La partería y el parto en casa fue, en nuestro caso, la mejor opción. Parir en casa es una opción bastante segura, la partería es una profesión que tiene bastante historia (desde el inicio de los tiempos) y es esencial que siga siendo no sólo legal pero apoyado por el gobierno de México. Las parteras tienen un conocimiento demasiado amplio del parto y de la salud de la madre y del bebé.</p> <p>Dentro de sus herramientas las parteras traen los mismos tratamientos médicos (medicinales) que un doctor en el hospital utiliza en casos de emergencia. Casos emergentes son pocos en partos en casa porque el parto es algo muy natural y el cuerpo de una mujer, en la mayoría de los casos, está diseñada para parir. En caso de complicaciones, una partera sabe cuándo acudir a un lugar dónde le dan apoyo a mamá y bebé, pero repito, son casos extraordinarios.</p> <p>Las parteras cargan con ellas curas naturales que representan un bien para mamá y bebé y para la familia en general (herbales, no tóxicos). Cargan la sabiduría del manejo del parto. Realmente si una mujer quiere parir naturalmente (que científicamente está aprobado que es más sano Y seguro para mamá Y bebé) debe ser con partera porque ellas son las EXPERTAS en parir y manejar el parto.</p> <p>Desafortunadamente hoy en día muchos doctores presionan a la mujer a tener Cesárea por su conveniencia y por su propio miedo al proceso natural de parir. Por eso es necesario que la labor de las parteras siga siendo legal Y apoyado. Si volviera a parir definitivamente será con parteras, espero que México me deje.</p>	<p>Con fundamento en lo dispuesto por el artículo 35, fracciones VI, VII y VIII de la Ley de Infraestructura de la Calidad y tercer párrafo del artículo 33 del Reglamento de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización, se analizó en el grupo de trabajo el comentario planteado; y se determinó que: No se acepta comentario.</p> <p>Toda vez que el mismo no versa sobre el contenido, objetivo o una parte en específico de la Norma Oficial Mexicana que se somete a consulta pública, ya que únicamente se precisa una experiencia relativa a un caso particular; en consecuencia, su aportación no motiva a que se modifique dicha norma. Sin embargo, se aclara lo siguiente:</p> <p>Con fundamento en el artículo 1º y 4º Constitucional, así como en la fracción V del artículo 2º, la fracción IV del artículo 3º, la fracción VI y VI Bis del artículo 6º de la Ley General de Salud, con esta Norma Oficial Mexicana se contribuye a garantizar el acceso a la atención a la salud sexual y reproductiva de las personas, con énfasis en la salud materna y neonatal, para favorecer el derecho que tienen las mujeres y las personas con capacidad de gestar a recibir una atención oportuna, de calidad, profesional, éticamente responsable centrada en la persona, con respeto a sus derechos humanos, incluyendo su autonomía corporal.</p> <p>Y establece dentro de sus objetivos:</p> <p>1.1.2 Determinar los criterios para incorporar la práctica de la partería en la atención integral de la salud materna y neonatal en establecimientos de salud de primer y segundo nivel, en el Sistema Nacional de Salud.</p> <p>1.1.3 Especificar las acciones a desarrollar por los Servicios Institucionales de Salud para reconocer a las personas que ejercen la partería tradicional y facilitar su vinculación en acciones de salud materna y neonatal.</p> <p>Por lo que más que regular, se busca incorporar y vincular de manera voluntaria a las personas que brindan servicios de partería a nivel nacional.</p>
214	<p>Gloria Jovanka Ibañez Miranda_Morada Vio</p> <p>Para mí fue una gran sorpresa y alegría, saber que existen las parteras en la ciudad, porque en mi primer acercamiento en aquella casa de partos, me sentí acogida en un lugar seguro, fui acompañada con respeto y profesionalismo, mucha claridad en su trabajo que me ayudó a sentir que recuperé la confianza en escuchar a mi cuerpo y tomar las riendas de mi salud sexual y reproductiva, al ponerles trabas en su servicio, están impidiendo que más mujeres como yo, pierdan una oportunidad de ser tratadas con una verdadera atención digna y libre de violencia.</p>	<p>Con fundamento en lo dispuesto por el artículo 35, fracciones VI, VII y VIII de la Ley de Infraestructura de la Calidad y tercer párrafo del artículo 33 del Reglamento de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización, se analizó en el grupo de trabajo el comentario planteado; y se determinó que: No se acepta comentario.</p> <p>Toda vez que el mismo no versa sobre el contenido, objetivo o una parte en específico de la Norma Oficial Mexicana que se somete a consulta pública, ya que únicamente se precisa una experiencia relativa a un caso particular; en consecuencia, su aportación no motiva a que se modifique dicha norma. Sin embargo, se aclara lo siguiente:</p>

		<p>Con fundamento en el artículo 1º y 4º Constitucional, así como en la fracción V del artículo 2º, la fracción IV del artículo 3º, la fracción VI y VI Bis del artículo 6º de la Ley General de Salud, con esta Norma Oficial Mexicana se contribuye a garantizar el acceso a la atención a la salud sexual y reproductiva de las personas, con énfasis en la salud materna y neonatal, para favorecer el derecho que tienen las mujeres y las personas con capacidad de gestar a recibir una atención oportuna, de calidad, profesional, éticamente responsable centrada en la persona, con respeto a sus derechos humanos, incluyendo su autonomía corporal.</p>
215	<p>Gloria</p> <p>Para mí fue una gran sorpresa y alegría, saber que existen las parteras en la ciudad, porque en mi primer acercamiento en aquella casa de partos, me sentí acogida en un lugar seguro, fui acompañada con respeto y profesionalismo, mucha claridad en su trabajo que me ayudó a sentir que recuperé la confianza en escuchar a mi cuerpo y tomar las riendas de mi salud sexual y reproductiva, al ponerles trabas en su servicio, están impidiendo que más mujeres como yo, pierdan una oportunidad de ser tratadas con una verdadera atención digna y libre de violencia.</p>	<p>Con fundamento en lo dispuesto por el artículo 35, fracciones VI, VII y VIII de la Ley de Infraestructura de la Calidad y tercer párrafo del artículo 33 del Reglamento de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización, se analizó en el grupo de trabajo el comentario planteado; y se determinó que: No se acepta comentario.</p> <p>Toda vez que el mismo no versa sobre el contenido, objetivo o una parte en específico de la Norma Oficial Mexicana que se somete a consulta pública, ya que únicamente se precisa una experiencia relativa a un caso particular; en consecuencia, su aportación no motiva a que se modifique dicha norma. Sin embargo, se aclara lo siguiente:</p> <p>Con fundamento en el artículo 1º y 4º Constitucional, así como en la fracción V del artículo 2º, la fracción IV del artículo 3º, la fracción VI y VI Bis del artículo 6º de la Ley General de Salud, con esta Norma Oficial Mexicana se contribuye a garantizar el acceso a la atención a la salud sexual y reproductiva de las personas, con énfasis en la salud materna y neonatal, para favorecer el derecho que tienen las mujeres y las personas con capacidad de gestar a recibir una atención oportuna, de calidad, profesional, éticamente responsable centrada en la persona, con respeto a sus derechos humanos, incluyendo su autonomía corporal.</p>
216	<p>Griselda Isabel Soriano Carreño Amparo Calderón Soto (CASAS DE MEDICINA DE LA COMUNIDAD DE CASAS DE MEDICINA TRADICIONAL Y PARTERIA INDIGENA EN MÉXICO)</p> <p>Señalamos que:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. La actual redacción de EL PROYECTO DE NORMA OFICIAL MEXICANA PROYNOM-020-SSA- 2024 sobre Partería obedece a intereses de carácter global y no protege los derechos de los pueblos indígenas y las comunidades afrodescendientes. 2. Al momento de instalar las mesas de trabajo para revisar y modificar la norma, se violaron diversas convenciones internacionales en materia de derechos de los pueblos originarios, sociales y de la salud. 3. EL PROYECTO DE NORMA OFICIAL MEXICANA PROY-NOM-020-SSA- 2024 carece de marcos de convencionalidad internacional en materia de derechos de los pueblos indígenas y comunidades afrodescendientes. 4. Los Numerales 6 y 7 de dicha norma son de carácter regresivo en materia de derechos colectivos relacionados con sus formas de organización interna, institucionalidad propia y personalidad jurídica, negando lo que la CPDEUM en su Artículo 2o otorga a dichos pueblos y comunidades. 	<p>Con fundamento en lo dispuesto por el artículo 35, fracciones VI, VII y VIII de la Ley de Infraestructura de la Calidad y tercer párrafo del artículo 33 del Reglamento de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización, se analizó en el grupo de trabajo el comentario planteado; y se determinó que: No se acepta comentario.</p> <p>Toda vez que el mismo no versa sobre el contenido, objetivo o una parte en específico de la Norma Oficial Mexicana que se somete a consulta pública, ya que únicamente se precisa una experiencia relativa a un caso particular; en consecuencia, su aportación no motiva a que se modifique dicha norma. Sin embargo, se aclara lo siguiente:</p> <p>Esta Norma establece dentro de los objetivos:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1.1.2 Determinar los criterios para incorporar la práctica de la partería en la atención integral de la salud materna y neonatal en establecimientos de salud de primer y segundo nivel, en el Sistema Nacional de Salud. 1.1.3 Especificar las acciones a desarrollar por los Servicios Institucionales de Salud para reconocer a las personas que ejercen la partería tradicional y facilitar su vinculación en acciones de salud materna y neonatal. <p>De acuerdo con estos objetivos, más que regular la partería, con esta NOM se pretende fortalecer la calidad de los servicios de salud</p>

<p>5. Que al ser una medida de orden administrativo susceptible de afectar derechos de los pueblos y las comunidades se tuvo que implementar un protocolo de consulta indígena el cual no se llevó a cabo.</p> <p>6. Que las parteras tradicionales de los pueblos y las comunidades son parte de la institucionalidad indígena y por lo tanto sus sistemas normativos les permiten salvaguardar sus conocimientos y prácticas relacionadas con sistemas de salud y es de obligatoriedad por parte del estado mexicano garantizar estos derechos.</p> <p>7. Dirección General de Planeación y Desarrollo en Salud Dirección de Medicina Tradicional y Desarrollo Intercultural elaboró y publicó LA POLITICA NACIONAL DE MEDICINA TRADICIONAL INDÍGENA MEXICANA, en donde coloca una serie de lineamientos relacionados con la medicina y la partería tradicional sin el consentimiento y la participación de los pueblos y comunidades originarias y afromexicanas lo cual es violatorio de los instrumentos internacional en materia de derechos de los pueblos.</p> <p>Por lo anterior manifestamos que:</p> <p>1. Que los intereses de corte global no pueden ser parte de EL PROYECTO DE NORMA OFICIAL MEXICANA PROY-NOM-020-SSA-2024 Y LA POLITICA NACIONAL DE MEDICINA TRADICIONAL INDÍGENA MEXICANA y sobre todo no se le pueden imponer a las parteras de los pueblos y las comunidades. Por lo tanto, NO ACEPTAMOS ESTA NORMA.</p> <p>2. EL PROYECTO DE NORMA OFICIAL MEXICANA PROY-NOM-020-SSA-2024 Y LA POLITICA NACIONAL DE MEDICINA TRADICIONAL INDÍGENA MEXICANA donde promueven regular, certificar, condicionar, la práctica de partería y medicina tradicional, cuyos usos y costumbres, sólo competen a sus pueblos originarios, siendo ellos y ellas los que decidan sobre sus prácticas a través de sus asambleas, concejos y demás organizaciones autónomas, grupos de parteras organizadas y parteras no organizadas.</p> <p>3. La Norma NO CUMPLE con criterios de convencionalidad, constitucionalidad y principio pro persona.</p> <p>4. El proyecto de NORMA es una estrategia para simular estar a favor de los pueblos y comunidades indígenas, pero en realidad, atenta contra la propiedad intelectual de sus recursos herbolarios, uso de rebozo, sobadas, Temazcalli y sus prácticas en la PARTERÍA TRADICIONAL.</p> <p>5. Esta norma promueve la violación de los derechos humanos y culturales de las familias que deciden, en plena consciencia y libertad, acudir a parteras que no tengan una cédula profesional y/o hayan decidido no recibir capacitaciones ni ser parte del Sistema Oficial de Salud.</p> <p>6. Asimismo, pedimos que NO SE INCLUYA a todas las parteras en una norma técnica que busca regular a la partería denominada profesional y que además se hace uso de la PARTERA para una norma que jerarquiza y no nos representa.</p> <p>7. Solicitamos y exigimos al próximo gobierno convoque a un diálogo amplio, abierto y respetuoso, que permita integrar la participación del mayor número de parteras.</p>	<p>materna y neonatal con la participación de la partería, así como impulsar la vinculación de los servicios de salud con las personas que ejercen la partería tradicional, a efecto de que sientan respaldo en la atención que proporcionan y asegurarles la entrega de los Certificados de Nacimiento correspondientes.</p> <p>No es objeto de esta Norma la Certificación de Parteras, toda vez que la certificación profesional es competencia de la Secretaría de Educación Pública.</p> <p>Se hace énfasis en que esta NOM busca promover el respeto a los derechos de la partería tradicional al estipular en los numerales 7.1.1 y 7.1.2 lo siguiente:</p> <p>7.1.1 Es responsabilidad del Estado y del sistema de salud asegurar los mecanismos para la vinculación intercultural del personal de los Servicios Institucionales de Salud con las personas que ejercen la partería tradicional, reconociendo el valor de sus saberes para contribuir a la salud de las comunidades. El Estado debe acompañar y garantizar la libre práctica de ésta, de acuerdo con lo dispuesto en el marco jurídico y normativo vigente.</p> <p>7.1.2 El Sistema Nacional de Salud, debe reconocer a la partería tradicional como parte de la medicina tradicional mexicana, con todos sus derechos y prerrogativas, y como un elemento esencial de identidad de los pueblos indígenas y afromexicanos.</p> <p>Además, se fundamenta en el artículo 1º y 4º Constitucional, así como en la fracción V del artículo 2º, la fracción IV del artículo 3º, la fracción VI y VI Bis del artículo 6º de la Ley General de Salud, con esta Norma Oficial Mexicana se contribuye a garantizar el acceso a la atención a la salud sexual y reproductiva de las personas, con énfasis en la salud materna y neonatal, para favorecer el derecho que tienen las mujeres y las personas con capacidad de gestar a recibir una atención oportuna, de calidad, profesional, éticamente responsable centrada en la persona, con respeto a sus derechos humanos, incluyendo su autonomía corporal.</p>
--	--

217	<p>Hened Josefina Musalem Aquino María Regina Llanes Granillo Comentario: Título del proyecto: Modificar Propongo que diga: "PROYECTO de Norma Oficial Mexicana PROY-NOM-020-SSA-2024, Para establecimientos de salud que brindan atención integral materna y neonatal y para la práctica de la partería profesional en establecimientos de salud"</p>	<p>Con fundamento en lo dispuesto por el artículo 35, fracciones VI, VII y VIII de la Ley de Infraestructura de la Calidad y tercer párrafo del artículo 33 del Reglamento de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización, se analizó en el grupo de trabajo el comentario planteado; y se determinó que; Se acepta parcialmente comentario. Y se modifica la redacción considerando el conjunto de las propuestas recibidas, para quedar como sigue:</p> <p style="text-align: center;">Norma Oficial Mexicana NOM-020-SSA-2025, Para establecimientos de salud y el reconocimiento de la partería, en la atención integral materna y neonatal.</p> <p>La NOM-020-SSA-2025, busca impulsar la colaboración efectiva de un equipo interdisciplinario de salud, con la participación de personal de partería y la vinculación con los servicios comunitarios, incluyendo la partería tradicional. De igual forma busca la vinculación de los servicios de salud con las personas que ejercen funciones de partería en la comunidad.</p>
218	<p>Hened Josefina Musalem Aquino María Regina Llanes Granillo Dice: 1.1.3 Sentar las bases para favorecer la vinculación de los servicios institucionales de salud con las personas que ejercen la partería tradicional. Considero que esta NOM debe concentrarse en las parteras profesionales y establecimientos de salud y no en la regulación de la partería tradicional o autónoma. Y sí se decidiera hacer esta vinculación entre parteras tradicionales y sistema de salud debe darse a través de la horizontalidad, libre de discriminación y con enfoque intercultural entre parteras de todos los caminos (profesionales, autónomas y tradicionales) y los servicios institucionales de salud, evitando encasillar el que-hacer de las parteras en las prácticas del modelo biomédico y hegemónico. Propongo que diga: Sentar las bases para favorecer la vinculación de los servicios institucionales de salud con las personas que ejercen la partería.</p>	<p>Con fundamento en lo dispuesto por el artículo 35, fracciones VI, VII y VIII de la Ley de Infraestructura de la Calidad y tercer párrafo del artículo 33 del Reglamento de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización, se analizó en el grupo de trabajo el comentario planteado; y se determinó que; No se acepta comentario. Toda vez que, este Objetivo se vincula estrechamente con las reformas en materia de partería tradicional realizadas a los artículos 6, 63 y 389 Bis, de la Ley General de Salud, publicadas el 26 de marzo del 2024. Sin embargo, se modifica la redacción considerando el conjunto de las propuestas recibidas, para quedar como sigue:</p> <p style="text-align: center;">1.1.3 Especificar las acciones a desarrollar por los Servicios Institucionales de Salud para reconocer a las personas que ejercen la partería tradicional y facilitar su vinculación en acciones de salud materna y neonatal.</p>
219	<p>Hened Josefina Musalem Aquino 3.1. Modificar. Propongo que se utilice el enfoque de modelo de partería que ya incluye la atención centrada en la persona, pero es más integral. La Red de Casas de Partería México (2018) describe que el Modelo de Partería se sostiene en 5 pilares fundamentales: 1) Proteger los derechos humanos, la dignidad humana y la no discriminación, lo que incluye defender los derechos sexuales y reproductivos, respetar la autonomía en la toma de decisiones de la mujer o persona gestante, reconocer la diversidad cultural y evitar cualquier tipo de discriminación; 2) Entender y respetar la fisiología del parto lo que implica confiar en la sabiduría del cuerpo para parir, promover las condiciones para un parto natural que va desde crear un ambiente de parto íntimo y tranquilo hasta permitir la libertad de movimiento además de evitar la intervención médica innecesaria; 3) Promover la atención centrada en persona lo que quiere decir que la atención se basa en la colaboración cercana con la mujer (o persona gestante) promoviendo su participación y la toma de decisiones informadas.</p>	<p>Con fundamento en lo dispuesto por el artículo 35, fracciones VI, VII y VIII de la Ley de Infraestructura de la Calidad y tercer párrafo del artículo 33 del Reglamento de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización, se analizó en el grupo de trabajo el comentario planteado; y se determinó que; No se acepta comentario Toda vez que, la NOM, no tiene como propósito regular los modelos de partería, tal como se describe en sus tres objetivos que a continuación se describe:</p> <p style="text-align: center;">1.1.1 Definir las características que deben cumplir los Establecimientos de Salud de primer y segundo nivel que proporcionan atención integral materna y neonatal en el Sistema Nacional de Salud. 1.1.2 Determinar los criterios para incorporar la práctica de la partería en la atención integral de la salud materna y neonatal en establecimientos de salud de primer y segundo nivel, en el Sistema Nacional de Salud. 1.1.3 Especificar las acciones a desarrollar por los Servicios Institucionales de Salud para reconocer a las personas que ejercen la partería tradicional y facilitar su vinculación en acciones de salud materna y neonatal.</p>

	<p>4) Proteger la autonomía de práctica de las parteras y colaboración profesional de manera horizontal con otros proveedores de salud, lo cual significa reconocer que la partera tiene las habilidades para atender partos bajo su propia responsabilidad, al mismo tiempo que debe estar integrada a los servicios de salud y poder trabajar de manera horizontal con otros proveedores de salud y;</p> <p>5) Mantener una práctica basada en evidencia, lo que significa que la práctica de la partera actualiza su práctica en función de la evidencia más reciente sobre la atención del embarazo, parto y postparto bajo la filosofía y competencias de la partería y que son las parteras las responsables de educar a las nuevas generaciones de parteras.</p> <p>Referencia: Red de Casas de Partería México (2018). Manual Abre tu casa de partería, México, Universal Campus. Sobre el modelo de partería también recomiendo revisar: Eri, T. S., Berg, M., Dahl, B., Gottfreðsdóttir, H., Sommerseth, E., Prinds, C. (2020). Models for midwifery care: A mapping review. European Journal of Midwifery, 4(30), 1-17. https://doi.org/10.18332/ejm/124110 American Association of Birth Centers (2024). What is a Birth Center. AABC. https://www.birthcenters.org/what-is-a-bc</p>	
220	<p>Hened Josefina Musalem Aquino María Regina Llanes Granillo Dice:</p> <p>3.2 Casa de partería. Establecimiento de Salud que otorga servicios de partería profesional con pertinencia cultural, donde pueden participar parteras tradicionales, en conjunto con equipos de salud interdisciplinarios, asegura un nivel de atención básico para el manejo de emergencias obstétricas y neonatales, proporcionan un ambiente favorable que aumentan el potencial de una experiencia de parto positiva.</p> <p>Propuesta: Eliminar</p> <p>La definición de Casas de Partería de toda la norma, ya que no son establecimientos de salud que se deban de regir dentro de los estándares del Sistema de Salud. Las casas de partería son una casa, un domicilio en el que las personas tenemos derecho a la intimidad el cual es un derecho humano y está en el artículo 16 constitucional. En todo caso, que se sustituya "Casas de Partería" por "Unidad de parto de bajo riesgo" o por "Casas de Maternidad".</p> <p>Referencia: Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos [CPEUM]. Art. 16. (2020). Suprema Corte de Justicia de la Nación. https://www.scjn.gob.mx/sites/default/files/cpeum/documento/2020-06/CPEUM-016.pdf</p>	<p>Con fundamento en lo dispuesto por el artículo 35, fracciones VI, VII y VIII de la Ley de Infraestructura de la Calidad y tercer párrafo del artículo 33 del Reglamento de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización, se analizó en el grupo de trabajo el comentario planteado; y se determinó que; No se acepta comentario.</p> <p>Toda vez que, si bien el artículo 16 constitucional protege el derecho a la intimidad en los domicilios particulares, las casas de partería no son simplemente una casa o un domicilio, sino un espacio de atención en salud materna y neonatal, ya que atienden mujeres y personas con capacidad de gestar durante su proceso reproductivo de manera recurrente y por lo tanto, deben cumplir mínimamente con requisitos en materia de infraestructura, equipamiento, y personal capacitado.</p>
222	<p>Hened Josefina Musalem Aquino María Regina Llanes Granillo Dice:</p> <p>3.3 Competencias de Partería Profesional. Conjunto mínimo de conocimientos, técnicas y conductas profesionales que debe dominar una persona para ejercer la partería profesional.</p> <p>Modificar.</p> <p>Quitar que las competencias sean solo de parteras profesionales, ya que las todas las parteras tenemos ese conjunto de conocimientos, técnicas y conductas profesionales. Propongo que diga: "Competencias de Partería. Conjunto mínimo de conocimientos, técnicas y conductas profesionales que debe dominar una persona para ejercer la partería."</p>	<p>Con fundamento en lo dispuesto por el artículo 35, fracciones VI, VII y VIII de la Ley de Infraestructura de la Calidad y tercer párrafo del artículo 33 del Reglamento de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización, se analizó en el grupo de trabajo el comentario planteado; y se determinó que; Se acepta comentario.</p> <p>Y se modifica la redacción considerando el conjunto de las propuestas recibidas, para quedar como sigue:</p> <p>3.3 Competencias esenciales en partería. Conjunto mínimo de conocimientos teóricos y técnicos, y conductas profesionales que debe dominar una persona para ejercer la partería.</p>

223	<p>Hened Josefina Musalem Aquino María Regina Llanes Granillo Dice: 3.7 Intercambio de conocimientos, habilidades y destrezas. Sesiones interculturales entre el personal de salud y las personas que ejercen la partería tradicional, en las cuales se establece un diálogo horizontal, donde el conocimiento de ambas figuras es valioso y amplía la visión del proceso salud - enfermedad - atención que viven las mujeres y personas con capacidad de gestar durante sus procesos reproductivos.</p> <p>Modificar Las sesiones interculturales y de intercambio entre el personal de salud y las parteras debe de ser no solo con parteras tradicionales sino parteras en general, ya que atendemos desde un modelo de atención diferente del biomédico, que es el Modelo de Partería y del cual desconocen en el Sistema de Salud. Como la misma Secretaría de Salud lo define, en la interculturalidad en salud debe de haber un diálogo entre saberes, no únicamente tradicionales o indígenas, entonces para que la norma tenga un enfoque de interculturalidad y no discriminación, debe promover un diálogo entre diferentes saberes de parteras de todos los caminos de formación y el sistema médico. Propongo que diga: "Intercambio de conocimientos, habilidades y destrezas. Sesiones interculturales entre el personal de salud y las personas que ejercen la partería, en las cuales se establece un diálogo horizontal, donde el conocimiento de ambas figuras es valioso y amplía la visión del proceso salud - enfermedad - atención que viven las mujeres y personas con capacidad de gestar durante sus procesos reproductivos". Secretaría de Salud. (s.f.). *Esquema de género e interculturalidad*. https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/29315/EsquemaGeneroIntercultural.p</p>	<p>Con fundamento en lo dispuesto por el artículo 35, fracciones VI, VII y VIII de la Ley de Infraestructura de la Calidad y tercer párrafo del artículo 33 del Reglamento de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización, se analizó en el grupo de trabajo el comentario planteado; y se determinó que; No se acepta comentario.</p> <p>Toda vez que, de acuerdo con la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, en su artículo 2º se enfatiza la composición pluricultural y multiétnica del país, sustentada en los pueblos indígenas, quienes conservan, desarrollan y transmiten su cultura. En ese sentido, se reconoce que en México existen más de 7 millones de personas que hablan lenguas indígenas, de las cuales el 52% son mujeres.</p> <p>Actualmente, se tiene registro de 14,296 parteras tradicionales en el país. Por lo tanto, en concordancia con el artículo 2º constitucional, inciso A, fracción VII, se considera necesario instar a desarrollar, fortalecer y promover la partería tradicional.</p> <p>Por lo anterior, para el desarrollo de ésta NOM-020-SSA-2025, se considera de suma importancia enmarcar acciones específicas con un enfoque intercultural. Es preciso señalar que la partería tradicional difiere de otros enfoques de partería, ya que se basa en conocimientos específicos que responden a contextos culturales y comunitarios diversos. Al especificar "partería tradicional", se otorga visibilidad y respeto a estos saberes ancestrales, reconociendo su valor y legitimidad en el cuidado de la salud reproductiva en contextos comunitarios.</p>
224	<p>Hened Josefina Musalem Aquino Agregar 3.10 Falta agregar la definición de las parteras que nos formamos dentro del Modelo de Partería pero que no poseemos título y cédula. Propongo una definición amplia para incluir a todas las parteras: Partera: "se entiende que la partera es un/a profesional en el sentido de haber acumulado su conocimiento experto, en su sentido más amplio y no limitado a estudios escolarizados, sobre el acompañamiento de la mujer (y personas gestantes) durante muchas etapas de la salud de su cuerpo, pero de manera especial del embarazo, parto y posparto, y que ejerce su profesión de manera consiente" (Sánchez y Laako (2018, p. 29) Referencia: Sánchez, G. y Laako, H (Ed.). (2018). Parterías de Latinoamérica. Diferentes territorios, mismas batallas, Chiapas, México, El Colegio de la Frontera Sur.</p>	<p>Con fundamento en lo dispuesto por el artículo 35, fracciones VI, VII y VIII de la Ley de Infraestructura de la Calidad y tercer párrafo del artículo 33 del Reglamento de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización, se analizó en el grupo de trabajo el comentario planteado; y se determinó que; No se acepta comentario.</p> <p>Toda vez que, el término "partería profesional" está consolidado en el marco legal y normativo en México, siendo reconocido en la Ley General de Salud (artículo 79, 2024). Esta NOM sigue esta regulación por lo cual encuentra prudente realizar dicha definición.</p> <p>Sin embargo, el término se modifica tomando en cuenta ésta y otras observaciones recibidas sobre este numeral, para quedar como sigue:</p> <p>3.11 Partera(o) profesional. Persona egresada de programas oficiales en partería, de la licenciatura en enfermería y obstetricia, o de la especialidad de enfermería perinatal, que ha adquirido las competencias necesarias según su nivel académico, para brindar servicios de partería en el apoyo a procesos saludables y fisiológicos de mujeres, personas gestantes o con capacidad de gestar y personas recién nacidas, en el continuo de la atención, con un enfoque humanista y de atención integral a la salud física y emocional centrado en la persona.</p>

225	<p>María Regina Llanes Granillo</p> <p>Dice:</p> <p>3.10 Partera(o) profesional. Persona egresada de las escuelas de formación de partería de nivel técnico profesional, técnico superior universitario o licenciatura en partería, con título y cédula profesional para otorgar los servicios de partería profesional, bajo el corpus de conocimientos exclusivos y un conjunto de técnicas y actitudes extraídas de disciplinas compartidas con otras ciencias.</p> <p>Agregar</p> <p>Falta agregar la definición de las parteras que nos formamos dentro del Modelo de Partería pero que no poseemos título y cédula. Propongo que diga: Partera calificada: Persona con que ha recibido formación por parte de otras parteras, dentro del Modelo de Partería y ha adquirido las competencias necesarias para dar atención primaria con un enfoque integral a embarazos de bajo riesgo, así como de partos fisiológicos, el postparto, y diagnosticar complicaciones obstétricas o neonatales y proceder al traslado de usuarias en esos casos".</p> <p>Referencia:</p> <p>Reducción de la Mortalidad Materna, Declaración Conjunta OMS/UNFPA/Unicef /Banco Mundial. Ginebra: OMS,1999</p>	<p>Con fundamento en lo dispuesto por el artículo 35, fracciones VI, VII y VIII de la Ley de Infraestructura de la Calidad y tercer párrafo del artículo 33 del Reglamento de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización, se analizó en el grupo de trabajo el comentario planteado; y se determinó que; No se acepta comentario.</p> <p>Toda vez que, el término "partería profesional" está consolidado en el marco legal y normativo en México, siendo reconocido en la Ley General de Salud (artículo 79, 2024). Esta NOM sigue esta regulación por lo cual encuentra prudente realizar dicha definición.</p> <p>Sin embargo, el término se modifica tomando en cuenta ésta y otras observaciones recibidas sobre este numeral, para quedar como sigue:</p> <p>3.11 Partera(o) profesional. Persona egresada de programas oficiales en partería, de la licenciatura en enfermería y obstetricia, o de la especialidad de enfermería perinatal, que ha adquirido las competencias necesarias según su nivel académico, para brindar servicios de partería en el apoyo a procesos saludables y fisiológicos de mujeres, personas gestantes o con capacidad de gestar y personas recién nacidas, en el continuo de la atención, con un enfoque humanista y de atención integral a la salud física y emocional centrado en la persona.</p>
226	<p>Hened Josefina Musalem Aquino</p> <p>María Regina Llanes Granillo</p> <p>Dice:</p> <p>Salud materna. Es la consecución del más alto nivel posible de salud de las mujeres o personas gestantes, durante el periodo pregestacional, el embarazo, el parto y el puerperio, incluye la calidad y continuidad en la atención que reciben y el acceso igualitario a servicios de salud acordes a las particularidades culturales de cada persona.</p> <p>Modificar</p> <p>3.16 Incluir la concepción de la salud de la OMS como bienestar bio psicosocial. Propongo que diga "Salud materna. Es la consecución del más alto nivel posible de salud de las mujeres o personas gestantes, durante el periodo pregestacional, el embarazo, el parto y el puerperio, promoviendo su bienestar físico, psicológico, emocional y social. Incluye la calidad y continuidad en la atención que reciben y el acceso igualitario a servicios de salud acordes a las particularidades culturales de cada persona.</p> <p>Referencia:</p> <p>Organización Mundial de la Salud. (s.f.). *Preguntas frecuentes*. https://www.who.int/es/about/frequently-askedquestions#:~:text=%C2%BFC%C3%B3mo%20de%20la%20OMS%20el,ausencia%20de%20afecciones%20o%20enfermedades.%C2%BB</p>	<p>Con fundamento en lo dispuesto por el artículo 35, fracciones VI, VII y VIII de la Ley de Infraestructura de la Calidad y tercer párrafo del artículo 33 del Reglamento de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización, se analizó en el grupo de trabajo el comentario planteado; y se determinó que; Se acepta comentario.</p> <p>Y se modifica para quedar como sigue:</p> <p>3.19 Salud materna. Es la consecución del más alto nivel posible de salud de las mujeres, personas gestantes y con capacidad de gestar, durante el periodo pregestacional, el embarazo, el parto y el puerperio, incluye su bienestar físico, psicológico, emocional y social, así como la calidad y continuidad en la atención que reciben y el acceso igualitario a servicios de salud acordes a las particularidades culturales de cada persona.</p>

227	<p>Hened Josefina Musalem Aquino Modificar</p> <p>3.18 Propongo que diga: "Servicios de Partería. Servicios de salud que proporciona personal de partería en materia de educación, consejería, acompañamiento y atención a la salud sexual y reproductiva, desde la menarca hasta la menopausia que incluye la prescripción de anticonceptivos, la atención de abortos espontáneos y voluntarios y la atención de embarazo, parto, puerperio y de la persona recién nacida. Comprende las medidas destinadas a prevenir problemas de salud durante la etapa pregestacional y el embarazo, la detección de situaciones anormales, la referencia a asistencia médica cuando sea necesaria y la ejecución de medidas de estabilización y traslado seguro de emergencias obstétricas y neonatales."</p>	<p>Con fundamento en lo dispuesto por el artículo 35, fracciones VI, VII y VIII de la Ley de Infraestructura de la Calidad y tercer párrafo del artículo 33 del Reglamento de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización, se analizó en el grupo de trabajo el comentario planteado; y se determinó que; Se acepta parcialmente comentario</p> <p>Y se modifica la redacción considerando el conjunto de las propuestas recibidas, para quedar como sigue:</p> <p>3.22 Servicios de Partería. Servicios de salud que proporcionan las personas que ejercen la partería, enfocados en la educación, consejería, acompañamiento, promoción y atención a la salud sexual y reproductiva a lo largo del ciclo de vida de mujeres, personas gestantes y con capacidad de gestar. Estos servicios priorizan la atención de embarazo, parto, puerperio y a la persona recién nacida con un enfoque de atención primaria a la salud. De acuerdo con las competencias y perfil profesional del personal, estos servicios pueden incluir la prescripción y aplicación de anticonceptivos, la provisión de servicios de aborto seguro, las medidas destinadas a prevenir problemas de salud durante la etapa pregestacional y el embarazo, la detección de situaciones anormales, la referencia a asistencia médica cuando sea necesaria y la ejecución de medidas de estabilización y traslado seguro de emergencias obstétricas y neonatales.</p> <p>Se aclara que al incluir el término "Ciclo de vida", esto abarca desde la menarca hasta la menopausia.</p>
228	<p>María Regina Llanes Granillo Dice:</p> <p>3.18 Servicios de Partería Profesional. Servicios de salud que proporciona personal de partería profesional en materia de educación, consejería, acompañamiento y atención a la salud sexual y reproductiva, a adolescentes y personas en edad fértil, incluyendo la prescripción de anticonceptivos, la atención de embarazo, parto, puerperio y de la persona recién nacida. Comprende las medidas destinadas a prevenir problemas de salud durante la etapa pregestacional y el embarazo, la detección de situaciones anormales, la referencia a asistencia médica cuando sea necesaria y la ejecución de medidas de estabilización y traslado seguro de emergencias obstétricas y neonatales.</p> <p>Modificar</p> <p>3.18 Propongo que diga: "Servicios de Partería. Servicios de salud que proporciona personal de partería en materia de educación, consejería, acompañamiento y atención a la salud sexual y reproductiva, desde la menarca hasta la menopausia, incluyendo a adolescentes y personas en edad fértil, incluyendo la prescripción de anticonceptivos, la atención de embarazo, parto, puerperio y de la persona recién nacida. Comprende las medidas destinadas a prevenir problemas de salud durante la etapa pregestacional y el embarazo, la detección de situaciones anormales, la referencia a asistencia médica cuando sea necesaria y la ejecución de medidas de estabilización y traslado seguro de emergencias obstétricas y neonatales."</p>	<p>Con fundamento en lo dispuesto por el artículo 35, fracciones VI, VII y VIII de la Ley de Infraestructura de la Calidad y tercer párrafo del artículo 33 del Reglamento de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización, se analizó en el grupo de trabajo el comentario planteado; y se determinó que; Se acepta parcialmente comentario.</p> <p>Y se modifica la redacción considerando el conjunto de las propuestas recibidas, para quedar como sigue:</p> <p>3.22 Servicios de Partería. Servicios de salud que proporcionan las personas que ejercen la partería, enfocados en la educación, consejería, acompañamiento, promoción y atención a la salud sexual y reproductiva a lo largo del ciclo de vida de mujeres, personas gestantes y con capacidad de gestar. Estos servicios priorizan la atención de embarazo, parto, puerperio y a la persona recién nacida con un enfoque de atención primaria a la salud. De acuerdo con las competencias y perfil profesional del personal, estos servicios pueden incluir la prescripción y aplicación de anticonceptivos, la provisión de servicios de aborto seguro, las medidas destinadas a prevenir problemas de salud durante la etapa pregestacional y el embarazo, la detección de situaciones anormales, la referencia a asistencia médica cuando sea necesaria y la ejecución de medidas de estabilización y traslado seguro de emergencias obstétricas y neonatales.</p> <p>Se aclara que al incluir el término "Ciclo de vida", esto abarca desde la menarca hasta la menopausia.</p>

229	<p>Hened Josefina Musalem Aquino María Regina Llanes Granillo Dice:</p> <p>3.19 Sistema de Referencia, Transferencia y Contrarreferencia Obstétrica. Procedimiento asistencial-administrativo entre establecimientos de los tres niveles de atención que facilita el envío-recepción-regreso de las personas usuarias, con el propósito de otorgar una atención médica oportuna, integral y de calidad en el marco de los derechos humanos y la interculturalidad de la población.</p> <p>Modificar</p> <p>3.19 Propongo que diga: "Procedimiento asistencial-administrativo entre establecimientos y proveedores de los tres niveles de atención, o de usuarias que atiendan su parto en casa, que facilita el envío-recepción-regreso de las personas usuarias" y agregar "con el propósito de otorgar una atención médica oportuna, integral, de calidad y libre de discriminación o de violencia, en el marco de los derechos humanos, la perspectiva de género, y la interculturalidad de la población"</p>	<p>Con fundamento en lo dispuesto por el artículo 35, fracciones VI, VII y VIII de la Ley de Infraestructura de la Calidad y tercer párrafo del artículo 33 del Reglamento de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización, se analizó en el grupo de trabajo el comentario planteado; y se determinó que; Se acepta parcialmente comentario.</p> <p>Y se modifica la redacción considerando el conjunto de las propuestas recibidas, para quedar como sigue:</p> <p>3.23 Sistema de Referencia, Transferencia y Contrarreferencia Obstétrica. Procedimiento -asistencial-administrativo entre establecimientos y proveedores de salud en los tres niveles de atención, que en materia de calidad y seguridad del paciente incluye la referencia de la unidad de salud emisora a otra unidad médica receptora con mayor capacidad resolutive, además de la derivación interna entre servicios hospitalarios y el regreso de las personas usuarias de la unidad receptora a la unidad emisora, con el propósito de otorgar una atención médica oportuna, resolutive, integral, de calidad y libre de discriminación o de violencia, en el marco de los derechos humanos, con perspectiva de género e interculturalidad de la población.</p> <p>Se advierte que no es objeto de esta NOM, regular el parto en casa, toda vez que sale del alcance de la misma.</p>
230	<p>Hened Josefina Musalem Aquino María Regina Llanes Granillo Dice:</p> <p>5.1.1</p> <p>Todo Establecimiento con Servicios Integrales de Salud Materna y Neonatal debe cumplir con las disposiciones generales de la Norma Oficial Mexicana citada en el inciso 2.3 del Capítulo de Referencias Normativas de esta Norma.</p> <p>Modificar</p> <p>5.1.1 Propongo que diga " Los establecimientos de Salud mencionados en el inciso 3 deben cumplir con las disposiciones generales de la Norma Oficial Mexicana citada en el inciso 2.3 del Capítulo de Referencias Normativas de esta Norma" y Eliminar Casa de Partería del inciso .</p>	<p>Con fundamento en lo dispuesto por el artículo 35, fracciones VI, VII y VIII de la Ley de Infraestructura de la Calidad y tercer párrafo del artículo 33 del Reglamento de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización, se analizó en el grupo de trabajo el comentario planteado; y se determinó que: No se acepta comentario.</p> <p>Toda vez que, de acuerdo a lo que establece la fracción III, IV, V y IX del artículo 27 de la Ley General de Salud, se consideran servicios básicos de salud los referentes a acciones preventivas, curativas, paliativas y de rehabilitación, incluyendo la atención de urgencias, la atención materno-infantil, la salud sexual y reproductiva y la promoción de estilos de vida saludable. Asimismo, el Artículo 32 del mismo ordenamiento jurídico, refiere que: "Se entiende por atención médica el conjunto de servicios que se proporcionan al individuo, con el fin de proteger, promover y restaurar la salud".</p> <p>Dicho lo anterior, se especifica que las casas de partería son un espacio de atención en salud materna y neonatal, ya que atienden mujeres y personas con capacidad de gestar durante su proceso reproductivo de manera recurrente, en donde se realizan actividades de promoción, prevención y atención a la Salud sexual y reproductiva, con énfasis en la materna y neonatal, por lo tanto, deben cumplir mínimamente con requisitos en materia de infraestructura, equipamiento, y personal capacitado.</p>

231	<p>Hened Josefina Musalem Aquino María Regina Llanes Granillo Dice: Toda unidad de parto de bajo riesgo, maternidad o casa de partería debe tener aviso de funcionamiento y contar con un responsable sanitario, quien debe ser un profesional de la salud con título y cédula profesional, incluyendo cualquiera de las siguientes profesiones: partería, enfermería obstétrica y especialista en enfermería perinatal.</p> <p>Modificar 5.1.3 Propongo eliminar Casa de partería y que quede "Toda unidad de parto de bajo riesgo o maternidad debe tener aviso de funcionamiento y contar con un responsable sanitario, quien debe ser un profesional de la salud con título y cédula profesional, incluyendo cualquiera de las siguientes profesiones: partería, enfermería obstétrica y especialista en enfermería perinatal."</p>	<p>Con fundamento en lo dispuesto por el artículo 35, fracciones VI, VII y VIII de la Ley de Infraestructura de la Calidad y tercer párrafo del artículo 33 del Reglamento de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización, se analizó en el grupo de trabajo el comentario planteado; y se determinó que: No se acepta comentario.</p> <p>Toda vez que, de acuerdo a lo que establece la fracción III, IV, V y IX del artículo 27 de la Ley General de Salud, se consideran servicios básicos de salud los referentes a acciones preventivas, curativas, paliativas y de rehabilitación, incluyendo la atención de urgencias, la atención materno-infantil, la salud sexual y reproductiva y la promoción de estilos de vida saludable. Asimismo, el Artículo 32 del mismo ordenamiento jurídico, refiere que: "Se entiende por atención médica el conjunto de servicios que se proporcionan al individuo, con el fin de proteger, promover y restaurar la salud".</p> <p>Dicho lo anterior, se especifica que las casas de partería son un espacio de atención en salud materna y neonatal, ya que atienden mujeres y personas con capacidad de gestar durante su proceso reproductivo de manera recurrente, en donde se realizan actividades de promoción, prevención y atención a la Salud sexual y reproductiva, con énfasis en la materna y neonatal, por lo tanto, deben cumplir mínimamente con requisitos en materia de infraestructura, equipamiento, y personal capacitado.</p>
232	<p>Hened Josefina Musalem Aquino 5.1.6 Modificar Eliminar "Casa de partería" e incluir que los servicios se briden bajo el modelo de partería.</p>	<p>Con fundamento en lo dispuesto por el artículo 35, fracciones VI, VII y VIII de la Ley de Infraestructura de la Calidad y tercer párrafo del artículo 33 del Reglamento de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización, se analizó en el grupo de trabajo el comentario planteado; y se determinó que: No se acepta comentario.</p> <p>Toda vez que, de acuerdo a lo que establece la fracción III, IV, V y IX del artículo 27 de la Ley General de Salud, se consideran servicios básicos de salud los referentes a acciones preventivas, curativas, paliativas y de rehabilitación, incluyendo la atención de urgencias, la atención materno-infantil, la salud sexual y reproductiva y la promoción de estilos de vida saludable. Asimismo, el Artículo 32 del mismo ordenamiento jurídico, refiere que: "Se entiende por atención médica el conjunto de servicios que se proporcionan al individuo, con el fin de proteger, promover y restaurar la salud".</p> <p>Dicho lo anterior, se especifica que las casas de partería son un espacio de atención en salud materna y neonatal, ya que atienden mujeres y personas con capacidad de gestar durante su proceso reproductivo de manera recurrente, en donde se realizan actividades de promoción, prevención y atención a la Salud sexual y reproductiva, con énfasis en la materna y neonatal, por lo tanto, deben cumplir mínimamente con requisitos en materia de infraestructura, equipamiento, y personal capacitado.</p> <p>Y se señala que en México no existe un modelo de partería oficial al cual hacer referencia.</p>

233	<p>María Regina Llanes Granillo Dice: 5.1.6 Toda SLPR, maternidad, unidad de parto de bajo riesgo o casa de partería, debe contar con los servicios de partería profesional y tener vinculación intercultural con los diferentes actores comunitarios existentes en el área de influencia. (partería tradicional, auxiliar de salud, padrinos o madrinas comunitarios, delegados, entre otros). Modificar Dice "Toda SLPR, maternidad, unidad de parto de bajo riesgo o casa de partería, debe contar con los servicios de partería profesional y tener vinculación intercultural con los diferentes actores comunitarios existentes en el área de influencia. (partería tradicional, auxiliar de salud, padrinos o madrinas comunitarios, delegados, entre otros)." "Toda SLPR, maternidad o unidad de parto de bajo riesgo debe contar con proveedores de salud que brinden atención desde el modelo de partería."</p>	<p>Con fundamento en lo dispuesto por el artículo 35, fracciones VI, VII y VIII de la Ley de Infraestructura de la Calidad y tercer párrafo del artículo 33 del Reglamento de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización, se analizó en el grupo de trabajo el comentario planteado; y se determinó que: No se acepta comentario. Toda vez que, en México no existe un modelo de partería oficial al cual hacer referencia.</p>
234	<p>Hened Josefina Musalem Aquino María Regina Llanes Granillo Dice: 5.1.7 Estos establecimientos deben favorecer que la mujer, persona con capacidad de gestar o gestante reciba la atención en salud sexual, reproductiva y neonatal por la o el profesional de salud de su preferencia, incluyendo la atención por parte de las personas que ejercen la partería tradicional. Modificar. Propongo eliminar "tradicional" y únicamente dejar "partería". Quedaría: "Estos establecimientos deben favorecer que la mujer, persona con capacidad de gestar o gestante reciba la atención en salud sexual, reproductiva y neonatal por la o el profesional de salud de su preferencia, incluyendo la atención por parte de las personas que ejercen la partería."</p>	<p>Con fundamento en lo dispuesto por el artículo 35, fracciones VI, VII y VIII de la Ley de Infraestructura de la Calidad y tercer párrafo del artículo 33 del Reglamento de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización, se analizó en el grupo de trabajo el comentario planteado; y se determinó que: Se acepta comentario. Y se modifica la redacción considerando el conjunto de las propuestas recibidas, para quedar como sigue: 5.1.7 Estos establecimientos deben favorecer que la mujer, persona con capacidad de gestar o gestante reciba la atención en salud sexual, reproductiva y neonatal por la o el profesional de salud disponible de su preferencia, incluyendo la atención por parte de las personas que ejercen la partería.</p>
235	<p>María Regina Llanes Granillo Dice: 5.1.9 En estos espacios se debe fomentar la atención del parto de bajo riesgo de manera fisiológica, con enfoque y pertinencia cultural, manteniendo la dignidad, privacidad y confidencialidad de las mujeres y personas gestantes, así como su integridad física, su autonomía corporal y la toma de decisiones informadas durante el trabajo de parto y parto, para lo cual se deberá cumplir con las disposiciones aplicables en materia de Transparencia, Acceso a la Información y Protección de Datos Personales. Modificar. De acuerdo a la definición de salud de la OMS agregar: En estos espacios se debe fomentar la atención del parto de bajo riesgo de manera fisiológica, con enfoque y pertinencia cultural, respetando y atendiendo de manera integral el bienestar psicológico y emocional de las mujeres o gestantes, manteniendo la dignidad, privacidad y confidencialidad de las mujeres y personas gestantes, así como su integridad física, su autonomía corporal y la toma de decisiones informadas durante el trabajo de parto y parto, para lo cual se deberá cumplir con las disposiciones aplicables en materia de Transparencia, Acceso a la Información y Protección de Datos Personales.</p>	<p>Con fundamento en lo dispuesto por el artículo 35, fracciones VI, VII y VIII de la Ley de Infraestructura de la Calidad y tercer párrafo del artículo 33 del Reglamento de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización, se analizó en el grupo de trabajo el comentario planteado; y se determinó que: Se acepta comentario. Y se modifica la redacción considerando el conjunto de las propuestas recibidas, para quedar como sigue: 5.1.9. En estos espacios se debe fomentar la atención del parto de bajo riesgo permitiendo el curso fisiológico del trabajo de parto, parto y alumbramiento, favoreciendo el manejo no farmacológico del dolor, así como la integridad física, mental y el respeto a la autonomía corporal y la toma de decisiones informadas, con enfoque y pertinencia cultural, manteniendo la dignidad, privacidad y confidencialidad de las mujeres y personas gestantes, para lo cual se deberá cumplir con las disposiciones aplicables en materia de Transparencia, Acceso a la Información y Protección de Datos Personales.</p>

236	<p>Hened Josefina Musalem Aquino Modificar</p> <p>5.1.10 En concordancia con la propuesta de modificación del inciso 3.1, propongo poner "mediante el modelo de partería" en vez de la ACP y eliminar "partería tradicional" y poner "de la persona que ejerce partería".</p>	<p>Con fundamento en lo dispuesto por el artículo 35, fracciones VI, VII y VIII de la Ley de Infraestructura de la Calidad y tercer párrafo del artículo 33 del Reglamento de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización, se analizó en el grupo de trabajo el comentario planteado; y se determinó que: No se acepta comentario.</p> <p>Toda vez que, en México no existe un "Modelo de Partería" reconocido al cual hacer referencia, asimismo, esta NOM busca fortalecer la vinculación con la partería tradicional como lo estipula la fracción VI Bis del artículo 6 y la fracción IV del artículo 64 de la Ley General de Salud.</p>
237	<p>María Regina Llanes Granillo Dice:</p> <p>5.1.10 Estos establecimientos deben favorecer el confort y seguridad de las mujeres, personas con capacidad de gestar y gestantes, mediante la ACP en todo el continuo de la atención, con énfasis en la atención del trabajo de parto y parto de bajo riesgo, así como permitir el acompañamiento en todo momento por la persona de su elección, incluyendo en su caso, a la persona que ejerce la partería tradicional.</p> <p>Modificar</p> <p>Eliminar "tradicional", propongo que diga: "Estos establecimientos deben favorecer el confort y seguridad de las mujeres, personas con capacidad de gestar y gestantes, mediante la ACP en todo el continuo de la atención, con énfasis en la atención del trabajo de parto y parto de bajo riesgo, así como permitir el acompañamiento en todo momento por la persona de su elección, incluyendo en su caso, a la persona que ejerce la partería"</p>	<p>Con fundamento en lo dispuesto por el artículo 35, fracciones VI, VII y VIII de la Ley de Infraestructura de la Calidad y tercer párrafo del artículo 33 del Reglamento de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización, se analizó en el grupo de trabajo el comentario planteado; y se determinó que: No se acepta comentario.</p> <p>Toda vez que, esta NOM busca fortalecer la vinculación con la partería tradicional como lo estipula la fracción VI Bis del artículo 6 y la fracción IV del artículo 64 de la Ley General de Salud.</p>
238	<p>Hened Josefina Musalem Aquino María Regina Llanes Granillo Dice:</p> <p>5.3.3.1 Este tipo de establecimientos deben cumplir con lo establecido en la Norma Oficial Mexicana referida en el inciso 2.3 del Capítulo de Referencias normativas de esta Norma, referente a las disposiciones generales, específicas y las correspondientes al consultorio de medicina general y familiar.</p> <p>Eliminar Casas de Partería</p>	<p>Con fundamento en lo dispuesto por el artículo 35, fracciones VI, VII y VIII de la Ley de Infraestructura de la Calidad y tercer párrafo del artículo 33 del Reglamento de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización, se analizó en el grupo de trabajo el comentario planteado; y se determinó que: No se acepta comentario.</p> <p>Toda vez que, de acuerdo a lo que establece la fracción III, IV, V y IX del artículo 27 de la Ley General de Salud, se consideran servicios básicos de salud los referentes a acciones preventivas, curativas, paliativas y de rehabilitación, incluyendo la atención de urgencias, la atención materno-infantil, la salud sexual y reproductiva y la promoción de estilos de vida saludable. Asimismo, el Artículo 32 del mismo ordenamiento jurídico, refiere que: "Se entiende por atención médica el conjunto de servicios que se proporcionan al individuo, con el fin de proteger, promover y restaurar la salud".</p> <p>Dicho lo anterior, se especifica que las casas de partería no son simplemente una casa o un domicilio, sino un espacio de atención en salud materna y neonatal, ya que atienden mujeres y personas con capacidad de gestar durante su proceso reproductivo de manera recurrente, en donde se realizan actividades de promoción, prevención y atención a la Salud sexual y reproductiva, con énfasis en la materna y neonatal, por lo tanto, deben cumplir mínimamente con requisitos en materia de infraestructura, equipamiento, y personal capacitado.</p>

239	<p>Hened Josefina Musalem Aquino María Regina Llanes Granillo Dice: 5.5.1 Mecanismos para la articulación con redes de servicios de salud, formalizados a través de: · Convenios con Servicios Estatales de Salud, municipales o privados para disponibilidad de ambulancia las 24 horas del día, los 365 días del año. · Acuerdos locales de referencia con unidad de primer contacto y unidad resolutoria más cercana.</p> <p>Agregar 5.5.1 "La Secretaría de Salud asegurará que las parteras que atiendan a domicilio a personas gestantes tengan acuerdos locales para la referencia segura y libre de discriminación y violencia a la unidad resolutoria más cercana, en caso de ser necesario"</p>	<p>Con fundamento en lo dispuesto por el artículo 35, fracciones VI, VII y VIII de la Ley de Infraestructura de la Calidad y tercer párrafo del artículo 33 del Reglamento de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización, se analizó en el grupo de trabajo el comentario planteado; y se determinó que: No se acepta comentario.</p> <p>Toda vez que, la Ley General de Salud, en su artículo 13, establece que las entidades federativas son responsables de la prestación de los servicios de salud en su ámbito territorial. Por lo tanto, los acuerdos locales para la referencia y contrarreferencia corresponden a las autoridades estatales y municipales, no exclusivamente a la Secretaría de Salud federal, como se ve reflejado en este numeral 5.5.1 que a la letra dice:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Mecanismos para la articulación con redes de servicios de salud, formalizados a través de: • Convenios con Servicios Estatales de Salud, municipales o privados para disponibilidad de ambulancia las 24 horas del día, los 365 días del año.
240	<p>Hened Josefina Musalem Aquino 5.5.3.3 Modificar. Agregar entre el personal que puede usar medicamentos a las parteras en general, quitar "de partería profesional" y dejar "de partería".</p>	<p>Con fundamento en lo dispuesto por el artículo 35, fracciones VI, VII y VIII de la Ley de Infraestructura de la Calidad y tercer párrafo del artículo 33 del Reglamento de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización, se analizó en el grupo de trabajo el comentario planteado; y se determinó que: No se acepta comentario.</p> <p>Toda vez que, la Ley General de Salud de manera específica hace referencia a la "partería profesional" para el ejercicio de actividades profesionales en el campo de la medicina, en su artículo 79.</p>
241	<p>María Regina Llanes Granillo Dice: 5.5.3. 3 Ante una emergencia obstétrica, la referencia a una unidad médica con mayor capacidad resolutoria debe realizarse previo soporte vital o estabilización con el uso de los insumos y medicamentos descritos respectivamente en el Apéndice normativo A, siempre con la vigilancia de personal médico, paramédico o de partería profesional, y con acompañamiento de una persona de confianza, preferentemente de un familiar.</p> <p>Modificar Agregar: Ante una emergencia obstétrica, la referencia a una unidad médica con mayor capacidad resolutoria debe realizarse previo soporte vital o estabilización con el uso de los insumos y medicamentos descritos respectivamente en el Apéndice normativo A, siempre con la vigilancia de personal médico, paramédico o de partería profesional, parteras calificadas o tradicionales, y con acompañamiento de una persona de confianza, preferentemente de un familiar.</p>	<p>Con fundamento en lo dispuesto por el artículo 35, fracciones VI, VII y VIII de la Ley de Infraestructura de la Calidad y tercer párrafo del artículo 33 del Reglamento de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización, se analizó en el grupo de trabajo el comentario planteado; y se determinó que: No se acepta comentario.</p> <p>Toda vez que, este numeral hace referencia a las unidades de salud donde laboran profesionales de salud, por lo tanto el profesional con mayor competencia será el responsable de garantizar un traslado seguro.</p>

242	<p>Hened Josefina Musalem Aquino María Regina Llanes Granillo Dice: 5.5.3.4 Para la continuidad de la atención posterior a la resolución de la emergencia/urgencia obstétrica, se debe realizar la contrarreferencia al establecimiento de salud que realizó la referencia correspondiente.</p> <p>Modificar Propongo que quede "Para la continuidad de la atención posterior a la resolución de la emergencia/urgencia obstétrica, se debe realizar la contrarreferencia al establecimiento o proveedor de salud que realizó la referencia correspondiente"</p>	<p>Con fundamento en lo dispuesto por el artículo 35, fracciones VI, VII y VIII de la Ley de Infraestructura de la Calidad y tercer párrafo del artículo 33 del Reglamento de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización, se analizó en el grupo de trabajo el comentario planteado; y se determinó que: No se acepta comentario.</p> <p>Toda vez que, el Reglamento de la Ley General de Salud en materia de prestación de servicios de atención médica en su la Fracción II del artículo 115 Bis 1, define la Contrarreferencia como:</p> <p>"procedimiento técnico administrativo, a través del cual la Unidad Hospitalaria que haya brindado la Atención de la Urgencia Obstétrica, envía a la paciente a un establecimiento de la institución de salud a la cual se encuentra afiliada, informando a dicho establecimiento las acciones realizadas, así como el diagnóstico, pronóstico y el tratamiento que se debe seguir, a fin de garantizar la continuidad e integralidad de la atención médica a la paciente"</p>
243	<p>Hened Josefina Musalem Aquino María Regina Llanes Granillo Dice: 5.5.4.2 Evaluar la operación de los procedimientos en forma periódica y permanente en cada una de las instituciones.</p> <p>Agregar: Evaluar la operación de los procedimientos de traslado en forma periódica y permanente en cada una de las instituciones y que cumpla con los principios rectores de la norma de no discriminación y respeto a los derechos humanos de las usuarias y las parteras"</p>	<p>Con fundamento en lo dispuesto por el artículo 35, fracciones VI, VII y VIII de la Ley de Infraestructura de la Calidad y tercer párrafo del artículo 33 del Reglamento de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización, se analizó en el grupo de trabajo el comentario planteado; y se determinó que: No se acepta comentario.</p> <p>Toda vez que, el numeral 5.2 de Principios Rectores ya establece dicha obligatoriedad.</p>
244	<p>Hened Josefina Musalem Aquino María Regina Llanes Granillo Dice: 5.5.4.3 Supervisar el desarrollo de las actividades en coordinación los Servicios Estatales de Salud, con la participación de personal de partería profesional.</p> <p>Modificar Quitar "profesional". Propongo: "Supervisar el desarrollo de las actividades en coordinación los Servicios Estatales de Salud, con la participación de personal de partería."</p>	<p>Con fundamento en lo dispuesto por el artículo 35, fracciones VI, VII y VIII de la Ley de Infraestructura de la Calidad y tercer párrafo del artículo 33 del Reglamento de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización, se analizó en el grupo de trabajo el comentario planteado; y se determinó que: No se acepta comentario.</p> <p>Toda vez que, se hace referencia al personal de partería profesional, acorde al artículo 79 de la Ley General de Salud, son profesionales con título y cédula reconocidos para su inclusión como prestadores de servicios de salud.</p>
245	<p>Hened Josefina Musalem Aquino María Regina Llanes Granillo Dice: 5.6.3.5 Los Servicios Estatales de Salud deben asegurar la dotación de Certificados de Nacimiento a parteras profesionales y tradicionales vinculadas con el sistema de salud.</p> <p>Modificar. "Los Servicios Estatales de Salud deben asegurar la dotación de Certificados de Nacimiento a parteras profesionales, parteras capacitadas y tradicionales vinculadas con el sistema de salud." E incluir que "las jurisdicciones sanitarias estatales asegurarán que el registro de la persona recién nacida sea libre de discriminación"</p>	<p>Con fundamento en lo dispuesto por el artículo 35, fracciones VI, VII y VIII de la Ley de Infraestructura de la Calidad y tercer párrafo del artículo 33 del Reglamento de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización, se analizó en el grupo de trabajo el comentario planteado; y se determinó que: Se acepta parcialmente comentario.</p> <p>Y se modifica la redacción considerando el conjunto de las propuestas recibidas, para quedar como sigue:</p> <p>5.6.3.5 Los Servicios Institucionales de Salud deben asegurar la dotación de Certificados de Nacimiento, sin discriminación alguna, a parteras profesionales, parteras tradicionales y personal no profesional autorizado para la prestación de servicios de partería.</p> <p>Se señala que ningún documento legal de mayo jerarquía reconoce el término de "parteras capacitadas".</p>

246	<p>María Regina Llanes Granillo</p> <p>Agregar inciso "Las jurisdicciones sanitarias estatales asegurarán que el registro de la persona recién nacida sea libre de discriminación"</p>	<p>Con fundamento en lo dispuesto por el artículo 35, fracciones VI, VII y VIII de la Ley de Infraestructura de la Calidad y tercer párrafo del artículo 33 del Reglamento de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización, se analizó en el grupo de trabajo el comentario planteado; y se determinó que: No se acepta comentario.</p> <p>Toda vez que, el proceso del registro de las personas recién nacidas corresponde a los Registros Civiles, los cuales se rigen por otra instancia.</p>
247	<p>Hened Josefina Musalem Aquino</p> <p>María Regina Llanes Granillo</p> <p>Dice:</p> <p>6.1.5 Las personas que ejercen funciones de partería de manera independiente, aun cuando no cuentan con título o cédula profesional, y, además, no son parteras tradicionales reconocidas por su comunidad, tienen que vincularse con los Servicios Estatales de Salud para su capacitación y posible reconocimiento como personas no profesionales autorizadas para la prestación de servicios de obstetricia, conforme a lo descrito en el inciso 6.4 de ésta norma.</p> <p>6.1.5 Modificar. Nombrar a las parteras como parteras y quitar "personas no profesionales autorizadas" pues en concordancia con la definición de partera propuesta anteriormente todas las parteras tienen competencias profesionales más allá de su escolarización.</p> <p>Propongo que diga "Las parteras calificadas que ejercen de manera independiente, aun cuando no cuentan con título o cédula profesional, y, además, no son parteras tradicionales reconocidas por su comunidad, tienen que vincularse con los Servicios Estatales de Salud para el acceso a certificados de nacimiento y realizar traslados oportunos a servicios del Sistema de Salud"</p>	<p>Con fundamento en lo dispuesto por el artículo 35, fracciones VI, VII y VIII de la Ley de Infraestructura de la Calidad y tercer párrafo del artículo 33 del Reglamento de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización, se analizó en el grupo de trabajo el comentario planteado; y se determinó que: No se acepta comentario.</p> <p>Toda vez que, se elimina numeral y se incorpora la definición de "Personas no Profesionales autorizadas para la prestación de servicios de partería" en apartado 3. Términos y definiciones, para quedar como sigue:</p> <p>3.15 Personas no profesionales autorizadas para la prestación de servicios de partería. Personas que ejercen funciones de partería de manera independiente, aun cuando no cuentan con título o cédula profesional emitida por la Secretaría de Educación Pública y no son parteras(os) tradicionales. Estas personas deben cumplir con los requisitos establecidos en los artículos 102 y 104 del Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Prestación de Servicios de Atención Médica.</p> <p>La definición anterior se fundamenta en el Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Prestación de Servicios de Atención Médica en su artículo 28 el cual establece que "La Secretaría emitirá las normas oficiales mexicanas a que se sujetará en su caso, la actividad del personal no profesional autorizado por las dependencias competentes, relacionadas con la prestación de servicios de atención médica, para lo cual se observarán en lo conducente, las disposiciones de este Reglamento."</p> <p>Y se señala que esta nueva definición pretende proporcionar mayor claridad sobre el rol de quienes ejercen la partería fuera del sistema formal, sin título y cédula profesional, ni reconocimiento comunitario, y se articula con el marco de las disposiciones jurídicas aplicables al momento.</p>
248	<p>Hened Josefina Musalem Aquino</p> <p>6.2.3 Agregar "La actualización de las parteras certificadas o tradicionales se podrá realizar a través de múltiples vías como: un informe detallado de actividades de actualización y aprendizaje continuo, incluyendo participación en congresos, conferencias, talleres comunitarios, o experiencias prácticas, así como certificación cada cuatro años evaluada por otras parteras y bajo las competencias específicas de la partería." Para cumplir con los principios rectores de no discriminación de la norma, se puede validar la actualización de las parteras independientemente de su ubicación geográfica o acceso a instituciones formales, manteniendo la calidad y seguridad de los servicios que ofrecen.</p>	<p>Con fundamento en lo dispuesto por el artículo 35, fracciones VI, VII y VIII de la Ley de Infraestructura de la Calidad y tercer párrafo del artículo 33 del Reglamento de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización, se analizó en el grupo de trabajo el comentario planteado; y se determinó que: No se acepta comentario.</p> <p>Toda vez que, este numeral no hace referencia a las parteras tradicionales, sin embargo, se modifica la redacción considerando el conjunto de las propuestas recibidas, para quedar como sigue:</p> <p>6.2.3 Las personas que ejercen la partería profesional deberán acreditar su actualización continua cuando se lo solicite la Secretaría de Salud, a través de autoridades sanitarias competentes en materia de salud materna y neonatal, en concordancia con los programas</p>

		<p>de formación continua establecidos para profesionales de la salud. La acreditación podrá realizarse mediante documentos oficiales emitidos por alguna institución académica reconocida por la Secretaría de Educación Pública o por una instancia del Sector Salud, y podrán incluir constancias de asistencia a congresos, conferencias, cursos o talleres.</p> <p>Fundamento jurídico: Capítulo III de la Ley General de Salud, relativo a Formación, Capacitación y Actualización del Personal.</p> <p>Artículo 89. párrafo segundo que establece: “Las autoridades sanitarias, sin perjuicio de la competencia que sobre la materia corresponda a las autoridades educativas y en coordinación con ellas, así como con la participación de las instituciones de salud, establecerán las normas y criterios para la capacitación y actualización de los recursos humanos para la salud”.</p> <p>Artículo 90. Corresponde a la Secretaría de Salud y a los gobiernos de las entidades federativas, en sus respectivos ámbitos de competencia, sin perjuicio de las atribuciones de las autoridades educativas en la materia y en coordinación con éstas:</p> <p>I. Promover actividades tendientes a la formación, capacitación y actualización de los recursos humanos que se requieran para la satisfacción de las necesidades del país en materia de salud;</p>
<p>249</p>	<p>María Regina Llanes Granillo Dice: 6.2.3 Las personas que ejercen la partería profesional, deben acreditar ante los Servicios Estatales de Salud su actualización continua cada dos años, mediante una constancia oficial emitida por una institución académica reconocida por la Secretaría de Educación Pública, o bien por una instancia de salud.</p> <p>Modificar La actualización de las parteras capacitadas o tradicionales se podrá realizar a través de múltiples vías como: un informe detallado de actividades de actualización y aprendizaje continuo, incluyendo participación en congresos, conferencias, talleres comunitarios, o experiencias prácticas, así como certificación cada cuatro años. Así, para cumplir con los principios rectores de no discriminación de la norma, se puede validar la actualización de las parteras independientemente de su ubicación geográfica o acceso a instituciones formales, manteniendo la calidad y seguridad de los servicios que ofrecen.</p>	<p>Con fundamento en lo dispuesto por el artículo 35, fracciones VI, VII y VIII de la Ley de Infraestructura de la Calidad y tercer párrafo del artículo 33 del Reglamento de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización, se analizó en el grupo de trabajo el comentario planteado; y se determinó que: No se acepta comentario.</p> <p>Toda vez que, este numeral no hace referencia a las parteras tradicionales, sin embargo, se modifica la redacción considerando el conjunto de las propuestas recibidas, para quedar como sigue:</p> <p>6.2.3 Las personas que ejercen la partería profesional deberán acreditar su actualización continua cuando se lo solicite la Secretaría de Salud, a través de autoridades sanitarias competentes en materia de salud materna y neonatal, en concordancia con los programas de formación continua establecidos para profesionales de la salud. La acreditación podrá realizarse mediante documentos oficiales emitidos por alguna institución académica reconocida por la Secretaría de Educación Pública o por una instancia del Sector Salud, y podrán incluir constancias de asistencia a congresos, conferencias, cursos o talleres.</p> <p>Fundamento jurídico: Capítulo III de la Ley General de Salud, relativo a Formación, Capacitación y Actualización del Personal.</p>

		<p>Artículo 89. párrafo segundo que establece:</p> <p>“Las autoridades sanitarias, sin perjuicio de la competencia que sobre la materia corresponda a las autoridades educativas y en coordinación con ellas, así como con la participación de las instituciones de salud, establecerán las normas y criterios para la capacitación y actualización de los recursos humanos para la salud”.</p> <p>Artículo 90. Corresponde a la Secretaría de Salud y a los gobiernos de las entidades federativas, en sus respectivos ámbitos de competencia, sin perjuicio de las atribuciones de las autoridades educativas en la materia y en coordinación con éstas:</p> <p>I. Promover actividades tendientes a la formación, capacitación y actualización de los recursos humanos que se requieran para la satisfacción de las necesidades del país en materia de salud</p>
250	<p>Hened Josefina Musalem Aquino Modificar. “Las personas que otorguen servicios de partería pueden recomendar y administrar medicamentos básicos para la atención obstétrica y neonatal y los relacionados con las emergencias obstétricas, descritos en el Apéndice normativo A y B de esta norma”</p>	<p>Con fundamento en lo dispuesto por el artículo 35, fracciones VI, VII y VIII de la Ley de Infraestructura de la Calidad y tercer párrafo del artículo 33 del Reglamento de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización, se analizó en el grupo de trabajo el comentario planteado; y se determinó que: No se acepta comentario.</p> <p>Toda vez que, esta NOM, se fundamenta en ordenamientos jurídicos de mayor jerarquía para lo cual la prescripción y administración de medicamentos es una competencia profesional, como lo estipula la Ley General de Salud en el artículo 28 Bis y que a letra dice:</p> <p>“Los profesionales que podrán prescribir medicamentos son: (...) 5. Licenciados en Enfermería, quienes podrán prescribir aquellos medicamentos del Compendio Nacional de Insumos para la Salud que determine la Secretaría de Salud.</p> <p>Los profesionales a que se refiere el presente artículo deberán contar con cédula profesional expedida por las autoridades educativas competentes.”</p> <p>Por otra parte, el Reglamento de Insumos Para La Salud, en su Artículo 28. Faculta al personal de enfermería y partería para expedir recetas médicas, siempre que cuenten con cédula profesional expedida por las autoridades educativas competentes. Los pasantes, enfermeras y parteras podrán prescribir ajustándose a las especificaciones que determine la Secretaría.</p>
251	<p>María Regina Llanes Granillo Dice: 6.2.4 Las y los profesionistas que otorguen servicios de partería profesional pueden recomendar y administrar medicamentos básicos para la atención obstétrica y neonatal y los relacionados con las emergencias obstétricas, descritos en el Apéndice normativo A y B de esta norma. Modificar. Propongo que diga: Las y los profesionistas que otorguen servicios de partería pueden recomendar y administrar medicamentos básicos para la atención obstétrica y neonatal y los relacionados con las emergencias obstétricas, descritos en el Apéndice normativo A y B de esta norma.</p>	<p>Con fundamento en lo dispuesto por el artículo 35, fracciones VI, VII y VIII de la Ley de Infraestructura de la Calidad y tercer párrafo del artículo 33 del Reglamento de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización, se analizó en el grupo de trabajo el comentario planteado; y se determinó que: Se acepta comentario.</p> <p>Y se modifica la redacción considerando el conjunto de las propuestas recibidas, para quedar como sigue:</p> <p>6.2.4 Solo las y los profesionistas que otorguen servicios de partería pueden recomendar y administrar medicamentos básicos para la atención obstétrica, descritos en el Apéndice normativo A y B de esta Norma.</p>

252	<p>Hened Josefina Musalem Aquino María Regina Llanes Granillo Dice:</p> <p>6.4.1 Se consideran personas no profesionales autorizadas para la prestación de servicios de partería, quienes reciban la capacitación específica relacionada con la atención prenatal, del parto de bajo riesgo, identificación de factores de riesgo obstétricos y neonatales, referencia y traslado, así como la que determine la Secretaría de Salud, y sea otorgada en unidades de atención médica que otorguen servicios de partería o en hospitales materno-infantiles.</p> <p>Modificar:</p> <p>Otra vez, nombrar a las parteras como parteras y quitar "personas no profesionales autorizadas para la prestación de servicios de partería"</p> <p>Propongo que diga: Partera calificada: Persona con que ha recibido formación por parte de otras parteras, dentro del Modelo de Partería y ha adquirido las competencias necesarias para dar atención primaria con un enfoque integral a embarazos de bajo riesgo, así como de partos fisiológicos, el postparto, y diagnosticar complicaciones obstétricas o neonatales y proceder al traslado de usuarias en esos casos".</p>	<p>Con fundamento en lo dispuesto por el artículo 35, fracciones VI, VII y VIII de la Ley de Infraestructura de la Calidad y tercer párrafo del artículo 33 del Reglamento de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización, se analizó en el grupo de trabajo el comentario planteado; y se determinó que: No se acepta comentario.</p> <p>Toda vez que, este numeral se dirige a las personas que no cuentan con título y cédula profesional acorde a lo que establece la Ley General de Salud en su artículo 79 y la Ley General de Educación superior artículo 11.</p> <p>En lo referente a la formación y capacidades teórico prácticas estas se deberán ajustar a lo que establece la Ley General de Educación Superior en los Artículos 12, 13 y 14.</p>
253	<p>Hened Josefina Musalem Aquino María Regina Llanes Granillo Dice:</p> <p>6.4.2 Para su práctica deben contar con la autorización expedida por la Secretaría de Salud a nivel estatal, misma que se refrendara cada dos años, a fin de establecer una estrecha vinculación con los servicios de salud.</p> <p>Modificar. Las parteras deberían poder actualizar su práctica entre pares.</p> <p>Propongo que diga: "Para su práctica deben contar una certificación entre pares, que sea realizada por otras parteras calificadas, la cual se refrendará cada 4 años"</p>	<p>Con fundamento en lo dispuesto por el artículo 35, fracciones VI, VII y VIII de la Ley de Infraestructura de la Calidad y tercer párrafo del artículo 33 del Reglamento de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización, se analizó en el grupo de trabajo el comentario planteado; y se determinó que: No se acepta comentario.</p> <p>Toda vez que, no es objeto de esta Norma la Certificación de partería, toda vez que ese proceso es competencia de la Secretaría de Educación Pública acorde a lo que estipula la Ley General de Educación Superior en su Artículo 46, que a la letra dice:</p> <p>Artículo 46. La Secretaría, conforme a la disponibilidad presupuestaria, promoverá un programa de equipamiento en las instituciones públicas de educación superior para que su comunidad adquiera los conocimientos, técnicas y destrezas sobre tecnología digital y plataformas digitales en acceso abierto. De igual forma, fomentará la instalación de repositorios institucionales, así como laboratorios de investigación y experimentación sobre el uso de las tecnologías de la información, comunicación, conocimiento y aprendizaje digital.</p> <p>Cabe mencionar que acorde a lo que establece el Artículo 79 de la Ley General de Salud, la partería profesional requiere de título y cédula emitida por una institución educativa legalmente reconocida.</p>
254	<p>Hened Josefina Musalem Aquino María Regina Llanes Granillo Dice:</p> <p>6.4.4.1. Contar con nacionalidad mexicana al momento de su solicitud.</p> <p>Eliminar</p>	<p>Con fundamento en lo dispuesto por el artículo 35, fracciones VI, VII y VIII de la Ley de Infraestructura de la Calidad y tercer párrafo del artículo 33 del Reglamento de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización, se analizó en el grupo de trabajo el comentario planteado; y se determinó que: Se acepta comentario.</p> <p>Y se elimina numeral.</p>

	<p>Hened Josefina Musalem Aquino María Regina Llanes Granillo Dice: 6.4.4.3 Contar con diplomados o certificaciones de estudios relacionados con el embarazo, parto y puerperio y de la persona recién nacida emitidos por instancias oficiales a nivel nacional o internacional, con la finalidad de demostrar que cuentan con estudios previos en la materia.</p> <p>Modificar Propongo que diga: "Contar con diplomados o certificaciones de estudios relacionados con el embarazo, parto y puerperio y de la persona recién nacida emitidos por otras parteras calificadas, talleristas comunitarias o internacionales con la finalidad de demostrar que cuentan con estudios previos en la materia."</p>	<p>Con fundamento en lo dispuesto por el artículo 35, fracciones VI, VII y VIII de la Ley de Infraestructura de la Calidad y tercer párrafo del artículo 33 del Reglamento de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización, se analizó en el grupo de trabajo el comentario planteado; y se determinó que: No se acepta comentario.</p> <p>Toda vez que, encuentra su fundamento en el artículo 106, del Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Prestación de Servicios de Atención Médica, que a la letra dice:</p> <p>ARTICULO 106.- La comprobación del requisito señalado en la fracción III del Artículo anterior se hará mediante la investigación que practique la Secretaría o por las pruebas que aporte el interesado.</p> <p>Para tal caso, esta dependencia considera necesario que sean cursos emitidos por instancias oficiales al tratarse de un tema de interés prioritario como lo es la salud materna y neonatal.</p>
255	<p>Hened Josefina Musalem Aquino María Regina Llanes Granillo Dice: 6.4.5 La autorización antes citada, no es equiparable a las atribuciones y responsabilidades de un profesional de la salud que cuente con título y cédula de validez oficial en el país.</p> <p>Eliminar Eliminar, es discriminatorio. Incorporar un mecanismo inclusivo de evaluación de competencias, si eso se comprueba no hay razón de jerarquizar.</p>	<p>Con fundamento en lo dispuesto por el artículo 35, fracciones VI, VII y VIII de la Ley de Infraestructura de la Calidad y tercer párrafo del artículo 33 del Reglamento de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización, se analizó en el grupo de trabajo el comentario planteado; y se determinó que: Se acepta comentario.</p> <p>Y se elimina numeral.</p>
256	<p>Hened Josefina Musalem Aquino María Regina Llanes Granillo Dice: 6.4.6 Las personas no profesionales autorizadas por la Secretaría de Salud para la prestación de servicios de partería podrán atender embarazos, partos y puerperios normales que ocurran en su comunidad de afluencia, dando aviso a la misma, de conformidad con lo estipulado en el Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Prestación de Servicios de Atención Médica en su artículo 110.</p> <p>Eliminar. Con la entrega de los certificados de nacimiento daremos aviso a la Secretaría de Salud sobre las usuarias que atendimos.</p>	<p>Con fundamento en lo dispuesto por el artículo 35, fracciones VI, VII y VIII de la Ley de Infraestructura de la Calidad y tercer párrafo del artículo 33 del Reglamento de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización, se analizó en el grupo de trabajo el comentario planteado; y se determinó que: No se acepta comentario</p> <p>Toda vez que, este numeral se sustenta en el Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Prestación de Servicios de Atención Médica en su artículo 110, sin embargo, se recorre con forme a los cambios realizados en la NOM para quedar como:</p> <p>6.3.2.5 Las personas no profesionales autorizadas por la Secretaría de Salud para la prestación de servicios de partería podrán atender embarazos, partos y puerperios de bajo riesgo que ocurran en su comunidad de afluencia, de conformidad con lo estipulado en el artículo 110 del Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Prestación de Servicios de Atención Médica.</p>
257	<p>Hened Josefina Musalem Aquino María Regina Llanes Granillo Dice: 6.4.8 Las personas no profesionales autorizadas, deben limitar la información que publicitan en materia de salud en medios de comunicación o publicitarios a fin de garantizar la seguridad y confidencialidad en materia de salud de la población en general.</p> <p>Eliminar</p>	<p>Con fundamento en lo dispuesto por el artículo 35, fracciones VI, VII y VIII de la Ley de Infraestructura de la Calidad y tercer párrafo del artículo 33 del Reglamento de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización, se analizó en el grupo de trabajo el comentario planteado; y se determinó que: Se acepta comentario.</p> <p>Y se elimina numeral.</p>

258	<p>Hilda Alejandra Figueroa Urías Niñas sabia</p> <p>Como personas interesadas, acudimos ante este Comité a efecto de presentar los comentarios por escrito, en medio magnético, en idioma español respecto del PROYECTO DE NORMA OFICIAL MEXICANA PROY-NOM-020-SSA-2024, PARA ESTABLECIMIENTOS DE SALUD Y PARA LA PRÁCTICA DE LA PARTERÍA, EN LA ATENCIÓN INTEGRAL MATERNA Y NEONATAL. La misión de NIÑAS SABIAS A.C es brindar educación y herramientas a las niñas que inician la pubertad para que la menstruación no signifique un obstáculo en sus vidas, y puedan estudiar y participar plenamente en la sociedad. Como tal, nuestra organización reconoce y practica conocimientos parteriles que corresponden al autoconocimiento y el cuidado de la salud femenina, los círculos de mujeres, y los rituales de paso durante los cambios fisiológicos significativos y trascendentes como lo son la menarquia, la menstruación, el parto, y la menopausia. Señalamos que limitar el uso de la palabra "Partera" para darla únicamente a las "parteras profesionales" y a las "parteras tradicionales" señala el desconocimiento detrás de la NOM y lleva los saberes antiguos y comunes a la división, y al etnocidio cultural de una tradición inmemorial de saberes. Nuestra organización está conformada por mujeres que defienden los derechos de las niñas y de todas las mujeres. Recibimos todo tipo de notificaciones, documentos o comunicaciones al correo electrónico: ninassabias@gmail.com.</p>	<p>Con fundamento en lo dispuesto por el artículo 35, fracciones VI, VII y VIII de la Ley de Infraestructura de la Calidad y tercer párrafo del artículo 33 del Reglamento de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización, se analizó en el grupo de trabajo el comentario planteado; y se determinó que: No se acepta comentario.</p> <p>Toda vez que el mismo no versa sobre el contenido, objetivo o una parte en específico de la Norma Oficial Mexicana que se somete a consulta pública, ya que únicamente se precisa una experiencia relativa a un caso particular; en consecuencia, su aportación no motiva a que se modifique dicha norma. Sin embargo, se aclara lo siguiente:</p> <p>Esta NOM reconoce el ejercicio de la partería profesional y de la partería tradicional. Asimismo, acorde con lo que establece el Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Prestación de Servicios de Atención Médica, en sus artículos 102 al 114, se define que las personas que no cuentan con título y cédula profesional y además, no son parteras tradicionales, se les autoriza para atender embarazos, partos y puerperios normales que ocurran en su comunidad de afluencia como personas no profesionales autorizadas para la prestación de servicios de partería, siempre y cuando reciban la capacitación correspondiente y cuenten con la autorización expedida por la Secretaría de Salud, que las habilite a ejercer como tales, misma que deberá refrendarse cada dos años.</p>
259	<p>IMSS-Bienestar Programa Prefacio</p> <p>Aunque hubo representación interinstitucional en la elaboración del anteproyecto, es necesario conocer las opiniones de las Academias y Colegios de Medicina implicados.</p>	<p>Con fundamento en lo dispuesto por el artículo 35, fracciones VI, VII y VIII de la Ley de Infraestructura de la Calidad y tercer párrafo del artículo 33 del Reglamento de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización, se analizó en el grupo de trabajo el comentario planteado; y se determinó que: No se acepta comentario.</p> <p>Toda vez que, el mismo no versa sobre el contenido, objetivo o una parte en específico de la Norma Oficial Mexicana que se somete a consulta pública.</p>
260	<p>IMSS-Bienestar Programa Debe decir:</p> <p>PROYECTO de Norma Oficial Mexicana PROY-NOM-020-SSA-2024, Para establecimientos de salud con parteras profesionales para la atención integral materna y neonatal.</p> <p>El desarrollo del Proyecto versa sobre las características que deben tener los establecimientos con parteras profesionales; es decir, la infraestructura, el equipamientos, los insumos y los recursos humanos; por lo que el título debe tener congruencia con el contenido.</p>	<p>Con fundamento en lo dispuesto por el artículo 35, fracciones VI, VII y VIII de la Ley de Infraestructura de la Calidad y tercer párrafo del artículo 33 del Reglamento de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización, se analizó en el grupo de trabajo el comentario planteado; y se determinó que: No se acepta comentario.</p> <p>Toda vez que, el objetivo uno de la NOM-020-SSA-2025, es:</p> <p>1.1.1 Definir las características que deben cumplir los Establecimientos de Salud que proporcionan atención integral materna y neonatal, en el Sistema Nacional de Salud.</p> <p>Con esto se busca que todas aquellas unidades de salud públicas y privadas, que proporcionen servicios de atención integral materna y neonatal, con énfasis en las unidades de primer nivel de atención, cuenten con las características necesarias para otorgar atención de calidad y para favorecer el ejercicio de los derechos sexuales y reproductivos de mujeres y personas con capacidad de gestar, particularmente para la atención de partos de bajo riesgo. Entre otros aspectos se busca impulsar la participación de personal de partería.</p>

		<p>Por otra parte, el objetivo dos de la NOM-020-SSA-2025, se orientará a: "Determinar los criterios para incorporar la práctica de la partería en la atención integral de la salud materna y neonatal en establecimientos de salud públicos, privados y sociales".</p> <p>Bajo esta perspectiva con esta NOM-020-SSA-2025, se contribuye a lograr los Objetivos de Desarrollo Sostenible y la Estrategia Mundial de Partería 2018-2030, ya que incluye numerales para impulsar la participación de la partería en Establecimientos de Salud con atención integral materna y neonatal.</p> <p>No obstante, el título se ajustó considerando las diferentes propuestas recibidas durante la consulta y los objetivos de este instrumento normativo.</p> <p>Norma Oficial Mexicana NOM-020-SSA-2025, Para establecimientos de salud y el reconocimiento de la partería, en la atención integral materna y neonatal.</p>
261	<p>IMSS-Bienestar Programa</p> <p>Dice:</p> <p>Que el Comité para la Eliminación de todas las Formas de Discriminación contra la Mujer (CEDAW), insta a los Estados a reducir la mortalidad materna, con la colaboración de personas que ejercen la partería tradicional y profesionales sanitarios, especialmente en las zonas rurales, velando porque todas las mujeres y personas con capacidad de gestar durante el trabajo de parto y parto cuenten con la asistencia de personal sanitario especializado;</p> <p>Considerando, pag. 2, párrafo 2.</p> <p>En la Real Academia Española se define colaborar como: trabajar con otra u otras personas en la realización de una obra.</p> <p>Es conveniente definir si este término es mejor al de vinculación.</p>	<p>Con fundamento en lo dispuesto por el artículo 35, fracciones VI, VII y VIII de la Ley de Infraestructura de la Calidad y tercer párrafo del artículo 33 del Reglamento de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización, se analizó en el grupo de trabajo el comentario planteado; y se determinó que: No se acepta comentario.</p> <p>Toda vez que, el documento de la Convención sobre la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación contra la Mujer emitida el 25 de julio del 2018, establece en el punto 42. Tal cual que se:</p> <p>(...) "e) Reduzca la incidencia de la mortalidad materna, en particular mediante la colaboración con las parteras tradicionales y la capacitación de los profesionales sanitarios, especialmente en las zonas rurales, velando por que todos los partos cuenten con la asistencia de personal sanitario especializado, de conformidad con las metas 3.1 y 3.7 de los Objetivos de Desarrollo Sostenible;"</p> <p>Disponible en: https://tbinternet.ohchr.org/_layouts/15/treatybodyexternal/Download.aspx?symbolno=CEDAW%2fC%2fMEX%2fCO%2f9&Lang=en</p> <p>Además, el objetivo dos de la NOM-020-SSA-2025, se orientará a: "Determinar los criterios para incorporar la práctica de la partería en la atención integral de la salud materna y neonatal en establecimientos de salud públicos, privados y sociales".</p>
262	<p>IMSS-Bienestar Programa</p> <p>Debe decir:</p> <p>Este enfoque requiere de la colaboración efectiva de un equipo interdisciplinario de salud, con la participación de personal de partería profesional y la vinculación con los servicios comunitarios, incluyendo la partería tradicional, a efecto de otorgar atención a mujeres y personas con capacidad de gestar, de manera respetuosa, libre de violencia, centrada en las necesidades de cada persona, para promover procesos reproductivos fisiológicos libres de intervenciones no justificadas, así como la atención oportuna ante las complicaciones y emergencias obstétricas y neonatales.</p> <p>Introducción, pág. 4, párrafo 7.</p>	<p>Con fundamento en lo dispuesto por el artículo 35, fracciones VI, VII y VIII de la Ley de Infraestructura de la Calidad y tercer párrafo del artículo 33 del Reglamento de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización, se analizó en el grupo de trabajo el comentario planteado; y se determinó que: No se acepta comentario.</p> <p>Toda vez que, la redacción de este párrafo está en estricta alineación con la intervención "Apoyo a la vinculación de la partería tradicional con los servicios de salud", que se incluye en el apartado aborto seguro, salud materna y perinatal del anexo 1 del Modelo de Atención a la Salud para el Bienestar (MAS-BIENESTAR). Con la palabra vinculación se pretende enfatizar la necesidad de establecer acciones de interacción y cooperación entre los servicios de salud y la partería tradicional.</p>

	<p>De acuerdo a la Real Academia Española vincular significa atar o fundar algo en otra cosa, por su parte interrelación alude a una correspondencia mutua entre personas, en este caso entre el personal de salud y parteras tradicionales, por lo que se sugiere cambiar el término en todo el documento, o como se comentó anteriormente, la CEDAW menciona colaboración.</p> <p>De no ser aceptada esta propuesta, se sugiere incluir en el numeral 3 una definición de lo que se entiende en esta norma por vinculación para que no se entienda que una práctica es mejor que otra.</p>	
261	<p>IMSS-Bienestar Programa</p> <p>Dice:</p> <p>1.1.1 Definir las características que deben cumplir los Establecimientos de Salud que proporcionan atención integral materna y neonatal, en el Sistema Nacional de Salud.</p> <p>Debe decir:</p> <p>1.1.1 Definir las características que deben cumplir los Establecimientos de Salud con servicio de partería profesional para la atención integral materna y neonatal.</p> <p>Especificar que este procedimiento es para los Establecimientos de Salud que otorguen servicios de partería profesional, porque de la manera escrita originalmente se puede interpretar que es para todos los Establecimientos de Salud con Atención Integral Materna y Neonatal.</p>	<p>Con fundamento en lo dispuesto por el artículo 35, fracciones VI, VII y VIII de la Ley de Infraestructura de la Calidad y tercer párrafo del artículo 33 del Reglamento de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización, se analizó en el grupo de trabajo el comentario planteado; y se determinó que: No se acepta comentario.</p> <p>Toda vez que, con esta NOM-020-SSA-2025, se pretende que todas aquellas unidades de salud que proporcionen servicios de atención integral materna y neonatal, con énfasis en las unidades de primer nivel de atención, cuenten con las características mínimas necesarias para otorgar atención de calidad y para favorecer el ejercicio de los derechos sexuales y reproductivos de mujeres y personas con capacidad de gestar, incluyendo la atención de partos de bajo riesgo. Entre otros aspectos se busca impulsar la participación de personal de partería en donde se pueda contratar este tipo de personal.</p>
264	<p>IMSS-Bienestar Programa</p> <p>Dice:</p> <p>1.1.3 Sentar las bases para favorecer la vinculación de los servicios institucionales de salud con las personas que ejercen la partería tradicional.</p> <p>Eliminar</p> <p>Esta NOM debe dirigirse únicamente a la partería profesional para no causar malas interpretaciones.</p>	<p>Con fundamento en lo dispuesto por el artículo 35, fracciones VI, VII y VIII de la Ley de Infraestructura de la Calidad y tercer párrafo del artículo 33 del Reglamento de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización, se analizó en el grupo de trabajo el comentario planteado; y se determinó que: No se acepta comentario.</p> <p>Toda vez que, en concordancia con el Modelo de Atención a la Salud para el Bienestar (MAS-BIENESTAR), esta NOM020-SSA-2025, está orientada a facilitar la incorporación efectiva de parteras profesionales, enfermeras obstétricas y el reconocimiento de la partería tradicional en la atención a la salud sexual y reproductiva. Por tal motivo el tercer objetivo se modificó para visibilizar las acciones que deberán llevarse a cabo en los servicios institucionales para favorecer la vinculación con las personas que ejercen la partería en la comunidad, para quedar como:</p> <p>1.1.3 Especificar las acciones a desarrollar por los Servicios Institucionales de Salud para reconocer a las personas que ejercen la partería tradicional y facilitar su vinculación en acciones de salud materna y neonatal.</p>
265	<p>IMSS-Bienestar Programa</p> <p>Dice:</p> <p>1.2.1 La presente Norma será obligatoria en todo el territorio nacional para los establecimientos de salud de los sectores público, social y privado, que integran el Sistema Nacional de Salud y otorgan atención integral materna y neonatal.</p> <p>Debe decir:</p> <p>1.2.1 La presente Norma será obligatoria en todo el territorio nacional para los establecimientos de salud de los sectores público, social y privado, que integran el Sistema Nacional de Salud y otorgan servicios de partería profesional para la atención integral materna y neonatal.</p> <p>Especificar que este procedimiento es para los Establecimientos de Salud que otorguen servicios de partería profesional, porque de la manera escrita originalmente se puede interpretar que es para todos los Establecimientos de Salud con Atención Integral Materna y Neonatal.</p>	<p>Con fundamento en lo dispuesto por el artículo 35, fracciones VI, VII y VIII de la Ley de Infraestructura de la Calidad y tercer párrafo del artículo 33 del Reglamento de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización, se analizó en el grupo de trabajo el comentario planteado; y se determinó que: No se acepta comentario.</p> <p>Toda vez que, con esta NOM-020-SSA-2025, se pretende que todas aquellas unidades de salud que proporcionen servicios de atención integral materna y neonatal, con énfasis en las unidades de primer nivel de atención, cuenten con las características mínimas necesarias para otorgar atención de calidad y para favorecer el ejercicio de los derechos sexuales y reproductivos de mujeres y personas con capacidad de gestar, incluyendo la atención de partos de bajo riesgo. Entre otros aspectos se busca impulsar la participación de personal de partería en los establecimientos de salud donde se pueda contratar este tipo de personal.</p>

266	<p>IMSS-Bienestar Programa</p> <p>Dice:</p> <p>3.2 Casa de partería. Establecimiento de Salud que otorga servicios de partería profesional con pertinencia cultural, donde pueden participar parteras tradicionales, en conjunto con equipos de salud interdisciplinarios, asegura un nivel de atención básico para el manejo de emergencias obstétricas y neonatales, proporcionan un ambiente favorable que aumentan el potencial de una experiencia de parto positiva.</p> <p>Debe decir:</p> <p>3.2 Casa de partería. Establecimiento de Salud que otorga servicios de partería profesional con pertinencia cultural, en conjunto con equipos de salud interdisciplinarios, asegura un nivel de atención básico para el manejo de emergencias obstétricas y neonatales, proporcionan un ambiente favorable que aumentan el potencial de una experiencia de parto positiva.</p> <p>Eliminar la participación de las parteras tradicionales.</p>	<p>Con fundamento en lo dispuesto por el artículo 35, fracciones VI, VII y VIII de la Ley de Infraestructura de la Calidad y tercer párrafo del artículo 33 del Reglamento de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización, se analizó en el grupo de trabajo el comentario planteado; y se determinó que: Se acepta el comentario.</p> <p>Y se modifica la redacción considerando el conjunto de las propuestas recibidas, para quedar como sigue:</p> <p>3.2 Casa de partería. Establecimiento de Salud que otorga servicios de partería con un enfoque de Atención Centrada en la Persona, en donde se asegura un nivel de atención básico para el manejo de emergencias obstétricas y neonatales, en un ambiente favorable que aumenta el potencial de una experiencia de parto positiva.</p>
267	<p>IMSS-Bienestar Programa</p> <p>Dice:</p> <p>3.9 Módulo MATER. Consultorio ubicado en unidades de primer nivel de atención de alta concentración o en la consulta externa de hospitales de segundo nivel de atención. Tiene la función de atender a las personas usuarias referidas por el primer nivel de atención, para la valoración, tratamiento y seguimiento en caso de embarazos con factores de riesgo. Se recomienda que sea atendido por personal especialista en gineco-obstetricia o subespecialista materno fetal.</p> <p>Debe decir:</p> <p>3.9 Módulo MATER. Consultorio ubicado en la consulta externa de hospitales de segundo nivel de atención. Tiene la función de atender a las personas usuarias referidas por el primer nivel de atención, para la valoración, tratamiento y seguimiento en caso de embarazos con factores de riesgo. Se recomienda que sea atendido por personal especialista en gineco-obstetricia o subespecialista materno fetal.</p> <p>En el Programa IMSS-Bienestar, no hay forma de instalar este módulo en las unidades médicas rurales de primer nivel de atención y debido a que se recomienda que sea atendido por especialistas o subespecialista, debe estar en los hospitales de segundo y tercer nivel de atención.</p>	<p>Con fundamento en lo dispuesto por el artículo 35, fracciones VI, VII y VIII de la Ley de Infraestructura de la Calidad y tercer párrafo del artículo 33 del Reglamento de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización, se analizó en el grupo de trabajo el comentario planteado; y se determinó que: Se acepta el comentario.</p> <p>Y se modifica para quedar como:</p> <p>3.9 Módulo MATER. Consultorio ubicado en la consulta externa de hospitales de segundo nivel de atención. Tiene la función de atender a las personas usuarias referidas por el primer nivel de atención, para la valoración, tratamiento y seguimiento en caso de embarazos con factores de riesgo. Se recomienda que sea atendido por personal especialista en gineco-obstetricia o subespecialista materno fetal.</p>
268	<p>IMSS-Bienestar Programa</p> <p>En el apartado 4. Símbolos y términos abreviados eliminar los que no son usados a lo largo del Proyecto de Norma, como: ICM, OCDE, RMM y SNS, e incluir otros que sí se ocupan como: RNPSPP, DASMyP, etc.</p>	<p>Con fundamento en lo dispuesto por el artículo 35, fracciones VI, VII y VIII de la Ley de Infraestructura de la Calidad y tercer párrafo del artículo 33 del Reglamento de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización, se analizó en el grupo de trabajo el comentario planteado; y se determinó que: Se acepta el comentario.</p> <p>Y se modifica el apartado 4</p>

269	<p>IMSS-Bienestar Programa</p> <p>Dice:</p> <p>5.1.1 Todo Establecimiento con Servicios Integrales de Salud Materna y Neonatal debe cumplir con las disposiciones generales de la Norma Oficial Mexicana citada en el inciso 2.3 del Capítulo de Referencias Normativas de esta Norma.</p> <p>Debe decir:</p> <p>5.1.1 Todo Establecimiento con Servicios Integrales de Salud Materna y Neonatal con servicio de partería profesional debe cumplir con las disposiciones generales de la Norma Oficial Mexicana citada en el inciso 2.3 del Capítulo de Referencias Normativas de esta Norma.</p> <p>Especificar que es para los Establecimientos de Salud que otorguen servicios de partería profesional.</p>	<p>Con fundamento en lo dispuesto por el artículo 35, fracciones VI, VII y VIII de la Ley de Infraestructura de la Calidad y tercer párrafo del artículo 33 del Reglamento de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización, se analizó en el grupo de trabajo el comentario planteado; y se determinó que: No se acepta el comentario.</p> <p>Toda vez que, con esta NOM-020-SSA-2025, se pretende que todas aquellas unidades de salud que proporcionen servicios de atención integral materna y neonatal, con énfasis en las unidades de primer nivel de atención, cuenten con las características mínimas necesarias para otorgar atención de calidad y para favorecer el ejercicio de los derechos sexuales y reproductivos de mujeres y personas con capacidad de gestar, incluyendo la atención de partos de bajo riesgo. Entre otros aspectos se busca impulsar la participación de personal de partería en los establecimientos de salud donde se pueda contratar este tipo de personal.</p>
270	<p>IMSS-Bienestar Programa</p> <p>Dice:</p> <p>5.1.6 Toda SLPR, maternidad, unidad de parto de bajo riesgo o casa de partería, debe contar con los servicios de partería profesional y tener vinculación intercultural con los diferentes actores comunitarios existentes en el área de influencia. (partería tradicional, auxiliar de salud, padrinos o madrinas comunitarios, delegados, entre otros).</p> <p>Debe decir:</p> <p>5.1.6 Toda SLPR, maternidad, unidad de parto de bajo riesgo o casa de partería, podrá contar con los servicios de partería profesional y tener vinculación intercultural con los diferentes actores comunitarios existentes en el área de influencia. (partería tradicional, auxiliar de salud, padrinos o madrinas comunitarios, delegados, entre otros).</p> <p>Mejorar la redacción.</p> <p>No puede quedar como obligatorio, porque algunas instituciones no cuentan con estas categorías.</p>	<p>Con fundamento en lo dispuesto por el artículo 35, fracciones VI, VII y VIII de la Ley de Infraestructura de la Calidad y tercer párrafo del artículo 33 del Reglamento de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización, se analizó en el grupo de trabajo el comentario planteado; y se determinó que: Se acepta parcialmente el comentario.</p> <p>Y se modifica la redacción considerando el conjunto de las propuestas recibidas, para quedar como sigue:</p> <p>5.1.6 Toda SLPR, maternidad, unidad de parto de bajo riesgo o casa de partería, puede contar con personal de partería y debe tener vinculación intercultural con los diferentes actores comunitarios existentes en el área de influencia.</p> <p>Lo anterior considerando la diversidad de actores comunitarios que existen al interior del país</p>
271	<p>IMSS-Bienestar Programa</p> <p>Dice:</p> <p>5.1.7 Estos establecimientos deben favorecer que la mujer, persona con capacidad de gestar o gestante reciba la atención en salud sexual, reproductiva y neonatal por la o el profesional de salud de su preferencia, incluyendo la atención por parte de las personas que ejercen la partería tradicional.</p> <p>Debe decir:</p> <p>5.1.7 Estos establecimientos deben favorecer que la mujer, persona con capacidad de gestar o gestante reciba la atención en salud sexual, reproductiva y neonatal por la o el profesional de salud disponible de su preferencia.</p> <p>Se debe eliminar la parte de las parteras tradicionales, es meritorio de una normativa diferente.</p>	<p>Con fundamento en lo dispuesto por el artículo 35, fracciones VI, VII y VIII de la Ley de Infraestructura de la Calidad y tercer párrafo del artículo 33 del Reglamento de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización, se analizó en el grupo de trabajo el comentario planteado; y se determinó que: Se acepta el comentario.</p> <p>Y se modifica la redacción considerando el conjunto de las propuestas recibidas, para quedar como sigue:</p> <p>5.1.7 Estos establecimientos deben favorecer que la mujer, persona con capacidad de gestar o gestante reciba la atención en salud sexual, reproductiva y neonatal por la o el profesional de salud disponible de su preferencia, incluyendo la atención por parte de las personas que ejercen la partería.</p>

272	<p>IMSS-Bienestar Programa</p> <p>Dice:</p> <p>5.4.1 En los Establecimientos de Salud con atención integral materna y neonatal se requiere incorporar personal de salud con los siguientes perfiles: partería profesional, enfermería obstétrica y/o especialista en enfermería perinatal.</p> <p>Debe decir:</p> <p>5.4.1 En los Establecimientos de Salud con atención integral materna y neonatal se podrá incorporar personal de salud con los siguientes perfiles: partería profesional y/o enfermería obstétrica y/o especialista en enfermería perinatal.</p> <p>Mejorar la redacción.</p> <p>No puede quedar como obligatorio, porque algunas instituciones no cuentan con estas categorías.</p> <p>Dar la alternativa de contar con alguno de los 3 perfiles y no con los 3.</p>	<p>Con fundamento en lo dispuesto por el artículo 35, fracciones VI, VII y VIII de la Ley de Infraestructura de la Calidad y tercer párrafo del artículo 33 del Reglamento de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización, se analizó en el grupo de trabajo el comentario planteado; y se determinó que: Se acepta el comentario.</p> <p>Y se modifica la redacción considerando el conjunto de las propuestas recibidas, para quedar como sigue:</p> <p>5.4.1 En los Establecimientos de Salud con atención integral materna y neonatal se puede incorporar personal de salud con el perfil de partería profesional.</p>
273	<p>IMSS-Bienestar Programa</p> <p>Dice:</p> <p>5.4.3 Todas las personas que otorguen servicios de salud o partería profesional deben contar con capacitación en enfoque intercultural, perspectiva de género, inclusión, no discriminación, diversidad sexogénica y de orientación sexual, así como de atención a personas con discapacidad.</p> <p>Debe decir:</p> <p>5.4.3 Todas las personas que otorguen servicios de partería profesional deben contar con capacitación en enfoque intercultural, perspectiva de género, inclusión, no discriminación, diversidad sexogénica y de orientación sexual, así como de atención a personas con discapacidad, impartido por instituciones reconocidas.</p> <p>Para tener calidad en estas capacitaciones y que las instituciones públicas que participaron en la elaboración de esta norma establezcan el número de horas por tema, así como la vigencia de las constancias de capacitación.</p> <p>Quizá se tendría que mencionar en un anexo qué instituciones pueden impartir dicha capacitación, como las Universidades o áreas específicas de la Secretaría de Salud, IMSS, etc.</p>	<p>Con fundamento en lo dispuesto por el artículo 35, fracciones VI, VII y VIII de la Ley de Infraestructura de la Calidad y tercer párrafo del artículo 33 del Reglamento de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización, se analizó en el grupo de trabajo el comentario planteado; y se determinó que: Se acepta el comentario.</p> <p>Y se modifica la redacción considerando el conjunto de las propuestas recibidas, para quedar como sigue:</p> <p>5.4.3 Todas las personas que otorguen servicios de salud o partería deben contar con capacitación en enfoque intercultural, perspectiva de género, inclusión, no discriminación, diversidad sexogénica y de orientación sexual, así como de atención a personas con discapacidad, violencia de género y violencia sexual, impartidos por la Secretaría de Salud o instituciones reconocidas.</p>
274	<p>IMSS-Bienestar Programa</p> <p>Dice:</p> <p>5.4.4 Todo el personal que otorgue servicios de partería profesional debe contar con curso de atención a la emergencia obstétrica y de reanimación neonatal actualizado.</p> <p>Debe decir:</p> <p>5.4.4 Todo el personal que otorgue servicios de partería profesional debe contar con curso de atención a la emergencia obstétrica y de reanimación neonatal actualizado, impartido por instituciones reconocidas.</p> <p>Para tener calidad en estas capacitaciones y que las instituciones públicas que participaron en la elaboración de esta norma establezcan el número de horas por tema, así como la vigencia de las constancias de capacitación.</p> <p>Quizá se tendría que mencionar en un anexo qué instituciones pueden impartir dicha capacitación, como las Universidades o áreas específicas de la Secretaría de Salud, IMSS, etc.</p>	<p>Con fundamento en lo dispuesto por el artículo 35, fracciones VI, VII y VIII de la Ley de Infraestructura de la Calidad y tercer párrafo del artículo 33 del Reglamento de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización, se analizó en el grupo de trabajo el comentario planteado; y se determinó que: Se acepta el comentario.</p> <p>Y se modifica la redacción considerando el conjunto de las propuestas recibidas, para quedar como sigue:</p> <p>5.4.4 Todo el personal que otorgue servicios de partería debe contar con capacitación para la atención a la emergencia obstétrica y en reanimación neonatal, impartida por instituciones reconocidas.</p>

275	<p>IMSS-Bienestar Programa</p> <p>Dice:</p> <p>6.1.2 El CNEGSR, a través de la Dirección de Atención a la Salud Materna y Perinatal (DASMyP), es la instancia responsable de concentrar y mantener actualizado el RNPSPP).</p> <p>Debe decir:</p> <p>6.1.2 El CNEGSR, a través de la Dirección de Atención a la Salud Materna y Perinatal (DASMyP), es la instancia responsable de concentrar y mantener actualizado el RNPSPP.</p> <p>Eliminar el paréntesis al final del RNPSPP</p>	<p>Con fundamento en lo dispuesto por el artículo 35, fracciones VI, VII y VIII de la Ley de Infraestructura de la Calidad y tercer párrafo del artículo 33 del Reglamento de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización, se analizó en el grupo de trabajo el comentario planteado; y se determinó que: No se acepta comentario.</p> <p>Toda vez que se elimino la abreviatura.</p>
276	<p>IMSS-Bienestar Programa</p> <p>Dice:</p> <p>6.1.3.1 La DASMyP, enviara el formato del RNPSPP vía electrónica y por medios oficiales, a los Servicios Estatales de Salud, en los primeros días de los meses de enero y junio, ya que se actualiza en forma semestral.</p> <p>Dice:</p> <p>6.1.3.1 La DASMyP, enviara el formato del RNPSPP vía electrónica y por medios oficiales, a los Servicios Estatales de Salud, en los primeros días de los meses de enero y junio, ya que se actualiza en forma semestral.</p> <p>Debe decir:</p> <p>6.1.3.1 La DASMyP, enviará el formato del RNPSPP vía electrónica y por medios oficiales, a los Servicios Estatales de Salud y los Servicios de Salud IMSS-BIENESTAR, en los primeros días de los meses de enero y junio, ya que se actualiza en forma semestral</p> <p>Ortografía</p> <p>Debido a la transferencia 23 Entidades Federativas son responsabilidad de los Servicios de Salud IMSS-BIENESTAR.</p>	<p>Con fundamento en lo dispuesto por el artículo 35, fracciones VI, VII y VIII de la Ley de Infraestructura de la Calidad y tercer párrafo del artículo 33 del Reglamento de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización, se analizó en el grupo de trabajo el comentario planteado; y se determinó que: Se acepta el comentario.</p> <p>Y se modifica la redacción considerando el conjunto de las propuestas recibidas, para quedar como sigue:</p> <p>6.1.3.1 La DASMP, enviará el archivo del ReNaPa vía electrónica y por medios oficiales a los Servicios Estatales de Salud, en los primeros días de los meses de enero y julio, ya que debe ser actualizado en forma semestral.</p>
277	<p>IMSS-Bienestar Programa</p> <p>Dice:</p> <p>6.1.3.2 Los Servicios Estatales de Salud, deben solicitar a las Unidades de Salud donde se otorguen servicios de partería profesional, que realicen la actualización del formato en un período no mayor a cinco días hábiles.</p> <p>Debe decir:</p> <p>6.1.3.2 Los Servicios Estatales de Salud o los Servicios de Salud IMSS-BIENESTAR, deben solicitar a las Unidades de Salud donde se otorguen servicios de partería profesional, que realicen la actualización del formato en un período no mayor a cinco días hábiles.</p> <p>Debido a la transferencia 23 Entidades Federativas son responsabilidad de los Servicios de Salud IMSS-BIENESTAR.</p>	<p>Con fundamento en lo dispuesto por el artículo 35, fracciones VI, VII y VIII de la Ley de Infraestructura de la Calidad y tercer párrafo del artículo 33 del Reglamento de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización, se analizó en el grupo de trabajo el comentario planteado; y se determinó que: No se acepta comentario.</p> <p>Sin embargo, se modifica para quedar como:</p> <p>6.1.3.2 Los Servicios Estatales de Salud, deben solicitar a las Instituciones de Salud donde se otorguen servicios de partería, que realicen la entrega del formato actualizado en un período no mayor a cinco días hábiles posteriores a su recepción.</p>

278	<p>IMSS-Bienestar Programa</p> <p>Dice:</p> <p>6.1.5 Las personas que ejercen funciones de partería de manera independiente, aun cuando no cuentan con título o cédula profesional, y, además, no son parteras tradicionales reconocidas por su comunidad, tienen que vincularse con los Servicios Estatales de Salud para su capacitación y posible reconocimiento como personas no profesionales autorizadas para la prestación de servicios de obstetricia, conforme a lo descrito en el inciso 6.4 de ésta norma.</p> <p>Debe decir:</p> <p>6.1.5 Las personas que ejercen funciones de partería profesional de manera independiente, deben contar con título y cédula profesional y deben vincularse con los Servicios Estatales de Salud o los Servicios de Salud IMSS-BIENESTAR para su capacitación y reconocimiento.</p> <p>Debe dirigirse a parteras profesionales.</p> <p>Debido a la transferencia 23 Entidades Federativas son responsabilidad de los Servicios de Salud IMSS-BIENESTAR.</p>	<p>Con fundamento en lo dispuesto por el artículo 35, fracciones VI, VII y VIII de la Ley de Infraestructura de la Calidad y tercer párrafo del artículo 33 del Reglamento de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización, se analizó en el grupo de trabajo el comentario planteado; y se determinó que: No se acepta comentario.</p> <p>Toda vez que, de acuerdo al análisis de los comentarios recibidos durante la consulta pública de la NOM-020-SSA-2025, se elimina el numeral 6.1.5.</p> <p>Se incluye la siguiente definición en apartado 3. Términos y definiciones, para quedar como sigue:</p> <p>3.15 Personas no profesionales autorizadas para la prestación de servicios de partería. Personas que ejercen funciones de partería de manera independiente, aun cuando no cuentan con título o cédula profesional emitida por la Secretaría de Educación Pública y no son parteras(os) tradicionales. Estas personas deben cumplir con los requisitos establecidos en los artículos 102 y 104 del Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Prestación de Servicios de Atención Médica.</p>
279	<p>IMSS-Bienestar Programa</p> <p>Dice:</p> <p>6.3.1.2 Técnica(o) Superior Universitaria(o), con formación teórico-práctica con duración de tres años, más seis meses de servicio social en unidades de salud, con estudios previos de preparatoria o bachillerato, cuentan con título y cédula de partera(o) profesional técnica(o).</p> <p>Debe decir:</p> <p>6.3.1.2 Técnica(o) Superior Universitaria(o), con formación teórico-práctica con duración de tres años, más doce meses de servicio social en unidades de salud, con estudios previos de preparatoria o bachillerato, cuentan con título y cédula de partera(o) profesional técnica(o).</p> <p>PROYECTO de Norma Oficial Mexicana PROY-NOM-010-SSA3-2012, Educación en salud. Utilización de campos clínicos para las prácticas clínicas y el servicio social de enfermería.</p> <p>5.5 El periodo de ocupación de los campos clínicos tiene una duración de 12 meses continuos, con adscripción de plazas para iniciar el servicio social el primero de febrero o de agosto de cada año.</p>	<p>Con fundamento en lo dispuesto por el artículo 35, fracciones VI, VII y VIII de la Ley de Infraestructura de la Calidad y tercer párrafo del artículo 33 del Reglamento de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización, se analizó en el grupo de trabajo el comentario planteado; y se determinó que: No se acepta comentario.</p> <p>Toda vez que la referencia bibliográfica corresponde a un PROYECTO de NOM, no a una Norma Oficial Mexicana, y se hace énfasis en que corresponde a un nivel técnico.</p>
280	<p>IMSS-Bienestar Programa</p> <p>Dice:</p> <p>6.4.2 Para su práctica deben contar con la autorización expedida por la Secretaría de Salud a nivel estatal, misma que se refrendara cada dos años, a fin de establecer una estrecha vinculación con los servicios de salud.</p> <p>Debe decir:</p> <p>6.4.2 Para su práctica deben contar con la autorización expedida por la Secretaría de Salud a nivel estatal, misma que se refrendará cada dos años, a fin de establecer una estrecha vinculación con los servicios de salud.</p> <p>Ortografía</p>	<p>Con fundamento en lo dispuesto por el artículo 35, fracciones VI, VII y VIII de la Ley de Infraestructura de la Calidad y tercer párrafo del artículo 33 del Reglamento de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización, se analizó en el grupo de trabajo el comentario planteado; y se determinó que: No se acepta comentario.</p> <p>Toda vez que, se modificó el numeral para quedar como:</p> <p>6.3.2.2. Para su práctica deben contar con la autorización expedida por la Secretaría de Salud a nivel estatal, misma que debe ser refrendada cada dos años, y deben estar inscritas en el ReNaPa, a fin de establecer una estrecha vinculación con los Servicios Institucionales de Salud.</p>

281	<p>IMSS-Bienestar Programa</p> <p>Dice:</p> <p>6.4.4.1 Contar con nacionalidad mexicana al momento de su solicitud.</p> <p>Comentario</p> <p>¿Se puede considerar como una forma de discriminación? Va en contra de lo establecido en el primer párrafo del considerando y artículo 1° de la Constitución Nacional, donde se señala que queda prohibida toda discriminación motivada por origen étnico o nacional...</p> <p>En caso de extranjeros que laboren en estos establecimientos, deben cumplir con ciertos requisitos ante hacienda y/o las instituciones que corresponda por lo que se sugiere buscar una redacción acorde a dicho supuesto y que no discrimine a nadie.</p>	<p>Con fundamento en lo dispuesto por el artículo 35, fracciones VI, VII y VIII de la Ley de Infraestructura de la Calidad y tercer párrafo del artículo 33 del Reglamento de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización, se analizó en el grupo de trabajo el comentario planteado; y se determinó que: Se acepta comentario.</p> <p>Y se elimina numeral</p>
282	<p>IMSS-Bienestar Programa</p> <p>Dice</p> <p>7. De la Vinculación del Sistema de Salud con la Partería Tradicional</p> <p>Comentario:</p> <p>Se debe eliminar todo este numeral, el proyecto solo debe considerar a las parteras profesionales, porque el tema de las parteras tradicionales, es meritorio de una normativa diferente.</p>	<p>Con fundamento en lo dispuesto por el artículo 35, fracciones VI, VII y VIII de la Ley de Infraestructura de la Calidad y tercer párrafo del artículo 33 del Reglamento de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización, se analizó en el grupo de trabajo el comentario planteado; y se determinó que: No se acepta comentario</p> <p>Toda vez que, el objetivo de este apartado es impulsar la vinculación de los servicios con la partería tradicional. al respecto la Ley General de Salud en el artículo 6, Fracción VI Bis. insta a "Promover el respeto, conocimiento y desarrollo de la medicina tradicional indígena y su práctica en condiciones dignas, incluida la partería tradicional"</p> <p>Con base en lo anterior, y considerando el conjunto de las propuestas recibidas, la redacción del tercer objetivo de la NOM-020-SSA-2025 se modificó para quedar como:</p> <p>1.1.3 Especificar las acciones a desarrollar por los Servicios Institucionales de Salud para reconocer a las personas que ejercen la partería tradicional y facilitar su vinculación en acciones de salud materna y neonatal.</p> <p>Con ello se busca promover la inclusión, el respeto y el reconocimiento de las personas que ejercen la partería en la atención del embarazo, parto y puerperio, tal como se establece en las recientes reformas al artículo 2° de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos.</p>
283	<p>IMSS-Bienestar Programa</p> <p>Dice</p> <p>8. Procedimiento para la Evaluación de la Conformidad de los Establecimientos de Salud con Atención Integral Materna y Neonatal</p> <p>Debe decir:</p> <p>8. Procedimiento para la Evaluación de la Conformidad de los Establecimientos de Salud con Atención Integral Materna y Neonatal que otorguen servicios de partería profesional</p> <p>Especificar que este procedimiento es para los Establecimientos de Salud que otorguen servicios de partería profesional, porque de la manera escrita originalmente se puede interpretar que es para todos los Establecimientos de Salud con Atención Integral Materna y Neonatal.</p>	<p>Con fundamento en lo dispuesto por el artículo 35, fracciones VI, VII y VIII de la Ley de Infraestructura de la Calidad y tercer párrafo del artículo 33 del Reglamento de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización, se analizó en el grupo de trabajo el comentario planteado; y se determinó que: No se acepta el comentario.</p> <p>Toda vez que, con esta NOM-020-SSA-2025, se pretende que todas aquellas unidades de salud que proporcionen servicios de atención integral materna y neonatal, con énfasis en las unidades de primer nivel de atención, cuenten con las características mínimas necesarias para otorgar atención de calidad y para favorecer el ejercicio de los derechos sexuales y reproductivos de mujeres y personas con capacidad de gestar, incluyendo la atención de partos de bajo riesgo. Entre otros aspectos se busca impulsar la participación de personal de partería en los establecimientos de salud donde se pueda contratar este tipo de personal.</p> <p>Por otra parte, el Procedimiento de Evaluación de la Conformidad, ya fue revisado por la Oficina de la Abogada General y está en concordancia con lo que especifica la Ley de Infraestructura de la Calidad.</p>

284	<p>IMSS-Bienestar Programa</p> <p>Dice</p> <p>060.168.9631 Para drenaje urinario de látex, con globo de autor retención de 5 ml con válvula para jeringa. Estéril y desechable. Tipo: foley de dos vías de calibre: 16 Fr</p> <p>Debe decir:</p> <p>060.172.0063.00</p> <p>Charola de Foley sistema cerrado. Sistema de drenaje urinario de permanencia prolongada, cerrado, estéril, preconectado y unido con sello de seguridad. Consta de: 1 bolsa de recolección de orina, con forma de gota, con urinometro, válvula anti reflujo, puerto para toma de muestra libre de aguja compatible con dispositivo luer lock, filtro de 0.2micras y sistema de salida con pinza y capuchón de guardado. Capacidad: 2,000 ml. 1 sonda Foley de látex lubricada recubierta de hidrogel, de dos vías con balón de autorretención reforzado(ribeteado) de 5cc. Calibre: 16 Fr la sonda Foley esta preconectada, mediante un sello de seguridad a la bolsa de recolección de orina. 1 estabilizador parala sonda, que consiste de una almohadilla sujetador con adhesivo, sin látex, estéril con postes de plástico que fijan la sonda con una abrazadera. 2 guantes de PVC, libres de látex, estériles. 1 gel desinfectante para manos, 1 campo fenestrado. 2 protectores impermeables. 1 sujetador de sabana. 1 contenedor de espécimen. 1 jeringa 10 cc con agua estéril para inflación del balón de autorretención. 1 jeringa no graduada con gel lubricante no inyectable. 1sachet con 3 toallitas de jabón de castilla.3 hisopos antisépticos.</p> <p>Compendio Nacional de Insumos para la Salud</p>	<p>Con fundamento en lo dispuesto por el artículo 35, fracciones VI, VII y VIII de la Ley de Infraestructura de la Calidad y tercer párrafo del artículo 33 del Reglamento de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización, se analizó en el grupo de trabajo el comentario planteado; y se determinó que: No se acepta comentario.</p> <p>Toda vez que ya se incluye:</p> <ul style="list-style-type: none"> • 060.172.0188: Sistema de drenaje urinario de permanencia prolongada: 16 Fr. • 060.172.0170: Sistema de drenaje urinario de permanencia prolongada: 14 Fr.
285	<p>IMSS-Bienestar Programa</p> <p>Dice</p> <p>060.168.9623 Para drenaje urinario de látex, con globo de autor retención de 5 ml con válvula para jeringa. Estéril y desechable. Tipo: foley de dos vías d calibre: 14 Fr</p> <p>Debe decir:</p> <p>Charola de Foley sistema cerrado. Sistema de drenaje urinario de permanencia prolongada, cerrado, estéril, preconectado y unido con sello de seguridad. Consta de: 1 bolsa de recolección de orina, con forma de gota, con urinometro, válvula anti reflujo, puerto para toma de muestra libre de aguja compatible con dispositivo luer lock, filtro de 0.2micras y sistema de salida con pinza y capuchón de guardado. Capacidad: 2000 ml. 1 sonda Foley de látex lubricada recubierta de hidrogel, de dos vías con balón de autorretención reforzado(ribeteado) de 5cc. Calibre: 14 Fr la sonda Foley esta preconectada, mediante un sello de seguridad a la bolsa de recolección de orina. 1 estabilizador parala sonda, que consiste de una almohadilla sujetador con adhesivo, sin látex, estéril con postes de plástico que fijan la sonda con una abrazadera. 2 guantes de PVC, libres de látex, estériles. 1 gel desinfectante para manos, 1 campo fenestrado. 2 protectores impermeables. 1 sujetador de sabana. 1 contenedor de espécimen. 1 jeringa 10 cc con agua estéril para inflación del balón de autorretención. 1 jeringa no graduada con gel lubricante no inyectable. 1sachet con 3 toallitas de jabón de castilla.3 hisopos antisépticos</p>	<p>Con fundamento en lo dispuesto por el artículo 35, fracciones VI, VII y VIII de la Ley de Infraestructura de la Calidad y tercer párrafo del artículo 33 del Reglamento de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización, se analizó en el grupo de trabajo el comentario planteado; y se determinó que: No se acepta comentario.</p> <p>Toda vez que ya se incluye:</p> <ul style="list-style-type: none"> • 060.172.0188: Sistema de drenaje urinario de permanencia prolongada:16 Fr. • 060.172.0170: Sistema de drenaje urinario de permanencia prolongada: 14 Fr.

286	<p>IMSS-Bienestar Programa</p> <p>Comentarios generales:</p> <p>Revisar ortografía en todo el documento; se identificó falta de tildes en algunas palabras para que corresponda con la conjugación del verbo.</p> <p>Homologar en todo el documento el uso de altas y bajas, es importante diferenciar si se hace referencia a un nombre propio (uso de mayúsculas) al de una acción, actividad o sustantivo (minúsculas), por ejemplo servicios de salud; salud sexual, reproductiva y neonatal; etc.</p>	<p>Con fundamento en lo dispuesto por el artículo 35, fracciones VI, VII y VIII de la Ley de Infraestructura de la Calidad y tercer párrafo del artículo 33 del Reglamento de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización, se analizó en el grupo de trabajo el comentario planteado; y se determinó que: Se acepta comentario.</p> <p>Se realizó la revisión de todo el documento y se aplicaron las correcciones correspondientes.</p>
287	<p>IMSS-Bienestar Programa</p> <p>Dice:</p> <p>5.1.5 La atención obstétrica de bajo riesgo otorgada en dichos establecimientos se debe apegar a la Norma Oficial Mexicana citada en el inciso 2.4 del Capítulo de Referencias Normativas de esta Norma, así como a los Lineamientos Técnicos y Guías de Práctica Clínica vigentes y aplicables para la atención a la salud sexual, reproductiva y neonatal, que se enlistan a continuación:</p> <p>Se considera agregar a este listado la Guía de Práctica Clínica Diagnóstico y Tratamiento inicial de las Emergencias Obstétricas. Disponible en: https://imss.gob.mx/sites/all/statics/guiasclinicas/436GER_R_.pdf</p> <p>La finalidad de esta Guía es establecer un referente nacional para orientar la toma de decisiones clínicas basadas en las recomendaciones sustentadas en la mejor evidencia disponible y pone a disposición del personal del primer, segundo y tercer nivel de atención las recomendaciones basadas en la mejor evidencia disponible con la intención de estandarizar las acciones nacionales acerca de:</p> <p>a) Describir las principales manifestaciones clínicas y criterios diagnósticos de la crisis hipertensiva en el embarazo.</p> <p>b) Identificar las intervenciones más eficaces y seguras para el tratamiento inicial de la crisis hipertensiva en el embarazo.</p> <p>Entre otras causas adicionales.</p> <p>Se considera agregar al listado la Guía de Práctica Clínica Prevención, diagnóstico y tratamiento del parto pretérmino. Disponible en: https://imss.gob.mx/sites/all/statics/guiasclinicas/063GER.pdf</p> <p>Ya que dentro de su contenido se encuentran las recomendaciones para el uso de los medicamentos contemplados en el APENDICE NORMATIVO B MEDICAMENTOS ESENCIALES PARA LA PREESCRIPCIÓN POR PARTERIA PROFESIONAL. Medicamentos esenciales para el manejo inicial de amenaza de parto pretérmino.</p>	<p>Con fundamento en lo dispuesto por el artículo 35, fracciones VI, VII y VIII de la Ley de Infraestructura de la Calidad y tercer párrafo del artículo 33 del Reglamento de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización, se analizó en el grupo de trabajo el comentario planteado; y se determinó que: Se acepta comentario.</p> <p>Y se agregan lo siguiente:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Guía de Práctica Clínica Diagnóstico y Tratamiento inicial de las Emergencias Obstétricas. Disponible en: https://imss.gob.mx/sites/all/statics/guiasclinicas/436GER_.pdf • Guía de Práctica Clínica Prevención, diagnóstico y tratamiento del parto pretérmino. Disponible en: https://imss.gob.mx/sites/all/statics/guiasclinicas/063GER.pdf

288	<p>IMSS-Bienestar Programa</p> <p>Dice:</p> <p>5.4.4 Todo el personal que otorgue servicios de partería profesional debe contar con curso de atención a la emergencia obstétrica y de reanimación neonatal actualizado.</p> <p>Dentro de este tema se considera especificar los tipos más frecuentes de emergencias obstétricas de acuerdo al Informe Semanal de Vigilancia Epidemiológica de Muertes Maternas 2024 que en la semana 33 hace referencia:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Hemorragia Obstétrica 17.4% 2. Enfermedad hipertensiva, edema y proteinuria en el embarazo, el parto y el puerperio 11.6% 3. Aborto 9.8% <p>Lo anterior, tomando en consideración el listado de medicamentos considerados para este proyecto de norma oficial referidos en el Apéndice Normativo A Referencia: https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/938966/MM_2024_SE33.pdf</p>	<p>Con fundamento en lo dispuesto por el artículo 35, fracciones VI, VII y VIII de la Ley de Infraestructura de la Calidad y tercer párrafo del artículo 33 del Reglamento de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización, se analizó en el grupo de trabajo el comentario planteado; y se determinó que: No se acepta comentario</p> <p>Toda vez que, para la correcta aplicación de esta Norma, se deberán consultar 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.</p>
289	<p>IMSS-Bienestar Programa</p> <p>Dice:</p> <p>5.4.5 El monitoreo, evaluación, asesoría y seguimiento de los procesos de atención se deberá realizar entre pares y corresponde a las áreas gerenciales de salud materna y neonatal de las Secretarías Estatales de Salud.</p> <p>Se considera oportuno introducir el numeral 5.4.6 haciendo referencia a la importancia de la asesoría por un médico especialista en Obstetricia ya que algunos de los medicamentos considerados en el APENDICE NORMATIVO A para la atención de la hemorragia obstétrica y enfermedad hipertensiva requieren de instrucciones específicas en cuanto a preparación, dosis, vías y tiempos de administración.</p> <p>Referencia: https://imss.gob.mx/sites/all/statics/guiasclinicas/162GER.pdf https://www.cenetec-difusion.com/CMGPC/GPC-SS-103-21/ER.pdf</p>	<p>Con fundamento en lo dispuesto por el artículo 35, fracciones VI, VII y VIII de la Ley de Infraestructura de la Calidad y tercer párrafo del artículo 33 del Reglamento de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización, se analizó en el grupo de trabajo el comentario planteado; y se determinó que: Se acepta comentario.</p> <p>Y se modifica el numeral 5.4.5 para quedar:</p> <p>5.4.5 El monitoreo, evaluación, asesoría y seguimiento de los procesos de atención se deberá realizar entre pares conforme a las competencias técnicas de cada tipo de personal de salud, a través de las áreas gerenciales de salud materna y neonatal de las Secretarías Estatales de Salud.</p>
290	<p>IMSS-Bienestar Programa</p> <p>Dice:</p> <p>5.5.3.2 Se debe referir de manera inmediata a toda mujer, persona con capacidad de gestar o gestante que presente alteraciones en sus signos y síntomas relacionados con emergencia obstétrica, al servicio de urgencias/triage obstétrico de las unidades médicas resolutivas más cercanas para su oportuna atención.</p> <p>Se considera importante especificar el rango de tiempo para la referencia de las pacientes, ya que la oportunidad de llegar a unidad médica con mayor capacidad resolutiva impactará en el pronóstico y supervivencia de las pacientes con una emergencia obstétrica; esto se ejemplifica con los casos de hemorragia postparto que deben recibir manejo prioritario en la primera hora de iniciada la hemorragia "hora dorada".</p> <p>Referencia: https://imss.gob.mx/sites/all/statics/guiasclinicas/162GER.pdf</p>	<p>Con fundamento en lo dispuesto por el artículo 35, fracciones VI, VII y VIII de la Ley de Infraestructura de la Calidad y tercer párrafo del artículo 33 del Reglamento de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización, se analizó en el grupo de trabajo el comentario planteado; y se determinó que: No se acepta comentario.</p> <p>Toda vez que, se hace referencia que, para la aplicación correcta de esta NOM, se deberán consultar los Lineamientos Técnicos y Guías de Práctica Clínica vigentes y aplicables para la atención a la salud sexual, reproductiva y neonatal, que se describen en el numeral 5.1.5, en donde se cita la "Guía de Práctica Clínica Diagnóstico y Tratamiento inicial de las Emergencias Obstétricas. Disponible en: https://imss.gob.mx/sites/all/statics/guiasclinicas/436GER_.pdf"</p>

291	<p>IMSS-Bienestar Programa</p> <p>Dice:</p> <p>5.5.4.2 Evaluar la operación de los procedimientos en forma periódica y permanente en cada una de las instituciones.</p> <p>Se considera especificar el tiempo de las evaluaciones ya que esto permitirá implementar acciones correctivas ante las áreas de oportunidad identificadas en la evaluación inicial y cumplir los objetivos a corto y largo plazo encaminados al logro de los Objetivos de Desarrollo Sostenible.</p> <p>Referencia: https://www.paho.org/es/temas/determinantes-ambientales-salud/objetivos-desarrollo-sostenibleopsoms-material-cientifico</p>	<p>Con fundamento en lo dispuesto por el artículo 35, fracciones VI, VII y VIII de la Ley de Infraestructura de la Calidad y tercer párrafo del artículo 33 del Reglamento de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización, se analizó en el grupo de trabajo el comentario planteado; y se determinó que: Se acepta comentario.</p> <p>Y se modifica numeral:</p> <p>5.5.4.2 Evaluar en cada una de las instituciones la operación de los procedimientos en forma mensual o antes si así fuera necesario, ante la presencia de algún evento adverso grave o evento centinela, a efecto de implementar las acciones preventivas o correctivas que correspondan.</p>
292	<p>IMSS-Bienestar Programa</p> <p>Dice:</p> <p>5.5.4.3 Supervisar el desarrollo de las actividades en coordinación los Servicios Estatales de Salud, con la participación de personal de partería profesional.</p> <p>Se considera corregir el enunciado para mejor entendimiento: Supervisar el desarrollo de las actividades en coordinación con los Servicios Estatales de Salud y la participación del personal de partería profesional.</p>	<p>Con fundamento en lo dispuesto por el artículo 35, fracciones VI, VII y VIII de la Ley de Infraestructura de la Calidad y tercer párrafo del artículo 33 del Reglamento de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización, se analizó en el grupo de trabajo el comentario planteado; y se determinó que: Se acepta comentario.</p> <p>Se modifica la secuencia del numeral para mayor comprensión, siendo que se hace referencia a la supervisión de los establecimientos.</p> <p>5.5.4.3 Supervisar el desarrollo de las actividades en coordinación con los Servicios Institucionales de Salud y la participación del personal de partería profesional.</p>
293	<p>IMSS-Bienestar Programa</p> <p>5.6.3.2 Toda defunción materna y muerte fetal ocurrida en territorio nacional debe ser notificada inmediatamente a las autoridades correspondientes, de conformidad con lo que se describe en los siguientes documentos:</p> <p>Consideramos que debe mencionarse el tiempo específico de notificación en caso de muerte materna, tomando la referencia emitida en el Manual de Procesos Estandarizados para la Vigilancia Epidemiológica de la Notificación Inmediata de Muertes Maternas que refiere: "La notificación inmediata es el reporte que se realiza por la vía más rápida disponible, transmitiendo los datos relativos al evento en el Formato de Notificación Inmediata de Muerte Materna. La notificación se recibirá a través de la plataforma del Sistema Nacional de Vigilancia Epidemiológica (SINAVE), en las siguientes 24 horas a partir de la fecha de ocurrencia de la defunción. Es importante considerar el área geográfica donde ocurrió el descenso y las vías de comunicación con las que se cuenta.</p> <p>Referencia:https://epidemiologia.salud.gob.mx/gobmx/salud/documentos/manuales/15_Manual_Muertes_Maternas_Lineamientos.pdf</p>	<p>Con fundamento en lo dispuesto por el artículo 35, fracciones VI, VII y VIII de la Ley de Infraestructura de la Calidad y tercer párrafo del artículo 33 del Reglamento de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización, se analizó en el grupo de trabajo el comentario planteado; y se determinó que: Se acepta comentario.</p> <p>Y se modifica la redacción considerando el conjunto de las propuestas recibidas, para quedar como sigue:</p> <p>5.6.3.2 Toda defunción materna y/o muerte fetal a partir de las 22 semanas de gestación ocurrida en territorio nacional debe ser notificada a las autoridades correspondientes en las siguientes 24 horas a partir de la fecha de ocurrencia de la defunción, de conformidad con lo que se describe en los siguientes documentos:</p>

294	<p>IMSS-Bienestar Programa</p> <p>6.4.4.3 Contar con diplomados o certificaciones de estudios relacionados con el embarazo, parto y puerperio y de la persona recién nacida emitidos por instancias oficiales a nivel nacional o internacional, con la finalidad de demostrar que cuentan con estudios previos en la materia.</p> <p>Se considera especificar la vigencia de los cursos a los que ha tenido acceso la partera tradicional como máximo 5 años ya que esto permitirá garantizar el entendimiento, aprendizaje y puesta en práctica de las actividades que se llevaran a cabo en la vigilancia y atención a los embarazos de bajo riesgo en la comunidad.</p>	<p>Con fundamento en lo dispuesto por el artículo 35, fracciones VI, VII y VIII de la Ley de Infraestructura de la Calidad y tercer párrafo del artículo 33 del Reglamento de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización, se analizó en el grupo de trabajo el comentario planteado; y se determinó que: No se acepta comentario.</p> <p>Toda vez que, este numeral no está dirigido a personas que ejercen la partería tradicional.</p>
295	<p>IMSS-Bienestar Programa</p> <p>8.1.8 La inspección de estos establecimientos la realizarán las autoridades de la Dirección de Atención a la Salud Materna y Perinatal del CNEGSR, el nivel estatal de supervisión o la COEPRIS, de manera anual por un periodo quinquenal, con la finalidad de evaluar su desempeño y pertinencia en el Sistema Nacional de Salud.</p> <p>Se identifica un error de abreviatura en el texto COEPRIS, el cual debe ser modificado a COFEPRIS (Comisión Nacional para la Protección Contra Riesgos Sanitarios).</p> <p>La COFEPRIS diseña e instrumenta los mecanismos administrativos para armonizar los estándares de desempeño en el marco de una estructura por procesos, que permitan evaluar y dar seguimiento a los resultados de los niveles de protección y prevención de riesgos sanitarios alcanzados con la instrumentación de las acciones de fomento, regulación, vigilancia y control promovidos por la COFEPRIS.</p> <p>Referencia: https://www.gob.mx/cofepris/acciones-y-programas/atribuciones-49200</p>	<p>Con fundamento en lo dispuesto por el artículo 35, fracciones VI, VII y VIII de la Ley de Infraestructura de la Calidad y tercer párrafo del artículo 33 del Reglamento de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización, se analizó en el grupo de trabajo el comentario planteado; y se determinó que: No se acepta comentario.</p> <p>Toda vez que hace referencia a la comisión Estatal para la Protección contra Riesgos Sanitarios. (COEPRIS).</p>
296	<p>IMSS-Bienestar Programa</p> <p>Dice:</p> <p>A. Medicamentos para la atención de la hemorragia obstétrica</p> <p>Agregar:</p> <p>Guantes para exploración, ambidiestro, estériles de látex, desechables. Grandes (clave 060.456.0409).</p> <p>Guantes para exploración, ambidiestro, estériles de látex, desechables. Medianos (clave 060.456.0391).</p> <p>Paquete de gasas estéril con 10 piezas.</p> <p>Tomando en cuenta los insumos contemplados para la colocación del balón intrauterino o balón de Bakri para el manejo de la hemorragia obstétrica es necesario complementar la tabla con guantes para la realización del procedimiento y un taponamiento vaginal con gasas estériles en el canal vaginal que permitirán evitar la salida del balón de la cavidad uterina.</p> <p>Referencia: https://imss.gob.mx/sites/all/statics/guiasclinicas/162GER.pdf</p>	<p>Con fundamento en lo dispuesto por el artículo 35, fracciones VI, VII y VIII de la Ley de Infraestructura de la Calidad y tercer párrafo del artículo 33 del Reglamento de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización, se analizó en el grupo de trabajo el comentario planteado; y se determinó que: No se acepta comentario</p> <p>Toda vez que, el apéndice hace referencia a "Medicamentos para la atención de la hemorragia obstétrica".</p>

297	<p>IMSS-Bienestar Programa</p> <p>B. Insumos para enfermedad hipertensiva</p> <p>Clorhidrato de hidralazina 20 mg (clave 010.000.4201.00). Envase con 5 ampolletas o 5 frascos ampula con 1.0 ml.</p> <p>Sulfato de magnesio 1G (magnesio 8.1 mEq, sulfato 8.1 mEq) (clave 010.000.3629.00). Envase con 100 ampolletas de 10 ml con 1 g (100 mg/1ml).</p> <p>Estos medicamentos deben de ser administrados por personal altamente calificado dado que puede provocar alteraciones o complicaciones.</p> <p>a) Clorhidrato de Hidralazina *Cefalea, taquicardia, angina de pecho, bochornos, lupus eritematoso generalizado, anorexia, náusea, acúfenos, congestión nasal, lagrimeo, conjuntivitis, parestesias y edema. *Incrementa la respuesta de los antihipertensivos. *Hipersensibilidad al fármaco: insuficiencia cardiaca y coronaria, aneurisma disecante de la aorta y valvulopatía mitral.</p> <p>b) Sulfato de Magnesio *Disminución o ausencia de reflejos tendinosos profundos, somnolencia, parálisis flácida, hipotermia, hipocalcemia (parestesias, tetania, convulsiones) rubor y sudoración, bradicardia, hipotensión arterial, arritmias cardíacas, parálisis respiratoria. *Insuficiencia renal, lesión miocárdica, bloqueos cardíacos, trabajo de parto. *Precauciones: la administración intravenosa debe hacerse lentamente para evitar paro cardiorrespiratorio, verificando signos vitales, reflejos osteotendinosos y concentración de calcio.</p> <p>Referencia: https://www.imss.gob.mx/sites/all/statics/guiasclinicas/020GER.pdf</p>	<p>Con fundamento en lo dispuesto por el artículo 35, fracciones VI, VII y VIII de la Ley de Infraestructura de la Calidad y tercer párrafo del artículo 33 del Reglamento de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización, se analizó en el grupo de trabajo el comentario planteado; y se determinó que: No se acepta comentario</p> <p>Toda vez que, no hay propuesta de modificación.</p>
298	<p>IMSS-Bienestar Programa</p> <p>C. Equipo para pinzamiento de arterias uterinas (Técnica Zea)</p> <p>Agregar:</p> <p>Guantes para exploración, ambidiestro, estériles de látex, desechables. Grandes (clave 060.456.0409).</p> <p>Guantes para exploración, ambidiestro, estériles de látex, desechables. Medianos (clave 060.456.0391).</p> <p>Se sugiere agregar a los insumos para la realización de pinzamiento de las arterias uterinas con Técnica Zea los guantes, como se muestra en la descripción complementaria del cuadro.</p> <p>Referencia:https://www.elsevier.es/es-revista-perinatologia-reproduccion-humana-144-pdfS0187533716300140</p>	<p>Con fundamento en lo dispuesto por el artículo 35, fracciones VI, VII y VIII de la Ley de Infraestructura de la Calidad y tercer párrafo del artículo 33 del Reglamento de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización, se analizó en el grupo de trabajo el comentario planteado; y se determinó que: Se acepta comentario.</p> <p>Y se agregan los insumos solicitados.</p>

<p>299</p>	<p>IMSS-Bienestar Programa B. Medicamentos esenciales para el manejo inicial de amenaza de parto pretérmino. Agregar: Fosfato sódico de dexametasona equivalente a 8mgs de fosfato de dexametasona (clave 010.000.4221.00). Envase con un frasco ampula o ampolleta de 2 ml. Se debe agregar este medicamento por ser recomendado para terapia antenatal con corticoesteroides para la maduración pulmonar como tratamiento alternativo en caso de no contar con betametasona. Referencia: https://imss.gob.mx/sites/all/statics/guiasclinicas/063GER.pdf</p>	<p>Con fundamento en lo dispuesto por el artículo 35, fracciones VI, VII y VIII de la Ley de Infraestructura de la Calidad y tercer párrafo del artículo 33 del Reglamento de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización, se analizó en el grupo de trabajo el comentario planteado; y se determinó que: Se acepta comentario. Y se agregan los insumos solicitados, para quedar como: B. Medicamentos esenciales para el manejo inicial de amenaza de parto pretérmino</p> <table border="1" data-bbox="857 396 1393 604"> <thead> <tr> <th>CLAVE</th> <th>DESCRIPCIÓN</th> <th>PRESENTACIÓN</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>010.000.1552.00</td> <td>Sulfato de orciprenalina 20 mg.</td> <td>Envase con 30 tabletas.</td> </tr> <tr> <td>010.000.2153.00</td> <td>Acetato de betametasona equivalente a 2,71 mg de betametasona. Fosfato sódico de betametasona equivalente a 3 mg de betametasona.</td> <td>Envase con una ampolleta de 1 ml.</td> </tr> <tr> <td>010.000.4221.00</td> <td>Fosfato sódico de dexametasona equivalente a 8 mgs de fosfato de dexametasona.</td> <td>Envase con un frasco ampula o ampolleta de 2 ml.</td> </tr> </tbody> </table>	CLAVE	DESCRIPCIÓN	PRESENTACIÓN	010.000.1552.00	Sulfato de orciprenalina 20 mg.	Envase con 30 tabletas.	010.000.2153.00	Acetato de betametasona equivalente a 2,71 mg de betametasona. Fosfato sódico de betametasona equivalente a 3 mg de betametasona.	Envase con una ampolleta de 1 ml.	010.000.4221.00	Fosfato sódico de dexametasona equivalente a 8 mgs de fosfato de dexametasona.	Envase con un frasco ampula o ampolleta de 2 ml.															
CLAVE	DESCRIPCIÓN	PRESENTACIÓN																											
010.000.1552.00	Sulfato de orciprenalina 20 mg.	Envase con 30 tabletas.																											
010.000.2153.00	Acetato de betametasona equivalente a 2,71 mg de betametasona. Fosfato sódico de betametasona equivalente a 3 mg de betametasona.	Envase con una ampolleta de 1 ml.																											
010.000.4221.00	Fosfato sódico de dexametasona equivalente a 8 mgs de fosfato de dexametasona.	Envase con un frasco ampula o ampolleta de 2 ml.																											
<p>300</p>	<p>IMSS-Bienestar Programa C. Medicamentos esenciales para el manejo de primera línea de infecciones del tracto genitourinario. Agregar: Ampicilina anhidra o ampicilina trihidratada equivalente a 500 mg de ampicilina (clave 010.000.1929.00). Presentación con 20 cápsulas o tabletas. Metronidazol 500mgs (clave 010.000.1308.00). Envase con 30 tabletas. Metronidazol 500mgs (clave 010.000.1561.00). Envase con 10 óvulos o tabletas vaginales. Agregar ampicilina cápsulas o tabletas en base a todos los medicamentos indicados vía oral. La justificación de incluir metronidazol: como tratamiento a la vaginosis bacteriana, que es la causa más común de flujo vaginal en mujeres de edad reproductiva y embarazadas. En embarazadas, la vaginosis bacteriana y la tricomoniasis puede presentar complicaciones como ruptura prematura de membranas y parto pre-término. Referencia: https://imss.gob.mx/sites/all/statics/guiasclinicas/063GER.pdf</p>	<p>Con fundamento en lo dispuesto por el artículo 35, fracciones VI, VII y VIII de la Ley de Infraestructura de la Calidad y tercer párrafo del artículo 33 del Reglamento de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización, se analizó en el grupo de trabajo el comentario planteado; y se determinó que: Se acepta comentario. Y se agregan los insumos solicitados, para quedar como: C. Medicamentos esenciales para el manejo de primera línea de infecciones del tracto genitourinario.</p> <table border="1" data-bbox="857 886 1393 1283"> <thead> <tr> <th>CLAVE</th> <th>DESCRIPCIÓN</th> <th>PRESENTACIÓN</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>010.000.1911.00</td> <td>Nitrofurantoina 100 mg.</td> <td>Envase con 40 cápsulas.</td> </tr> <tr> <td>010.000.1566.00</td> <td>Nistatina 100 000 UI.</td> <td>Envase con 12 óvulos o tabletas.</td> </tr> <tr> <td>010.000.1931.00</td> <td>Ampicilina. Solución Inyectable Cada Frasco Ampula con Polvo Contiene: Ampicilina Sódica Equivalente a 500 mg de Ampicilina.</td> <td>Envase con un frasco ampula y 2 ml de diluyente.</td> </tr> <tr> <td>010.000.1929.00</td> <td>Ampicilina anhidra o ampicilina trihidratada equivalente a 500 mg de ampicilina.</td> <td>Envase con 20 cápsulas o tabletas.</td> </tr> <tr> <td>010.000.1971.00</td> <td>Estearato de eritromicina equivalente a 500 mg de eritromicina.</td> <td>Envase con 20 cápsulas o tabletas.</td> </tr> <tr> <td>010.000.2128.00</td> <td>Amoxicilina trihidratada equivalente a 500 mg de amoxicilina.</td> <td>Envase con 12 cápsulas.</td> </tr> <tr> <td>010.000.1308.00</td> <td>Metronidazol 500 mgs.</td> <td>Envase con 30 tabletas.</td> </tr> <tr> <td>010.000.1561.00</td> <td>Metronidazol 500 mgs.</td> <td>Envase con 10 óvulos o tabletas vaginales</td> </tr> </tbody> </table>	CLAVE	DESCRIPCIÓN	PRESENTACIÓN	010.000.1911.00	Nitrofurantoina 100 mg.	Envase con 40 cápsulas.	010.000.1566.00	Nistatina 100 000 UI.	Envase con 12 óvulos o tabletas.	010.000.1931.00	Ampicilina. Solución Inyectable Cada Frasco Ampula con Polvo Contiene: Ampicilina Sódica Equivalente a 500 mg de Ampicilina.	Envase con un frasco ampula y 2 ml de diluyente.	010.000.1929.00	Ampicilina anhidra o ampicilina trihidratada equivalente a 500 mg de ampicilina.	Envase con 20 cápsulas o tabletas.	010.000.1971.00	Estearato de eritromicina equivalente a 500 mg de eritromicina.	Envase con 20 cápsulas o tabletas.	010.000.2128.00	Amoxicilina trihidratada equivalente a 500 mg de amoxicilina.	Envase con 12 cápsulas.	010.000.1308.00	Metronidazol 500 mgs.	Envase con 30 tabletas.	010.000.1561.00	Metronidazol 500 mgs.	Envase con 10 óvulos o tabletas vaginales
CLAVE	DESCRIPCIÓN	PRESENTACIÓN																											
010.000.1911.00	Nitrofurantoina 100 mg.	Envase con 40 cápsulas.																											
010.000.1566.00	Nistatina 100 000 UI.	Envase con 12 óvulos o tabletas.																											
010.000.1931.00	Ampicilina. Solución Inyectable Cada Frasco Ampula con Polvo Contiene: Ampicilina Sódica Equivalente a 500 mg de Ampicilina.	Envase con un frasco ampula y 2 ml de diluyente.																											
010.000.1929.00	Ampicilina anhidra o ampicilina trihidratada equivalente a 500 mg de ampicilina.	Envase con 20 cápsulas o tabletas.																											
010.000.1971.00	Estearato de eritromicina equivalente a 500 mg de eritromicina.	Envase con 20 cápsulas o tabletas.																											
010.000.2128.00	Amoxicilina trihidratada equivalente a 500 mg de amoxicilina.	Envase con 12 cápsulas.																											
010.000.1308.00	Metronidazol 500 mgs.	Envase con 30 tabletas.																											
010.000.1561.00	Metronidazol 500 mgs.	Envase con 10 óvulos o tabletas vaginales																											
<p>301</p>	<p>Iris Amaya Pacheco Galindo Me dirijo a ustedes para hacer comentarios al PROY-NOM-020-SSA-2024, Para establecimientos de salud y la práctica de la partería, en la atención integral materna y neonatal. Mi nombre es Iris Amaya Pacheco Galindo y en el año 2017 recibí atención y seguimiento a mi embarazo por parte de parteras, y mi parto fue en casa también realizado por parteras, me parece de suma importancia mantener y seguir ejerciendo con libertad los servicios de salud que fueron tomados con responsabilidad, todas las mujeres tenemos derecho a elegir el tipo atención que queremos recibir en nuestro embarazo, en el parto, lactancia y post parto, yo lo hice con libertad y pretendo que todas las mujeres sigamos siendo libres de elegir a nuestros guía y profesionales de la salud integral de la mujer.</p>	<p>Con fundamento en lo dispuesto por el artículo 35, fracciones VI, VII y VIII de la Ley de Infraestructura de la Calidad y tercer párrafo del artículo 33 del Reglamento de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización, se analizó en el grupo de trabajo el comentario planteado; y se determinó que: No se acepta comentario. Toda vez que el mismo no versa sobre el contenido, objetivo o una parte en específico de la Norma Oficial Mexicana que se somete a consulta pública, ya que únicamente se precisa una experiencia relativa a un caso particular; en consecuencia, su aportación no motiva a que se modifique dicha norma. Sin embargo, se aclara lo siguiente: Con fundamento en el artículo 1º y 4º Constitucional, así como en la fracción V del artículo 2º, la fracción IV del artículo 3º, la fracción VI y VI Bis del artículo 6º de la Ley General de Salud, con esta Norma Oficial Mexicana se contribuye a garantizar el acceso a la atención a la salud sexual y reproductiva de las personas, con énfasis en la salud materna y neonatal, para favorecer el derecho que tienen las mujeres y las personas con capacidad de gestar a recibir una atención oportuna, de calidad, profesional, éticamente responsable centrada en la persona, con respeto a sus derechos humanos, incluyendo su autonomía corporal.</p>																											

302	<p>Jackie Filoteo Dice: PROYECTO de Norma Oficial Mexicana PROY-NOM-020-SSA-2024, Para establecimientos de salud y para la práctica de la partería, en la atención integral materna y neonatal.</p> <p>Debe decir: PROYECTO de Norma Oficial Mexicana PROY-NOM-020-SSA-2024, Para establecimientos de salud y para la inclusión de la partería, en la atención integral materna y neonatal.</p>	<p>Con fundamento en lo dispuesto por el artículo 35, fracciones VI, VII y VIII de la Ley de Infraestructura de la Calidad y tercer párrafo del artículo 33 del Reglamento de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización, se analizó en el grupo de trabajo el comentario planteado; y se determinó que: Se acepta comentario.</p> <p>Se ajustó el título de la NOM-020-SSA-2025 considerando todas las propuestas recibidas al respecto y los objetivos de este instrumento normativo.</p> <p>Para quedar como sigue: Norma Oficial Mexicana NOM-020-SSA-2025, Para establecimientos de salud y el reconocimiento de la partería, en la atención integral materna y neonatal.</p>
303	<p>Jackie Filoteo Dice: 1.1.2 Determinar los criterios para incorporar la práctica de la partería profesional en la atención integral de la salud materna y neonatal en establecimientos de salud públicos, privados y sociales.</p> <p>Debe decir: 1.1.2 Determinar los criterios para incorporar la práctica de la partería en la atención integral de la salud materna y neonatal en establecimientos de salud públicos, privados y sociales. Se sugiere eliminar profesional</p>	<p>Con fundamento en lo dispuesto por el artículo 35, fracciones VI, VII y VIII de la Ley de Infraestructura de la Calidad y tercer párrafo del artículo 33 del Reglamento de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización, se analizó en el grupo de trabajo el comentario planteado; y se determinó que: Se acepta comentario.</p> <p>Para quedar como sigue: 1.1.2 Determinar los criterios para incorporar la práctica de la partería en la atención integral de la salud materna y neonatal en establecimientos de salud de primer y segundo nivel, en el Sistema Nacional de Salud.</p>
304	<p>Jackie Filoteo Dice: 1.1.3 Sentar las bases para favorecer la vinculación de los servicios institucionales de salud con las personas que ejercen la partería tradicional</p> <p>Debe decir: 1.1.3 Determinar las acciones a ejecutar por el Sistema de Salud para la colaboración con las personas que ejercen la partería con sus diferentes variantes y responsabilidades. Se sugiere eliminar tradicional</p> <p>Fundamento: Quitar el termino tradicional o profesional, permite que la norma apunte a una partería inclusiva ya existente en miras de mejorar y medir la calidad de la atención de partería ya existente en el territorio nacional. Por otro lado, quitar el termino de partiría tradicional, limita las posibles mal interpretaciones de pretender regular la partería tradicional, pues es un saber que no obedece a los cánones y normas de la atención medicalizada del nacimiento.</p>	<p>Con fundamento en lo dispuesto por el artículo 35, fracciones VI, VII y VIII de la Ley de Infraestructura de la Calidad y tercer párrafo del artículo 33 del Reglamento de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización, se analizó en el grupo de trabajo el comentario planteado; y se determinó que: No se acepta comentario.</p> <p>Toda vez que, este Objetivo se vincula estrechamente con las reformas en materia de partería tradicional realizadas a los artículos 6, 64 y 389 Bis, de la Ley General de Salud, publicadas el 26 de marzo del 2024.</p>
305	<p>Jackie Filoteo Dice: Casa de partería. Establecimiento de Salud que otorga servicios de partería profesional con pertinencia cultural, donde pueden participar parteras tradicionales, en conjunto con equipos de salud interdisciplinarios, asegura un nivel de atención básico para el manejo de emergencias obstétricas y neonatales, proporcionan un ambiente favorable que aumentan el potencial de una experiencia de parto positiva.</p> <p>Debe decir: Casa de partería. Establecimiento de Salud que otorga servicios de partería con pertinencia cultural, donde pueden participar parteras entre ellas y en conjunto con equipos de salud interdisciplinarios, asegura un nivel de atención básico para el manejo de emergencias obstétricas y neonatales, proporcionan un ambiente favorable que aumentan el potencial de una experiencia de parto positiva.</p>	<p>Con fundamento en lo dispuesto por el artículo 35, fracciones VI, VII y VIII de la Ley de Infraestructura de la Calidad y tercer párrafo del artículo 33 del Reglamento de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización, se analizó en el grupo de trabajo el comentario planteado; y se determinó que: Se acepta comentario.</p> <p>Y se modifica la redacción considerando el conjunto de las propuestas recibidas, para quedar como sigue: 3.2 Casa de partería. Establecimiento de Salud que otorga servicios de partería con un enfoque de Atención Centrada en la Persona, en donde se asegura un nivel de atención básico para el manejo de emergencias obstétricas y neonatales, en un ambiente favorable que aumenta el potencial de una experiencia de parto positiva.</p>

306	<p>Jackie Filoteo Dice: Competencias de Partería Profesional. Conjunto mínimo de conocimientos, técnicas y conductas profesionales que debe dominar una persona para ejercer la partería profesional.</p> <p>Debe decir: Competencias de Partería. Conjunto mínimo de conocimientos, técnicas y conductas profesionales que debe dominar una persona para ejercer la partería.</p> <p>Si solo se hace referencia a las competencias de partería profesional, se excluye e invisibiliza otros saberes y tipos de la partería, y se pierde la posibilidad de propiciar y medir la calidad de la atención de todos los tipos de partería existentes hoy en día en nuestro país.</p>	<p>Con fundamento en lo dispuesto por el artículo 35, fracciones VI, VII y VIII de la Ley de Infraestructura de la Calidad y tercer párrafo del artículo 33 del Reglamento de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización, se analizó en el grupo de trabajo el comentario planteado; y se determinó que: Se acepta comentario.</p> <p>Y se modifica la redacción considerando el conjunto de las propuestas recibidas, para quedar como sigue:</p> <p>3.3 Competencias esenciales en partería. Conjunto mínimo de conocimientos teóricos y técnicos, y conductas profesionales que debe dominar una persona para ejercer la partería.</p>
307	<p>Jackie Filoteo Dice: Enfermera(o) obstetra. Persona con título y cédula de nivel de licenciatura en enfermería obstétrica, cuenta con competencias para la atención a la salud sexual y reproductiva, con énfasis en la atención del parto de bajo riesgo y de la persona recién nacida e incluye las competencias para la identificación de riesgo y referencia oportuna de las urgencias obstétricas y neonatales.</p> <p>Eliminar Fundamento: Son conceptos que ya están definidos en otros documentos académicos a nivel nacional e internacional, por lo cual su descripción no es necesaria, ya que, puestas en esta norma, se presta a la exclusión y la discriminación, por lo cual se sugiere garantizar la inclusión de la partería (todos los tipos de la partería ya existentes). En este caso la desespecificación (profesional o tradicional) abre un espacio significativo de inclusión y desarrollo de sistemas de partería incluyentes, seguros y en un futuro regulados de manera homologa.</p>	<p>Con fundamento en lo dispuesto por el artículo 35, fracciones VI, VII y VIII de la Ley de Infraestructura de la Calidad y tercer párrafo del artículo 33 del Reglamento de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización, se analizó en el grupo de trabajo el comentario planteado; y se determinó que: No se acepta comentario.</p> <p>Toda vez que, el término "Enfermera(o) obstetra" es necesario para garantizar claridad y precisión en la regulación de los servicios de salud relacionados con la partería profesional, toda vez que de acuerdo con el Artículo 79 de la Ley General de Salud, las profesiones para la atención de la salud deben estar debidamente reguladas, incluyendo la especificación de competencias y ámbitos de acción de los profesionales. La definición de "Enfermera(o) obstetra" se encuentra alineada con la formación profesional y el perfil ocupacional reconocido por instituciones educativas y organismos normativos nacionales, tales como la Comisión Interinstitucional para la Formación de Recursos Humanos en Salud (CIFRHS), y resulta claves u definición e inclusión en esta Norma, toda vez que también es referida en la NOM-007-SSA2-2016, para la atención de la mujer durante el embarazo, parto y puerperio, así como del recién nacido.</p> <p>Por otra parte, es importante aclarar que, en la NOM se incluyó la definición de otro tipo de profesionales de la salud que otorgan servicios de partería en el país, asimismo, se reconoce a la partería tradicional y a las personas no profesionales que otorgan servicios de partería.</p>
308	<p>Jackie Filoteo Dice: Enfermera(o) perinatal. Persona con título y cédula de nivel especialidad, capaz de otorgar atención a la salud reproductiva con énfasis en la atención del embarazo, parto, puerperio y a la persona recién nacida de bajo riesgo, con un enfoque integral que contempla los problemas de salud dentro de los procesos reproductivos y el contexto cultural y familiar de las personas, para la prevención e identificación de complicaciones, así como la estabilización y traslado seguro de emergencias obstétricas y neonatales.</p> <p>Eliminar Son conceptos que ya están definidos en otros documentos académicos a nivel nacional e internacional, por lo cual su descripción no es necesaria, ya que, puestas en esta norma, se presta a la exclusión y la discriminación, por lo cual se sugiere garantizar la inclusión de la partería (todos los tipos de la partería ya existentes). En este caso la desespecificación (profesional o tradicional) abre un espacio significativo de inclusión y desarrollo de sistemas de partería incluyentes, seguros y en un futuro regulados de manera homologa.</p>	<p>Con fundamento en lo dispuesto por el artículo 35, fracciones VI, VII y VIII de la Ley de Infraestructura de la Calidad y tercer párrafo del artículo 33 del Reglamento de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización, se analizó en el grupo de trabajo el comentario planteado; y se determinó que: No se acepta comentario.</p> <p>Toda vez que, su inclusión es necesaria para garantizar su inclusión como proveedores de servicios de partería, toda vez que de acuerdo con el Artículo 79 de la Ley General de Salud, las profesiones para la atención de la salud deben estar debidamente reguladas, incluyendo la especificación de competencias y ámbitos de acción de los profesionales. La definición de "Enfermera(o) perinatal" se encuentra alineada con la formación profesional y el perfil ocupacional reconocido por instituciones educativas y organismos normativos nacionales, tales como la Comisión Interinstitucional para la Formación de Recursos Humanos en Salud (CIFRHS).</p>

309	<p>Jackie Filoteo</p> <p>Dice:</p> <p>Partera(o) profesional. Persona egresada de las escuelas de formación de partería de nivel técnico profesional, técnico superior universitario o licenciatura en partería, con título y cédula profesional para otorgar los servicios de partería profesional, bajo el corpus de conocimientos exclusivos y un conjunto de técnicas y actitudes extraídas de disciplinas compartidas con otras ciencias.</p> <p>Debe decir:</p> <p>Eliminar</p> <p>Son conceptos que ya están definidos en otros documentos académicos a nivel nacional e internacional, por lo cual su descripción no es necesaria, ya que, puestas en esta norma, se presta a la exclusión y la discriminación, por lo cual se sugiere garantizar la inclusión de la partería (todos los tipos de la partería ya existentes). En este caso la desespecificación (profesional o tradicional) abre un espacio significativo de inclusión y desarrollo de sistemas de partería incluyentes, seguros y en un futuro regulados de manera homologa.</p>	<p>Con fundamento en lo dispuesto por el artículo 35, fracciones VI, VII y VIII de la Ley de Infraestructura de la Calidad y tercer párrafo del artículo 33 del Reglamento de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización, se analizó en el grupo de trabajo el comentario planteado; y se determinó que: No se acepta comentario.</p> <p>Toda vez que, el término "partería profesional" está consolidado en el marco legal y normativo en México, siendo reconocido en la Ley General de Salud (artículo 79, 2024). Esta NOM sigue esta regulación por lo cual encuentra prudente realizar dicha definición.</p> <p>Sin embargo, el término se modifica tomando en cuenta ésta y otras observaciones recibidas sobre este numeral, para quedar como sigue:</p> <p>3.11 Partera(o) profesional: Persona egresada de programas oficiales en partería, de la licenciatura en enfermería y obstetricia, o de la especialidad de enfermería perinatal, que ha adquirido las competencias necesarias según su nivel académico, para brindar servicios de partería en el apoyo a procesos saludables y fisiológicos de mujeres, personas gestantes o con capacidad de gestar y personas recién nacidas, en el continuo de la atención, con un enfoque humanista y de atención integral a la salud física y emocional centrado en la persona.</p>
310	<p>Jackie Filoteo</p> <p>Dice:</p> <p>Partera(o) tradicional. Persona que pertenece a comunidades indígenas, afroamericanas, rurales o urbanas y que, a través de la transmisión intergeneracional o comunitaria, adquiere los conocimientos y prácticas tradicionales para la atención del embarazo, parto, puerperio y de la persona recién nacida, inscritos en sus cosmovisiones y el uso de sus recursos bioculturales, y que es reconocida por su comunidad.</p> <p>Eliminar</p> <p>Son conceptos que ya están definidos en otros documentos académicos a nivel nacional e internacional, por lo cual su descripción no es necesaria, ya que, puestas en esta norma, se presta a la exclusión y la discriminación, por lo cual se sugiere garantizar la inclusión de la partería (todos los tipos de la partería ya existentes). En este caso la desespecificación (profesional o tradicional) abre un espacio significativo de inclusión y desarrollo de sistemas de partería incluyentes, seguros y en un futuro regulados de manera homologa.</p>	<p>Con fundamento en lo dispuesto por el artículo 35, fracciones VI, VII y VIII de la Ley de Infraestructura de la Calidad y tercer párrafo del artículo 33 del Reglamento de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización, se analizó en el grupo de trabajo el comentario planteado; y se determinó que: No se acepta comentario.</p> <p>Toda vez que, de acuerdo con la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, en su artículo 2º se enfatiza la composición pluricultural y multiétnica del país, sustentada en los pueblos indígenas, quienes conservan, desarrollan y transmiten su cultura. En ese sentido, se reconoce que en México existen más 14,296 parteras tradicionales. Por lo tanto, en concordancia con el artículo 2º constitucional, inciso A, fracción VII, se considera necesario instar a desarrollar, fortalecer y promover la partería tradicional.</p> <p>Por lo anterior, para el desarrollo de ésta NOM-020-SSA-2025, se considera de suma importancia enmarcar y proteger la partería tradicional. Es preciso señalar que la partería tradicional difiere de otros enfoques de partería, ya que se basa en conocimientos específicos que responden a contextos culturales y comunitarios diversos. Al especificar "partería tradicional", se otorga visibilidad y respeto a estos saberes ancestrales, reconociendo su valor y legitimidad en el cuidado de la salud reproductiva en contextos comunitarios.</p> <p>Fuente: INEGI y CNEGSR</p>

311	<p>Jackie Filoteo Dice: Servicios de Partería Profesional. Servicios de salud que proporciona personal de partería profesional en materia de educación, consejería, acompañamiento y atención a la salud sexual y reproductiva, a adolescentes y personas en edad fértil, incluyendo la prescripción de anticonceptivos, la atención de embarazo, parto, puerperio y de la persona recién nacida. Comprende las medidas destinadas a prevenir problemas de salud durante la etapa pregestacional y el embarazo, la detección de situaciones anormales, la referencia a asistencia médica cuando sea necesaria y la ejecución de medidas de estabilización y traslado seguro de emergencias obstétricas y neonatales.</p> <p>Debe decir: Servicios de Partería. Servicios de salud que proporcionan las parteras, en materia de educación, consejería, acompañamiento y atención a la salud sexual y reproductiva, a adolescentes y personas en edad fértil, incluyendo la prescripción de anticonceptivos*, atención a aborto seguro* (*previa capacitación), la atención de embarazo, parto, puerperio y de la persona recién nacida. Comprende las medidas destinadas a prevenir problemas de salud durante la etapa pregestacional y el embarazo, la detección de situaciones anormales, la referencia a asistencia médica cuando sea necesaria y la ejecución de medidas de estabilización y traslado seguro de emergencias obstétricas y neonatales.</p> <p>Se hace referencia a las recomendaciones internacionales emitidas por UNFPA, la ICM y OMS, respecto a partería y a aborto.</p>	<p>Con fundamento en lo dispuesto por el artículo 35, fracciones VI, VII y VIII de la Ley de Infraestructura de la Calidad y tercer párrafo del artículo 33 del Reglamento de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización, se analizó en el grupo de trabajo el comentario planteado; y se determinó que: Se acepta comentario.</p> <p>Y se modifica la redacción considerando el conjunto de las propuestas recibidas, para quedar como sigue:</p> <p>3.22 Servicios de Partería. Servicios de salud que proporcionan las personas que ejercen la partería, enfocados en la educación, consejería, acompañamiento, promoción y atención a la salud sexual y reproductiva a lo largo del ciclo de vida de mujeres, personas gestantes y con capacidad de gestar. Estos servicios priorizan la atención de embarazo, parto, puerperio y a la persona recién nacida con un enfoque de atención primaria a la salud. De acuerdo con las competencias y perfil profesional del personal, estos servicios pueden incluir la prescripción y aplicación de anticonceptivos, la provisión de servicios de aborto seguro, las medidas destinadas a prevenir problemas de salud durante la etapa pregestacional y el embarazo, la detección de situaciones anormales, la referencia a asistencia médica cuando sea necesaria y la ejecución de medidas de estabilización y traslado seguro de emergencias obstétricas y neonatales.</p>
312	<p>Jackie Filoteo Se sugiere agregar: El aviso de funcionamiento podrá ser efectuado por otro tipo de personas que ejercen la partería.</p> <p>Aplicaría para en su caso aquellas parteras tradicionales o autónomas, que atienden partos en establecimientos, en conjunto con un equipo interdisciplinario, ellas podrían ser las que soliciten el aviso de funcionamiento, aunque el responsable sanitario tenga que contar con título y cédula. Garantiza un cuidado interdisciplinario y de mayor perspectiva para las usuarias.</p>	<p>Con fundamento en lo dispuesto por el artículo 35, fracciones VI, VII y VIII de la Ley de Infraestructura de la Calidad y tercer párrafo del artículo 33 del Reglamento de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización, se analizó en el grupo de trabajo el comentario planteado; y se determinó que: No se acepta comentario.</p> <p>Toda vez que, esta NOM está alineada al marco jurídico disponible en esta materia. En este sentido la fracción VI del artículo 200 Bis de la Ley General de Salud, señala explícitamente que el aviso de funcionamiento deberá presentarse por escrito a la Secretaría de Salud o a los gobiernos de las entidades federativas, por lo menos treinta días anteriores a aquel en que se pretendan iniciar operaciones y contendrá los siguientes datos:</p> <p>(...)</p> <p>VI. Número de cédula profesional, en su caso, de responsable sanitario.</p>
313	<p>Jackie Filoteo Dice: 5.1.6 Toda SLPR, maternidad, unidad de parto de bajo riesgo o casa de partería, debe contar con los servicios de partería profesional y tener vinculación intercultural con los diferentes actores comunitarios existentes en el área de influencia. (partería tradicional, auxiliar de salud, padrinos o madrinas comunitarios, delegados, entre otros).</p> <p>Debe decir: 5.1.6 Toda SLPR, maternidad, unidad de parto de bajo riesgo o casa de partería, debe contar con los servicios de partería y tener vinculación intercultural con los diferentes actores comunitarios existentes en el área de influencia. (partería tradicional, auxiliar de salud, padrinos o madrinas comunitarios, delegados, entre otros).</p>	<p>Con fundamento en lo dispuesto por el artículo 35, fracciones VI, VII y VIII de la Ley de Infraestructura de la Calidad y tercer párrafo del artículo 33 del Reglamento de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización, se analizó en el grupo de trabajo el comentario planteado; y se determinó que: No se acepta comentario.</p> <p>Toda vez que, el numeral hace referencia a establecimientos de salud, para lo cual si es indispensable contar con servicios de partería profesional.</p> <p>Sin embargo, considerando el conjunto de comentarios recibidos sobre este numeral se modificó para quedar como:</p> <p>5.1.6 Toda SLPR, maternidad, unidad de parto de bajo riesgo o casa de partería, puede contar con personal de partería profesional y debe tener vinculación intercultural con los diferentes actores comunitarios existentes en el área de influencia.</p>

314	<p>Jackie Filoteo</p> <p>Dice:</p> <p>5.1.7 Estos establecimientos deben favorecer que la mujer, persona con capacidad de gestar o gestante reciba la atención en salud sexual, reproductiva y neonatal por la o el profesional de salud de su preferencia, incluyendo la atención por parte de las personas que ejercen la partería tradicional.</p> <p>Debe decir:</p> <p>Estos establecimientos deben favorecer que la mujer, persona con capacidad de gestar o gestante reciba la atención en salud sexual, reproductiva y neonatal por la o el profesional de salud de su preferencia, incluyendo la atención por parte de las personas que ejercen los diversos tipos de partería.</p>	<p>Con fundamento en lo dispuesto por el artículo 35, fracciones VI, VII y VIII de la Ley de Infraestructura de la Calidad y tercer párrafo del artículo 33 del Reglamento de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización, se analizó en el grupo de trabajo el comentario planteado; y se determinó que: Se acepta comentario.</p> <p>Y se modifica la redacción considerando el conjunto de las propuestas recibidas, para quedar como sigue:</p> <p>5.1.7 Estos establecimientos deben favorecer que la mujer, persona con capacidad de gestar o gestante reciba la atención en salud sexual, reproductiva y neonatal por la o el profesional de salud disponible de su preferencia, incluyendo la atención por parte de las personas que ejercen la partería.</p>
315	<p>Jackie Filoteo</p> <p>Dice:</p> <p>5.1.10 Estos establecimientos deben favorecer el confort y seguridad de las mujeres, personas con capacidad de gestar y gestantes, mediante la ACP en todo el continuo de la atención, con énfasis en la atención del trabajo de parto y parto de bajo riesgo, así como permitir el acompañamiento en todo momento por la persona de su elección, incluyendo en su caso, a la persona que ejerce la partería tradicional.</p> <p>5.1.10 Estos establecimientos deben favorecer el confort y seguridad de las mujeres, personas con capacidad de gestar y gestantes, mediante la ACP en todo el continuo de la atención, con énfasis en la atención del trabajo de parto y parto de bajo riesgo, así como permitir el acompañamiento en todo momento por la persona de su elección, incluyendo y fomentando el acompañamiento de las personas que ejercen la partería tradicional en el caso de los pueblos originarios.</p> <p>Se sugiere por resguardo y pertinencia cultural.</p>	<p>Con fundamento en lo dispuesto por el artículo 35, fracciones VI, VII y VIII de la Ley de Infraestructura de la Calidad y tercer párrafo del artículo 33 del Reglamento de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización, se analizó en el grupo de trabajo el comentario planteado; y se determinó que: No se acepta comentario.</p> <p>Toda vez que, la NOM es un instrumento jurídico de aplicación nacional y busca garantizar derechos para toda la población, incluyendo a las personas de pueblos originarios, indígenas o afrodescendientes, reconociendo además su movilidad dentro del territorio nacional, por lo que no resulta prudente especificar la aplicación solo en pueblos originarios.</p>
316	<p>Jackie Filoteo</p> <p>Dice:</p> <p>5.4.1 En los Establecimientos de Salud con atención integral materna y neonatal se requiere incorporar personal de salud con los siguientes perfiles: partería profesional, enfermería obstétrica y/o especialista en enfermería perinatal.</p> <p>Debe decir:</p> <p>En los Establecimientos de Salud con atención integral materna y neonatal se requiere incorporar personal de partería en sus diferentes vertientes y capacidades.</p> <p>Es una sugerencia para la inclusión y fortalecimiento de todos los tipos de partería ya existente en el territorio nacional.</p>	<p>Con fundamento en lo dispuesto por el artículo 35, fracciones VI, VII y VIII de la Ley de Infraestructura de la Calidad y tercer párrafo del artículo 33 del Reglamento de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización, se analizó en el grupo de trabajo el comentario planteado; y se determinó que: Se acepta comentario.</p> <p>Y se modifica la redacción considerando el conjunto de las propuestas recibidas, para quedar como sigue:</p> <p>5.4.1 En los Establecimientos de Salud con atención integral materna y neonatal se puede incorporar personal de salud con el perfil de partería profesional.</p>

317	<p>Jackie Filoteo Dice: 5.4.3 Todas las personas que otorguen servicios de salud o partería profesional deben contar con capacitación en enfoque intercultural, perspectiva de género, inclusión, no discriminación, diversidad sexogénica y de orientación sexual, así como de atención a personas con discapacidad.</p> <p>Debe decir: Todas las personas que otorguen servicios de salud o partería deben contar con capacitación demostrable en enfoque intercultural, perspectiva de género, inclusión, no discriminación, diversidad sexogénica y de orientación sexual, así como de atención a personas con discapacidad.</p> <p>Diferentes tipos de partería tienen diferentes tipos de responsabilidad y accesibilidades, las cuales deben ser tomadas en cuenta para dar capacitaciones pertinentes y eficaces.</p>	<p>Con fundamento en lo dispuesto por el artículo 35, fracciones VI, VII y VIII de la Ley de Infraestructura de la Calidad y tercer párrafo del artículo 33 del Reglamento de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización, se analizó en el grupo de trabajo el comentario planteado; y se determinó que: Se acepta comentario.</p> <p>Y se modifica la redacción considerando el conjunto de las propuestas recibidas, para quedar como sigue:</p> <p>5.4.3 Todas las personas que otorguen servicios de salud o partería deben contar con capacitación en enfoque intercultural, perspectiva de género, inclusión, no discriminación, diversidad sexogénica y de orientación sexual, así como de atención a personas con discapacidad, violencia de género y violencia sexual, impartidos por la Secretaría de Salud o instituciones reconocidas.</p>
318	<p>Jackie Filoteo 5.4.4 Todo el personal que otorgue servicios de partería profesional debe contar con curso de atención a la emergencia obstétrica y de reanimación neonatal actualizado.</p> <p>Se sugiere modificación/eliminación de "profesional":</p> <p>5.4.4 Todo el personal que otorgue servicios de partería debe contar con curso de capacitación adecuado a su contexto en atención a la emergencia obstétrica y de reanimación neonatal actualizado.</p> <p>Fundamentación: Diferentes tipos de partería tienen diferentes tipos de responsabilidad y accesibilidades, las cuales deben ser tomadas en cuenta para dar capacitaciones pertinentes y eficaces.</p>	<p>Con fundamento en lo dispuesto por el artículo 35, fracciones VI, VII y VIII de la Ley de Infraestructura de la Calidad y tercer párrafo del artículo 33 del Reglamento de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización, se analizó en el grupo de trabajo el comentario planteado; y se determinó que: Se acepta comentario.</p> <p>Y se modifica la redacción considerando el conjunto de las propuestas recibidas, para quedar como sigue:</p> <p>5.4.4 Todo el personal que otorgue servicios de partería debe contar con capacitación para la atención a la emergencia obstétrica y en reanimación neonatal, impartida por instituciones reconocidas.</p>
319	<p>Jackie Filoteo Dice: 5.5.3.4 Para la continuidad de la atención posterior a la resolución de la emergencia/urgencia obstétrica, se debe realizar la contrarreferencia al establecimiento de salud que realizó la referencia correspondiente.</p> <p>Agregar: En caso de atención domiciliaria, las emergencias obstétricas deben ser referidas a la brevedad y los servicios de salud deben garantizar la atención oportuna bajo un criterio de no discriminación y recepción de la información que brinda el personal de partería.</p> <p>Para lo siguiente, los establecimientos de salud deberán facilitar las capacitaciones oportunas con pertinencia cultural, referentes a identificación de riesgos, de emergencias obstétricas y neonatales, y traslado seguro.</p> <p>Fundamento: Gran número de parteras tradicionales, no cuentan con el respaldo del sistema de salud ni los medios para realizar un traslado de manera oportuna ante emergencias obstétricas, por lo cual, garantizar que sean recibidas estas referencias y el sistema de capacitación intercultural, podría ayudar a que las emergencias de ese tipo sean atendidas a tiempo, y sin miedo a la discriminación por parte del personal de salud logrando así equipos sólidos para garantizar la salud del binomio.</p>	<p>Con fundamento en lo dispuesto por el artículo 35, fracciones VI, VII y VIII de la Ley de Infraestructura de la Calidad y tercer párrafo del artículo 33 del Reglamento de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización, se analizó en el grupo de trabajo el comentario planteado; y se determinó que: No se acepta comentario.</p> <p>Toda vez que, no es objeto de esta NOM regular la atención domiciliaria, asimismo, se aclara que el numeral 7.1.5.3 señala que:</p> <p>7.1.5.3 El personal de los Servicios Institucionales de Salud realizará la recepción y atención sin demora o condición alguna de las mujeres o personas gestantes que presenten alguna emergencia obstétrica y que sean acompañadas o referidas por personas que ejercen la partería tradicional, estableciendo mecanismos claros y respetuosos de coordinación y comunicación.</p> <p>Y se modifica el numeral 7.1.5.4 para quedar como:</p> <p>7.1.5.4 La capacitación para la identificación oportuna de factores de riesgo durante la atención del embarazo, el parto y a la persona recién nacida, así como lo referente a la atención de emergencia obstétrica y reanimación neonatal acorde a su contexto, estará disponible para las parteras tradicionales que de manera voluntaria decidan su inscripción. Esta capacitación se deberá otorgar con un enfoque intercultural, reconociendo los saberes ancestrales de las parteras. En caso de ser necesario, se incluirá a una persona traductora para facilitar la comprensión y asegurar una comunicación efectiva durante el proceso de formación.</p>

320	<p>Jackie Filoteo Dice: 6.1.1 Toda persona que ejerce la partería profesional, independientemente de la institución o de la unidad en la que presta sus servicios, debe estar incorporada al Registro Nacional de Personas que Brindan Servicios de Partería Profesional (RNPSPP). Se sugiere modificación/eliminación de "profesional": 6.1.1 Toda persona que ejerce la partería, independientemente de la institución o sitio en la que presta sus servicios, debe estar incorporada al Registro Nacional de Personas que Brindan Servicios de Partería (RNPSPP). Se sugiere eliminar la acotación de "profesional" en todo lo referente a servicios y el registro. Se sugiere eliminar la acotación de "profesional" en todo lo referente a servicios y el registro. Fundamentación: Dentro del mismo registro puede tener variables que identifiquen la corriente si es Tradicional, autónoma o profesional, y esta a su vez esto permitiría direccionar acciones para facilitar y favorecer la vinculación, la capacitación y la calidad de los servicios de los tipos de partería ya existentes en nuestro país y esto hace un sistema más incluyente.</p>	<p>Con fundamento en lo dispuesto por el artículo 35, fracciones VI, VII y VIII de la Ley de Infraestructura de la Calidad y tercer párrafo del artículo 33 del Reglamento de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización, se analizó en el grupo de trabajo el comentario planteado; y se determinó que: Se acepta comentario. Y se modifica la redacción considerando el conjunto de las propuestas recibidas, para quedar como sigue: 6.1.1 Toda persona que otorga servicios de partería, independientemente de la institución o sitio en donde ejerce, debe estar inscrita en el Registro Nacional de Partería (ReNaPa), con el propósito de identificar la oferta potencial de este tipo de personal en el país, contribuir a su incorporación en la atención materna y neonatal de bajo riesgo y establecer la vinculación correspondiente para la dotación de certificados de nacimiento. De conformidad con el numeral 7.1.5.2 la inscripción al (ReNaPa) será de manera voluntaria para todas las personas que ejercen la partería tradicional.</p>
321	<p>Jackie Filoteo 6.1.4 Las personas que ejercen la partería profesional de manera independiente, que cuentan con título y cédula, también tienen que vincularse con los Servicios Estatales de Salud para su alta en el RNPSPP Se sugiere eliminación: Ya se encuentran incluidas en el punto 6.1.1</p>	<p>Con fundamento en lo dispuesto por el artículo 35, fracciones VI, VII y VIII de la Ley de Infraestructura de la Calidad y tercer párrafo del artículo 33 del Reglamento de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización, se analizó en el grupo de trabajo el comentario planteado; y se determinó que: Se acepta comentario. Y se elimina numeral.</p>
322	<p>Jackie Filoteo Dice: 6.1.5 Las personas que ejercen funciones de partería de manera independiente, aun cuando no cuentan con título o cédula profesional, y, además, no son parteras tradicionales reconocidas por su comunidad, tienen que vincularse con los Servicios Estatales de Salud para su capacitación y posible reconocimiento como personas no profesionales autorizadas para la prestación de servicios de obstetricia, conforme a lo descrito en el inciso 6.4 de ésta norma. Eliminación, ya se encuentra incluido en el punto 6.1.1</p>	<p>Con fundamento en lo dispuesto por el artículo 35, fracciones VI, VII y VIII de la Ley de Infraestructura de la Calidad y tercer párrafo del artículo 33 del Reglamento de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización, se analizó en el grupo de trabajo el comentario planteado; y se determinó que: Se acepta comentario. Y se incorpora la definición de "Personas no Profesionales autorizadas para la prestación de servicios de partería" en apartado 3. Términos y definiciones, para quedar como sigue: 3.15 Personas no profesionales autorizadas para la prestación de servicios de partería. Personas que ejercen funciones de partería de manera independiente, aun cuando no cuentan con título o cédula profesional emitida por la Secretaría de Educación Pública y no son parteras(os) tradicionales. Estas personas deben cumplir con los requisitos establecidos en los artículos 102 y 104 del Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Prestación de Servicios de Atención Médica. La definición anterior se fundamenta en el Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Prestación de Servicios de Atención Médica en su artículo 28 el cual establece que "La Secretaría emitirá las normas oficiales mexicanas a que se sujetará en su caso, la actividad del personal no profesional autorizado por las dependencias competentes, relacionadas con la prestación de servicios de atención médica, para lo cual se observarán en lo conducente, las disposiciones de este Reglamento." Y se señala que esta nueva definición pretende proporcionar mayor claridad sobre el rol de quienes ejercen la partería fuera del sistema formal, sin título y cédula profesional, ni reconocimiento comunitario, y se articula con el marco de las disposiciones jurídicas aplicables al momento.</p>

323	<p>Jackie Filoteo Dice: 6.2.1 Las personas que ejercen la partería profesional pueden atender partos de bajo riesgo en los Establecimientos de Salud con atención integral materna y neonatal, bajo su propia responsabilidad.</p> <p>Debe decir: Las personas que ejercen la partería pueden atender partos de bajo riesgo en los Establecimientos de Salud con atención integral materna y neonatal, bajo su propia responsabilidad.</p> <p>Eliminar la palabra profesional, es una sugerencia para la inclusión y fortalecimiento de todos los tipos de partería ya existente en el territorio nacional.</p>	<p>Con fundamento en lo dispuesto por el artículo 35, fracciones VI, VII y VIII de la Ley de Infraestructura de la Calidad y tercer párrafo del artículo 33 del Reglamento de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización, se analizó en el grupo de trabajo el comentario planteado; y se determinó que: No se acepta comentario.</p> <p>Toda vez que, el artículo 79 de la Ley General de Salud, se refiere explícitamente a la partería profesional, tal como se observa a continuación:</p> <p>Art. 79. Para el ejercicio de actividades profesionales en el campo de la medicina, farmacia, odontología, veterinaria, biología, bacteriología, enfermería, partería profesional, terapia física, trabajo social, química, psicología, optometría, ingeniería sanitaria, nutrición, dietología, patología y sus ramas, y las demás que establezcan otras disposiciones legales aplicables, se requiere que los títulos profesionales o certificados de especialización hayan sido legalmente expedidos y registrados por las autoridades educativas competentes.</p> <p>Sin embargo, tomando en cuenta el conjunto de comentarios recibidos sobre este numeral, se modifica para quedar como:</p> <p>6.2.1 Las personas que ejercen la partería profesional y las personas no profesionales autorizadas para la prestación de servicios de partería, pueden proporcionar servicios integrales de salud sexual y reproductiva, incluyendo la atención de partos de bajo riesgo en los Establecimientos de Salud con atención integral materna y neonatal.</p>
324	<p>Jackie Filoteo Dice: 6.2.2 La práctica de la partería profesional se debe realizar en estricto apego a lo estipulado en las Normas Oficiales Mexicanas citadas en el inciso 2 correspondiente a las Referencias Normativas, así como a los Lineamientos Técnicos y Guías de Práctica Clínica que se citan en el inciso 5.1.6 de esta Norma Oficial Mexicana.</p> <p>Debe decir: La práctica de la partería se debe realizar en estricto apego a lo estipulado en las Normas Oficiales Mexicanas citadas en el inciso 2 correspondiente a las Referencias Normativas, así como a los Lineamientos Técnicos y Guías de Práctica Clínica que se citan en el inciso 5.1.6 de esta Norma Oficial Mexicana.</p> <p>Eliminar la palabra profesional, es una sugerencia para la inclusión y fortalecimiento de todos los tipos de partería ya existente en el territorio nacional.</p>	<p>Con fundamento en lo dispuesto por el artículo 35, fracciones VI, VII y VIII de la Ley de Infraestructura de la Calidad y tercer párrafo del artículo 33 del Reglamento de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización, se analizó en el grupo de trabajo el comentario planteado; y se determinó que: No se acepta comentario.</p> <p>Toda vez que, el artículo 79 de la Ley General de Salud, se refiere explícitamente a la partería profesional, tal como se observa a continuación:</p> <p>Art. 79. Para el ejercicio de actividades profesionales en el campo de la medicina, farmacia, odontología, veterinaria, biología, bacteriología, enfermería, partería profesional, terapia física, trabajo social, química, psicología, optometría, ingeniería sanitaria, nutrición, dietología, patología y sus ramas, y las demás que establezcan otras disposiciones legales aplicables, se requiere que los títulos profesionales o certificados de especialización hayan sido legalmente expedidos y registrados por las autoridades educativas competentes.</p>
325	<p>Jackie Filoteo Dice: 6.2.3 Las personas que ejercen la partería profesional, deben acreditar ante los Servicios Estatales de Salud su actualización continua cada dos años, mediante una constancia oficial emitida por una institución académica reconocida por la Secretaría de Educación Pública, o bien por una instancia de salud.</p> <p>Debe decir: Las personas que ejercen la partería, deben acreditar ante los Servicios Estatales de Salud su actualización continua cada dos años, mediante una constancia oficial emitida por una institución académica reconocida por la Secretaría de Educación Pública, o bien por una instancia de salud.</p> <p>Eliminar la palabra profesional, es una sugerencia para la inclusión y fortalecimiento de todos los tipos de partería ya existente en el territorio nacional.</p>	<p>Con fundamento en lo dispuesto por el artículo 35, fracciones VI, VII y VIII de la Ley de Infraestructura de la Calidad y tercer párrafo del artículo 33 del Reglamento de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización, se analizó en el grupo de trabajo el comentario planteado; y se determinó que: No se acepta comentario.</p> <p>Toda vez que, el artículo 79 de la Ley General de Salud, se refiere explícitamente a la partería profesional, tal como se observa a continuación:</p> <p>Art. 79. Para el ejercicio de actividades profesionales en el campo de la medicina, farmacia, odontología, veterinaria, biología, bacteriología, enfermería, partería profesional, terapia física, trabajo social, química, psicología, optometría, ingeniería sanitaria, nutrición, dietología, patología y sus ramas, y las demás que establezcan otras disposiciones legales aplicables, se requiere que los títulos profesionales o certificados de especialización hayan sido legalmente expedidos y registrados por las autoridades educativas competentes.</p>

		<p>Sin embargo, tomando en cuenta el conjunto de comentarios recibidos sobre este numeral, se modifica para quedar como:</p> <p>6.2.3 Las personas que ejercen la partería profesional deberán acreditar su actualización continua cuando se lo solicite la Secretaría de Salud, a través de autoridades sanitarias competentes en materia de salud materna y neonatal, en concordancia con los programas de formación continua establecidos para profesionales de la salud. La acreditación podrá realizarse mediante documentos oficiales emitidos por alguna institución académica reconocida por la Secretaría de Educación Pública o por una instancia del Sector Salud, y podrán incluir constancias de asistencia a congresos, conferencias, cursos o talleres.</p> <p>Fundamento jurídico: Capítulo III de la Ley General de Salud, relativo a Formación, Capacitación y Actualización del Personal.</p> <p>Artículo 89. párrafo segundo que establece: "Las autoridades sanitarias, sin perjuicio de la competencia que sobre la materia corresponda a las autoridades educativas y en coordinación con ellas, así como con la participación de las instituciones de salud, establecerán las normas y criterios para la capacitación y actualización de los recursos humanos para la salud".</p> <p>Artículo 90. Corresponde a la Secretaría de Salud y a los gobiernos de las entidades federativas, en sus respectivos ámbitos de competencia, sin perjuicio de las atribuciones de las autoridades educativas en la materia y en coordinación con éstas:</p> <p>I. Promover actividades tendientes a la formación, capacitación y actualización de los recursos humanos que se requieran para la satisfacción de las necesidades del país en materia de salud;</p> <p>Artículo 92. Las Secretarías de Salud y de Educación Pública y los gobiernos de las entidades federativas, en sus respectivos ámbitos de competencia, impulsarán y fomentarán la formación, capacitación y actualización de los recursos humanos para los servicios de salud, de conformidad con los objetivos y prioridades del Sistema Nacional de Salud, de los sistemas estatales de salud y de los programas educativos.</p>
326	<p>Jackie Filoteo Dice: 6.2.4 Las y los profesionistas que otorguen servicios de partería profesional pueden recomendar y administrar medicamentos básicos para la atención obstétrica y neonatal y los relacionados con las emergencias obstétricas, descritos en el Apéndice normativo A y B de esta norma.</p> <p>Debe decir: Solo las y los profesionistas que otorguen servicios de partería pueden recomendar y administrar medicamentos básicos para la atención obstétrica y neonatal y los relacionados con las emergencias obstétricas, descritos en el Apéndice normativo A y B de esta norma. En México solo las personas que cuentan con título y cédula profesional pueden prescribir medicamentos de manera segura.</p>	<p>Con fundamento en lo dispuesto por el artículo 35, fracciones VI, VII y VIII de la Ley de Infraestructura de la Calidad y tercer párrafo del artículo 33 del Reglamento de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización, se analizó en el grupo de trabajo el comentario planteado; y se determinó que: Se acepta comentario.</p> <p>Y se modifica la redacción considerando el conjunto de las propuestas recibidas, para quedar como sigue:</p> <p>6.2.4 Solo las y los profesionistas de salud que otorguen servicios de partería pueden recomendar y administrar medicamentos básicos para la atención obstétrica, descritos en el Apéndice normativo A y B de esta Norma.</p>

327	<p>Jackie Filoteo</p> <p>Dice:</p> <p>6.3 Perfiles profesionales reconocidos para la práctica de la partería profesional</p> <p>Debe decir: Perfiles reconocidos para la práctica de la partería.</p> <p>Se reconoce como partera a la persona que conjunta un mínimo de conocimientos técnicas y conductas profesionales comprobables que domina para ejercer la partería.</p>	<p>Con fundamento en lo dispuesto por el artículo 35, fracciones VI, VII y VIII de la Ley de Infraestructura de la Calidad y tercer párrafo del artículo 33 del Reglamento de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización, se analizó en el grupo de trabajo el comentario planteado; y se determinó que: Se acepta comentario.</p> <p>Y se modifica la redacción, para quedar como:</p> <p style="text-align: center;">6.3 Perfiles reconocidos para la práctica de la partería</p>
328	<p>Jackie Filoteo</p> <p>Se sugiere agregar</p> <p>6.3.3 Personas que demuestran acorde a lo descrito en el punto 6.4 de esta norma, el conjunto de conocimientos, técnicas y conductas éticas para ejercer la partería más allá de su autodenominación, y que encuentran legalidad acorde al artículo 28 del Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de prestación de servicios de atención médica, como persona no profesional autorizado.</p> <p>Esto cuida la interculturalidad, el resguardo de saberes y la interrelación entre parterías sin importar a que sistema pertenece permite fortalecimiento, calidad e intercambio de saberes.</p>	<p>Con fundamento en lo dispuesto por el artículo 35, fracciones VI, VII y VIII de la Ley de Infraestructura de la Calidad y tercer párrafo del artículo 33 del Reglamento de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización, se analizó en el grupo de trabajo el comentario planteado; y se determinó que: Se acepta comentario.</p> <p>Y el numeral 6.4 se convierte en el numeral 6.3.2.</p> <p style="text-align: center;">6.3.2 Personas no profesionales autorizadas para la prestación de servicios de partería.</p>
329	<p>Jackie Filoteo</p> <p>Dice:</p> <p>6.4.1 Se consideran personas no profesionales autorizadas para la prestación de servicios de partería, quienes reciban la capacitación específica relacionada con la atención prenatal, del parto de bajo riesgo, identificación de factores de riesgo obstétricos y neonatales, referencia y traslado, así como la que determine la Secretaría de Salud, y sea otorgada en unidades de atención médica que otorguen servicios de partería o en hospitales materno-infantiles.</p> <p>Debe decir:</p> <p>Se consideran personas no profesionales autorizadas para la prestación de servicios de partería, a quienes demuestren a través de la presentación de documentos académicos nacionales o internacionales, o bitácoras que avalen la atención previa de nacimientos escritas o compartidas por las familias que recibieron la atención y que evidencien el conjunto de conocimientos, técnicas y conductas éticas para ejercer la partería, y reciban en caso de ser necesario la capacitación específica relacionada con la identificación de factores de riesgo obstétricos y neonatales, referencia y traslado seguro de las emergencias.</p> <p>Fundamento:</p> <p>Como ya hemos hablado la partería es recientemente legal e institucional, sin embargo, muchas de las personas que práctica la partería autónoma hoy en día a pesar de no contar con título y cedula, si cuentan con documentos y experiencia que avalan sus competencias como parteras.</p>	<p>Con fundamento en lo dispuesto por el artículo 35, fracciones VI, VII y VIII de la Ley de Infraestructura de la Calidad y tercer párrafo del artículo 33 del Reglamento de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización, se analizó en el grupo de trabajo el comentario planteado; y se determinó que: No se acepta comentario.</p> <p>Toda vez que, este numeral se alinea al artículo 102 del Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Prestación de Servicios de Atención Médica del que a la letra dice:</p> <p style="text-align: center;">ARTICULO 102. Para los efectos de este Reglamento, se consideran personal no profesional autorizado para la prestación de servicios de atención médica, aquellas personas que reciban la capacitación correspondiente y cuenten con la autorización expedida por la Secretaría que los habilite a ejercer como tales, misma que deberá revalidarse cada dos años.</p>

330	<p>Jackie Filoteo Dice: 6.4.2 Para su práctica deben contar con la autorización expedida por la Secretaría de Salud a nivel estatal, misma que se refrendara cada dos años, a fin de establecer una estrecha vinculación con los servicios de salud.</p> <p>6.4.2 Para su práctica deben contar con su registro acorde a lo descrito en el punto 6.1.1.</p>	<p>Con fundamento en lo dispuesto por el artículo 35, fracciones VI, VII y VIII de la Ley de Infraestructura de la Calidad y tercer párrafo del artículo 33 del Reglamento de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización, se analizó en el grupo de trabajo el comentario planteado; y se determinó que: Se acepta comentario.</p> <p>Y se modifica la redacción considerando el conjunto de las propuestas recibidas, para quedar como sigue:</p> <p>6.3.2.2 Para su práctica deben contar con la autorización expedida por la Secretaría de Salud a nivel estatal, misma que se refrendara cada dos años, y estar inscritas en el ReNaPa, a fin de establecer una estrecha vinculación con los servicios de salud.</p>
331	<p>Jackie Filoteo Agregar 6.4.3.4 Las parteras que cuenten con constancia de cursos relacionados con emergencias obstétricas y neonatales de manera independiente, podrán presentarlos para ser tomados en cuenta como parte del tiempo anual mínimo de cumplimiento.</p> <p>Nota: Con esto se busca facilitar que las parteras asuman un rol activo en su capacitación, mientras el servicio de salud asegura un entrenamiento adecuado.</p>	<p>Con fundamento en lo dispuesto por el artículo 35, fracciones VI, VII y VIII de la Ley de Infraestructura de la Calidad y tercer párrafo del artículo 33 del Reglamento de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización, se analizó en el grupo de trabajo el comentario planteado; y se determinó que: Se acepta comentario.</p> <p>Y se modifica la redacción considerando el conjunto de las propuestas recibidas, para quedar como sigue:</p> <ul style="list-style-type: none"> Las constancias de cursos de emergencias obstétricas y neonatales con validez oficial que presenten de manera independiente las personas no profesionales autorizadas para la prestación de servicios de partería serán tomadas en cuenta para el cumplimiento de las horas estipuladas.
332	<p>Jackie Filoteo Dice: 6.4.6 Las personas no profesionales autorizadas por la Secretaría de Salud para la prestación de servicios de partería podrán atender embarazos, partos y puerperios normales que ocurran en su comunidad de afluencia, dando aviso a la misma, de conformidad con lo estipulado en el Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Prestación de Servicios de Atención Médica en su artículo 110.</p> <p>Debe decir: Las parteras en este rango pueden prestar servicios de partería, atender embarazos, partos y puerperios normales, de conformidad con lo estipulado en el Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Prestación de Servicios de Atención Médica en su artículo 110.</p>	<p>Con fundamento en lo dispuesto por el artículo 35, fracciones VI, VII y VIII de la Ley de Infraestructura de la Calidad y tercer párrafo del artículo 33 del Reglamento de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización, se analizó en el grupo de trabajo el comentario planteado; y se determinó que: No se acepta comentario.</p> <p>Toda vez que, este numeral se alinea con los artículos 102 y 110 del Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Prestación de Servicios de Atención Médica.</p>
333	<p>Jackie Filoteo Dice: 6.4.8 Las personas no profesionales autorizadas, deben limitar la información que publicitan en materia de salud en medios de comunicación o publicitarios a fin de garantizar la seguridad y confidencialidad en materia de salud de la población en general.</p> <p>Debe decir: Toda partera debe conducirse de manera ética y confidencial en materia de información y salud de la población en general.</p>	<p>Con fundamento en lo dispuesto por el artículo 35, fracciones VI, VII y VIII de la Ley de Infraestructura de la Calidad y tercer párrafo del artículo 33 del Reglamento de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización, se analizó en el grupo de trabajo el comentario planteado; y se determinó que: No se acepta comentario.</p> <p>Toda vez que, se eliminó el numeral.</p>

334	<p>Jackie Filoteo Dice: 7.- De la Vinculación del Sistema de Salud con la Partería Tradicional</p> <p>Debe decir: 7. Acciones del Sistema de Salud para la colaboración con la Partería</p>	<p>Con fundamento en lo dispuesto por el artículo 35, fracciones VI, VII y VIII de la Ley de Infraestructura de la Calidad y tercer párrafo del artículo 33 del Reglamento de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización, se analizó en el grupo de trabajo el comentario planteado; y se determinó que: No se acepta comentario.</p> <p>Toda vez que, en materia de partería tradicional, la Ley General de Salud en el artículo 6, Fracción VI Bis. insta a:</p> <p>“Promover el respeto, conocimiento y desarrollo de la medicina tradicional indígena y su práctica en condiciones dignas, incluida la partería tradicional”</p> <p>Con base en lo anterior, y considerando el conjunto de las propuestas recibidas, la redacción del tercer objetivo de la NOM-020-SSA-2025 se modificó para quedar como:</p> <p>1.1.3 Especificar las acciones a desarrollar por los Servicios Institucionales de Salud para reconocer a las personas que ejercen la partería tradicional y facilitar su vinculación en acciones de salud materna y neonatal.</p> <p>Con ello se busca promover la inclusión, el respeto y el reconocimiento de las personas que ejercen la partería en la atención del embarazo, parto y puerperio, tal como se establece en las recientes reformas al artículo 2º de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos.</p>
335	<p>Jackie Filoteo Dice: 7.1.1 Es responsabilidad del Estado asegurar los mecanismos para la vinculación intercultural del personal de los Servicios de Salud con las personas que ejercen la partería tradicional garantizando la libre práctica de ésta, de acuerdo con lo dispuesto en el marco legal y normativo vigente.</p> <p>Debe decir: Es responsabilidad del Estado y del sistema de salud, reconocer el valor de los saberes de la partería tradicional, así como su incidencia en la salud de las comunidades. Por lo tanto, debe acompañar y garantizar la libre práctica de ésta, de acuerdo con lo dispuesto en el marco legal y normativo vigente.</p> <p>Fundamento: La partería tradicional bien nombrada como patrimonio intangible de la humanidad merece el resguardo para resolver complicaciones propias del embarazo que se encuentran fuera de las manos de las parteras tradicionales sin deslegitimizar sus saberes y la capacidad de los mismos de aportar a la atención de calidad y sin intervenciones para el sistema médico.</p>	<p>Con fundamento en lo dispuesto por el artículo 35, fracciones VI, VII y VIII de la Ley de Infraestructura de la Calidad y tercer párrafo del artículo 33 del Reglamento de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización, se analizó en el grupo de trabajo el comentario planteado; y se determinó que: Se acepta comentario.</p> <p>Y se modifica la redacción considerando el conjunto de las propuestas recibidas, para quedar como sigue:</p> <p>7.1.1 Es responsabilidad del Estado y del sistema de salud asegurar los mecanismos para la vinculación intercultural del personal de los Servicios Institucionales de Salud con las personas que ejercen la partería tradicional, reconociendo el valor de sus saberes para contribuir a la salud de las comunidades. El Estado debe acompañar y garantizar la libre práctica de ésta, de acuerdo con lo dispuesto en el marco jurídico y normativo vigente.</p>
336	<p>Jackie Filoteo Dice: 7.1.5.2 La inscripción voluntaria de las personas que ejercen la partería tradicional al Registro Estatal de Partería Tradicional, a través del personal de las Unidades de Salud, de las jurisdicciones Sanitarias o de los Distritos Sanitarios correspondientes.</p> <p>Debe decir: La inscripción voluntaria de las personas que ejercen la partería tradicional al Registro Nacional de Partería, a</p>	<p>Con fundamento en lo dispuesto por el artículo 35, fracciones VI, VII y VIII de la Ley de Infraestructura de la Calidad y tercer párrafo del artículo 33 del Reglamento de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización, se analizó en el grupo de trabajo el comentario planteado; y se determinó que: Se acepta comentario.</p> <p>Y se modifican los numerales 7.1.5.1, se elimina el numeral 7.1.5.2, y se agrega la definición del Registro Nacional de Partería, para quedar como sigue:</p> <p>7.1.5.2 La identificación de las personas que ejercen la partería tradicional, reconocidas por</p>

	<p>través del personal de las Unidades de Salud, de las jurisdicciones Sanitarias o de los Distritos Sanitarios correspondientes.</p> <p>Que exista un solo registro nacional de partería, el cual puede tener variables internas que describa (tradicional, profesional o autónoma).</p>	<p>su comunidad y que aceptan de manera voluntaria inscribirse en el Registro Nacional de Partería (ReNaPa), el cual será considerado únicamente como un mecanismo para identificar las necesidades de articulación con personal de partería tradicional para la atención oportuna de emergencias obstétricas y neonatales, así como para la dotación de Certificados de Nacimiento.</p> <p>3.17 Registro Nacional de Partería: Se refiere a una base de datos de las personas que ejercen la partería y están vinculadas con el Sistema Nacional de Salud, con el propósito de identificar la oferta disponible de este tipo de personal al interior del país y establecer las acciones correspondientes para facilitar su labor. Incluye personal de partería profesional, personas que ejercen la partería tradicional, así como al personal no profesional autorizado para otorgar servicios de partería.</p>
337	<p>Jael Jacobo</p> <p>Mi nombre es Jael Jacobo, vivo en el Estado de México y en el presente año, 2024 recibí atención a mi parto de parteras con mucho conocimiento, profesionalismo y bastante experiencia y calidad humana que para mí es muy importante para mi salud sexual. Exijo como ciudadana que las parteras sigan ejerciendo su profesión con libertad y que sigan teniendo el reconocimiento que se merecen como profesionales.</p> <p>No estoy de acuerdo con esta Norma ya que impedirá a las parteras a ejercer de manera libre su profesión, además de que al pedirles que se certifiquen sin tener criterios claros, se abre la posibilidad de que se les niegue este requisito y no continúen atendiendo a mujeres y personas con vulva, no me permitirá decidir donde atender mi salud sexual y reproductiva, así que exijo mi derecho a elegir dónde y con quien atenderme y parir, me preocupa también que se les niegue a las parteras la emisión de certificados de nacimiento ya que esto viola la constitución en cuanto al derecho de identidad a las personas, específicamente quienes nacen con parteras. Muchas personas estamos cansadas de la mala atención en el sistema de salud mexicano, donde nos violentan de diferentes maneras e incluso nos discriminan. Por eso me uno a la exigencia de que este proyecto de Norma Oficial no sea aprobado y que se abran espacios para que las Parteras lo revisen y hagan aportaciones basadas en su experiencia y en los derechos humanos.</p> <p>Solicito acuse de recibido este correo electrónico.</p>	<p>Con fundamento en lo dispuesto por el artículo 35, fracciones VI, VII y VIII de la Ley de Infraestructura de la Calidad y tercer párrafo del artículo 33 del Reglamento de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización, se analizó en el grupo de trabajo el comentario planteado; y se determinó que: No se acepta comentario.</p> <p>Toda vez que el mismo no versa sobre el contenido, objetivo o una parte en específico de la Norma Oficial Mexicana que se somete a consulta pública, ya que únicamente se precisa una experiencia relativa a un caso particular; en consecuencia, su aportación no motiva a que se modifique dicha norma. Sin embargo, se aclara lo siguiente:</p> <p>Esta NOM, reconoce el ejercicio de la partería profesional y de la partería tradicional. Asimismo, acorde con lo que establece el Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Prestación de Servicios de Atención Médica, en sus artículos 102 al 114, se define que las personas que no cuentan con título y cédula profesional y además, no son parteras tradicionales, se les autoriza para atender embarazos, partos y puerperios normales que ocurran en su comunidad de afluencia como personas no profesionales autorizadas para la prestación de servicios de partería, siempre y cuando reciban la capacitación correspondiente y cuenten con la autorización expedida por la Secretaría de Salud, que las habilite a ejercer como tales, misma que deberá refrendarse cada dos años.</p> <p>Con respecto sus derechos sexuales y reproductivos, esta Norma Oficial Mexicana (NOM), se fundamenta en el artículo 1º y 4º Constitucional, así como en la fracción V del artículo 2º, la fracción IV del artículo 3º, la fracción VI y VI Bis del artículo 6º de la Ley General de Salud, con esta Norma Oficial Mexicana se contribuye a garantizar el acceso a la atención a la salud sexual y reproductiva de las personas, con énfasis en la salud materna y neonatal, para favorecer el derecho que tienen las mujeres y las personas con capacidad de gestar a recibir una atención oportuna, de calidad, profesional, éticamente responsable centrada en la persona, con respeto a sus derechos humanos, incluyendo su autonomía corporal.</p>

338	<p>Jaheli Roxana Reyes Amaya, Partera y Abogada de ALAPAR Debbie A. Díaz Ortiz, Partera Emérita - Puerto Rico, - México, Marina Alzugaray, Partera Emérita - Cuba y Estados Unidos. Mirna Amaya Valladares, Presidenta de ALAPAR - México</p> <p>LA ALIANZA LATINOAMERICANA DE PARTERAS (ALAPAR), dedicada a proteger la partería ancestral y autónoma, incorporando la experiencia beneficiosa y la evidencia científica para la salud integral de las comunidades; Y, por pedido de Parteras que aprenden de forma tradicional en México NOS PRONUNCIAMOS RESPECTO AL PROYECTO DE NORMA OFICIAL MEXICANA PROYNOM-020-SSA-2024, EN LOS SIGUIENTES TÉRMINOS:</p> <ol style="list-style-type: none"> Debido a que esta acción es de extrema relevancia no sólo para México, ya que es una experiencia con Naciones Unidas que se va a replicar en los distintos países de la región e incluso mundialmente por su similar complejidad, por ello vigilada por la comunidad internacional de Parteras. Exhortamos a las personas involucradas en este proyecto de norma que tome en consideración las diversas voces de las Parteras autónomas que hoy imperiosamente solicitan este derecho dentro del mundo de la partería, debido a que consideramos que hay aspectos dentro de dicho proyecto de norma que van en contra de sus derechos humanos y sus garantías individuales. Afirmando que la Partera es una profesión autónoma, con la potestad para regir sus intereses mediante sus normas y la entera independencia y facultad del ejercicio de la profesión: Posee destrezas únicas que las distinguen de otras profesiones; Con el poder de administrarse por sí misma, manejando sus enseñanzas, regulando su oficio y reconociendo a sus colegas. La autonomía siendo pilar mundial entre parteras, reconocido por Naciones Unidas y todas sus ramas por ello también adscrita como Patrimonio Inmaterial de la Humanidad. Considerando, (1) Los tratados, pactos, convenios y convenciones internacionales de los que México es parte, en los que se defienden los Derechos Humanos; (2) La ratificación por México del proyecto de las Naciones Unidas que verifica y apoya los Derechos de la familia por tanto la inclusión de poder horizontal de Parteras autónomas - tradicionales (educadas en comunidad o escuelas exclusivas de ellas para su formación) o con estudios formales y/o acreditados. Esto, implicando un carácter vinculatorio con las metas 2030 de Naciones Unidas del Derecho y para reducir la enfermedad y mortalidad materno-infantil y, que coincide con la sentencia de la Suprema Corte de Justicia de la Nación de México de junio 2011, donde se estableció que este marco jurídico tiene el mismo valor que la Constitución, por lo cual su estricta observancia y aplicación es un imperativo. Que por naturaleza de lo mencionado incluye los Derechos de las personas gestantes y de la Partera de su preferencia puesto que existen por ellas y para ellas, y por las personas gestantes tener el derecho a elegir el personal, equipo y ambiente que quieren para 	<p>Con fundamento en lo dispuesto por el artículo 35, fracciones VI, VII y VIII de la Ley de Infraestructura de la Calidad y tercer párrafo del artículo 33 del Reglamento de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización, se analizó en el grupo de trabajo el comentario planteado; y se determinó que: No se acepta comentario.</p> <p>Toda vez que el mismo no versa sobre el contenido, objetivo o una parte en específico de la Norma Oficial Mexicana que se somete a consulta pública; en consecuencia, su aportación no motiva a que se modifique dicha norma. Sin embargo, se aclara lo siguiente:</p> <p>Esta Norma Oficial Mexicana (NOM) reconoce el ejercicio de la partería profesional y de la partería tradicional. Asimismo, acorde con lo que establece el Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Prestación de Servicios de Atención Médica, en sus artículos 102 al 114, se define que las personas que no cuentan con título y cédula profesional y además, no son parteras tradicionales, se les autoriza para atender embarazos, partos y puerperios normales que ocurran en su comunidad de afluencia como personas no profesionales autorizadas para la prestación de servicios de partería, siempre y cuando reciban la capacitación correspondiente y cuenten con la autorización expedida por la Secretaría de Salud, que las habilite a ejercer como tales, misma que deberá refrendarse cada dos años.</p> <p>Respecto a la autonomía profesional se aclara que el numeral 6.2.1 de esta NOM, refiere lo siguiente:</p> <p>6.2.1 Las personas que ejercen la partería profesional y las personas no profesionales autorizadas para la prestación de servicios de partería, pueden proporcionar servicios integrales de salud sexual y reproductiva, incluyendo la atención de partos de bajo riesgo en los Establecimientos de Salud con atención integral materna y neonatal.</p> <p>Es importante resaltar que, está fundamentada en el artículo 1º y 4º Constitucional, así como en la fracción V del artículo 2º, la fracción IV del artículo 3º, la fracción VI y VI Bis del artículo 6º de la Ley General de Salud, con esta Norma Oficial Mexicana se contribuye a garantizar el acceso a la atención a la salud sexual y reproductiva de las personas, con énfasis en la salud materna y neonatal, para favorecer el derecho que tienen las mujeres y las personas con capacidad de gestar a recibir una atención oportuna, de calidad, profesional, éticamente responsable centrada en la persona, con respeto a sus derechos humanos, incluyendo su autonomía corporal.</p> <p>Y que promueve el respeto a los derechos de la partería tradicional al estipular en los numerales 7.1.1 y 7.1.2 lo siguiente:</p> <p>7.1.1 Es responsabilidad del Estado y del sistema de salud asegurar los mecanismos para la vinculación intercultural del personal de los Servicios Institucionales de Salud con las personas que ejercen la partería tradicional, reconociendo el valor de sus saberes para contribuir a la salud de las comunidades. El Estado debe acompañar y garantizar la libre práctica de ésta, de acuerdo con lo dispuesto en el marco jurídico y normativo vigente.</p>
-----	--	---

<p>la atención de sus partos considerando completamente sus Derechos Humanos. Derechos promulgados en las estrategias presentes de UNFPA, rama de Naciones Unidas, luego de décadas de experiencias y evidencias siendo la inclusión de todas las parteras la única manera que mejora la salud de los pueblos.</p> <p>6. Internacionalmente se reconoce que cuando existe otra profesión unida a la Partera esta necesita una oficina aparte para los asuntos de partería, ya que la única que practica la partería es la Partera; Siendo la usurpación o dirección de otros profesionales éticamente incorrecto a una profesion completa en sí misma, única en cuidar la reproducción como lo intenta la naturaleza, y probado que cualquier intento de apoderarse de esta propiedad que legítimamente pertenece a la Partera aumenta los índices de enfermedad, muerte y clandestinidad.</p> <p>7. Reconociendo que a la partería tradicional se le debe gratitud, pero a pesar de ello en distintos eventos de la historia y contra todo derecho humano han tratado de arrebatar sus saberes y lo que le pertenece; Sin embargo, esta Partera sigue en pie y continúa existiendo en este mundo. Sus saberes, local y mundialmente se buscan, y se aprecia profundamente se divulguen y propaguen para esta y futuras generaciones, siendo México uno de los ejes centrales de esta riqueza, comprobando sus resultados con estudios que señalan el valor positivo de su aportes para la familia y la cultura.</p> <p>La Partería tradicional fue punta de lanza, el comienzo y parte central para que hoy sea la Partería adscrita Patrimonio Inmaterial de la Humanidad de la Unesco, rama de Naciones Unidas.</p> <p>Por lo anterior expuesto ello se debe;</p> <p>1. De crearse una ley sea un documento específico de la Partera con su nombre como título de la misma; Siendo un contrato escrito por la Partera autónoma para presentar ante la sociedad su manejo de la calidad, formación y regulación.</p> <p>2. Presentar el modelo de partería, con sus formas de proteger la calidad del servicio a la familia según su declaración de valores dirigido al comportamiento ético, manejo de querellas, agravios, sanciones y otros.</p> <p>3. Respetar y fortalecer la diversidad de Parteras, ellas y cada una identificándose manteniendo la equidad y rechazando las jerarquías, respetando la antigüedad laboral, considerando que es una profesión ancestral, de presencia ininterrumpida y permanente de las comunidades en México.</p> <p>4. El vínculo entre la partería y el sistema de salud pública - alimentación, vivienda, planificación familiar, recursos económicos, agua potable y otros - como esencial y principal para los resultados de salud materno-infantil.</p> <p>A continuación, y en resumen los 12 pasos para dignamente establecer en ley a la Partera que aprende de forma tradicional o formal así se mantenga su autonomía como reconocido por Naciones Unidas: Y la Partera que aprende forma tradicional hacer según su gremio y solo reconocimiento de su comunidad en todo aspecto, asimismo cuando sea certificada o con licencia:</p> <p>1. Reconocimiento oficial como servidora de salud primaria.</p> <p>2. Mantener a la Partera tradicional o de estudios formales por su nombre, como es aceptada y como es reconocida por su comunidad y jurisdicción.</p>	<p>7.1.2 El Sistema Nacional de Salud, debe reconocer a la partería tradicional como parte de la medicina tradicional mexicana, con todos sus derechos y prerrogativas, y como un elemento esencial de identidad de los pueblos indígenas y afroamericanos.</p>
---	--

<p>3. Mantener su antigua y actual infraestructura única de trabajo que puede incluir el servicio domiciliario, clínicas propias según su idiosincrasia y, el ejercicio de su profesión en instituciones para mantener sus funciones comunitarias y con personas afines.</p> <p>4. Privilegios para el uso de medicamentos para afecciones comunes en la reproducción y para salvar vidas.</p> <p>5. Manejo de asuntos de planificación familiar.</p> <p>6. Relación con Parteras pares y de diversas Parteras para obtener una educación apropiada de partería - evitando el modelo dirigido hacia la enfermedad, riesgos y emergencias que es peligroso a la fisiología en su ambiente de práctica. Educación dirigida a la asistencia de la naturaleza reproductiva y de mantener el equilibrio de la salud con manejo de emergencia y transporte, siendo recíproca y continuada según el tiempo establecido por ellas.</p> <p>7. Colaboración para materiales y según las necesidades expresadas por ellas.</p> <p>8. Relación de colaboración con otras personas que ofrecen servicios de salud, donde ella y cada proveedor es responsable legítimamente de sus decisiones sobre sus acciones, luego de aceptar o no sugerencias, reconociendo que la legitimidad y autonomía de cada uno es la única forma en que se evita una posible impericia compartida.</p> <p>9. Reembolso por aseguradoras o por el gobierno de sus países.</p> <p>10. Privilegios de colaboración en un hospital si el plan de un parto en el hogar resultó en un transporte.</p> <p>11. Jubilación con beneficios.</p> <p>12. Un cuerpo regulador donde sus miembros sean solo Parteras autónomas, con representación equitativa de la Partera tradicional que incluya Parteras que solo aprenden de la experiencia y de forma oral. Este cuerpo se encargará de cuidar y respetar la diversidad y de:</p> <p>A. Regular la práctica;</p> <p>B. Registrar sus participantes;</p> <p>C. Manejar la formación en subgrupos sea tradicional o de estudios formales;</p> <p>D. Establecer su propio control de calidad, procesar querellas, agravio, sanciones y reconciliaciones;</p> <p>E. Establecer su ética y valores propios.</p> <p>F. Crear sus guías y protocolos según sea apropiado y su diversidad.</p> <p>Lo anterior comprende la evidencia científica de PAHO y otros, para que la Partera tradicional logre una inclusión exitosa de su carácter distintivo y propio, individual o en su colectividad y en su jurisdicción y que es:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Una educación adecuada. 2. Consecutividad en los programas. 3. Inclusión de la Partera en los sistemas de salud. <p>Exhortamos a la relación armoniosa y equitativa de las Parteras autónomas tradicionales o con estudios formales con las normas que se pretendan establecer, cuidando la continuidad de la extraordinaria labor que realizan por medio de diálogos correspondientes, con un nuevo miramiento y esmero al ejecutar sobre sus derechos y los derechos de las personas gestantes. Atentamente, Representantes y fundadoras de ALAPAR</p> <p>Pd. Carta enviada por correo electrónico y entregada en persona según dispuesto en ley.</p>	
---	--

339	<p>Julia Arriaga</p> <p>Me dirijo a ustedes para hacer comentarios al PROY-NOM-020-SSA-2024, Para establecimientos de salud y la práctica de la partería, en la atención integral materna y neonatal.</p> <p>Muchas personas estamos cansadas de la mala atención en el sistema de salud mexicano, donde nos violentan de diferentes maneras e incluso nos discriminan. Por eso me uno a la exigencia de que este proyecto de Norma Oficial no sea aprobado y que se abran espacios para que las Parteras lo revisen y hagan aportaciones basadas en su experiencia y en los derechos humanos de las mujeres que quieren partir de una forma natural y sin violentar el proceso de nacimiento del bebe.</p>	<p>Con fundamento en lo dispuesto por el artículo 35, fracciones VI, VII y VIII de la Ley de Infraestructura de la Calidad y tercer párrafo del artículo 33 del Reglamento de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización, se analizó en el grupo de trabajo el comentario planteado; y se determinó que: No se acepta comentario.</p> <p>Toda vez que el mismo no versa sobre el contenido, objetivo o una parte en específico de la Norma Oficial Mexicana que se somete a consulta pública, ya que únicamente se precisa una experiencia relativa a un caso particular; en consecuencia, su aportación no motiva a que se modifique dicha norma. Sin embargo, se aclara lo siguiente:</p> <p>Con fundamento en el artículo 1º y 4º Constitucional, así como en la fracción V del artículo 2º, la fracción IV del artículo 3º, la fracción VI y VI Bis del artículo 6º de la Ley General de Salud, con esta Norma Oficial Mexicana se contribuye a garantizar el acceso a la atención a la salud sexual y reproductiva de las personas, con énfasis en la salud materna y neonatal, para favorecer el derecho que tienen las mujeres y las personas con capacidad de gestar a recibir una atención oportuna, de calidad, profesional, éticamente responsable centrada en la persona, con respeto a sus derechos humanos, incluyendo su autonomía corporal.</p>
340	<p>Kay Nichte Cisneros García</p> <p>Cambiar el título:</p> <p>Dice "PROYECTO de Norma Oficial Mexicana PROY-NOM-020-SSA-2024, Para establecimientos de salud y para la práctica de la partería, en establecimientos de salud, que brindan atención integral materna y neonatal."</p> <p>Transformar a "PROYECTO de Norma Oficial Mexicana PROY-NOM-020-SSA-2024, Para establecimientos de salud que brindan atención integral materna y neonatal, para la práctica de la partería profesional en establecimientos de salud y para la vinculación de las parterías mexicanas con los servicios institucionales de salud."</p>	<p>Con fundamento en lo dispuesto por el artículo 35, fracciones VI, VII y VIII de la Ley de Infraestructura de la Calidad y tercer párrafo del artículo 33 del Reglamento de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización, se analizó en el grupo de trabajo el comentario planteado; y se determinó que: Se acepta parcialmente comentario.</p> <p>Y se modifica la redacción considerando el conjunto de las propuestas recibidas, para quedar como sigue:</p> <p>Norma Oficial Mexicana NOM-020-SSA-2025, Para establecimientos de salud y el reconocimiento de la partería, en la atención integral materna y neonatal.</p> <p>Con lo anterior se busca integrar desde el título los objetivos de esta NOM.</p> <p>1.1.1 Definir las características que deben cumplir los Establecimientos de Salud de primer y segundo nivel que proporcionan atención integral materna y neonatal en el Sistema Nacional de Salud.</p> <p>1.1.2 Determinar los criterios para incorporar la práctica de la partería en la atención integral de la salud materna y neonatal en establecimientos de salud de primer y segundo nivel, en el Sistema Nacional de Salud.</p> <p>1.1.3 Especificar las acciones a desarrollar por los Servicios Institucionales de Salud para reconocer a las personas que ejercen la partería tradicional y facilitar su vinculación en acciones de salud materna y neonatal.</p>
341	<p>Kay Nichte Cisneros García</p> <p>OBJETIVOS Y CAMPOS DE APLICACIÓN CAMBIAR</p> <p>Numeral 1.1.3</p> <p>Dice "Sentar las bases para favorecer la vinculación de los servicios institucionales de salud con las personas que ejercen la partería tradicional." Transformar a "Sentar las bases para favorecer la vinculación de los servicios institucionales de salud con las personas que ejercen la partería."</p>	<p>Con fundamento en lo dispuesto por el artículo 35, fracciones VI, VII y VIII de la Ley de Infraestructura de la Calidad y tercer párrafo del artículo 33 del Reglamento de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización, se analizó en el grupo de trabajo el comentario planteado; y se determinó que: No se acepta comentario.</p> <p>Toda vez que, este Objetivo se vincula estrechamente con las reformas en materia de partería tradicional realizadas a los artículos 6, 63 y 389 Bis, de la Ley General de Salud, publicadas el 26 de marzo del 2024.</p>

342	<p>Kay Nichte Cisneros García TÉRMINOS Y DEFINICIONES ELIMINAR Numeral</p> <p>3.2 Dice “Casa de partería. Establecimiento de Salud que otorga servicios de partería profesional con pertinencia cultural, donde pueden participar parteras tradicionales, en conjunto con equipos de salud interdisciplinarios, asegura un nivel de atención básico para el manejo de emergencias obstétricas y neonatales, proporcionan un ambiente favorable que aumentan el potencial de una experiencia de parto positiva.”</p> <p>Eliminar inciso.</p> <p>Esta definición no representa la realidad de las Casas de Partería mexicanas, en su mayoría presididas y administradas por parteras tradicionales e independientes. Las Casas de Partería son casas, no son establecimientos de salud. Solicitar que las Casas de Partería cumplan con normas de infraestructura médica y que sean regulados por los mismos organismos que regulan establecimientos de salud perpetúa la medicalización del parto y la invisibilización de los modelos de partería mexicanos lo que puede limitar el derecho de las personas gestantes a acceder a un parto en casa, mismo que ha demostrado ser seguro.</p> <p>https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8574542/ / https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/36804152/ En su defecto, cambiar el nombre por Maternidad o Unidad de Parto de Bajo Riesgo.</p>	<p>Con fundamento en lo dispuesto por el artículo 35, fracciones VI, VII y VIII de la Ley de Infraestructura de la Calidad y tercer párrafo del artículo 33 del Reglamento de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización, se analizó en el grupo de trabajo el comentario planteado; y se determinó que: No se acepta comentario.</p> <p>Toda vez que, las casas de partería no son simplemente una casa o un domicilio, sino un espacio de atención en salud materna y neonatal, ya que atienden mujeres y personas con capacidad de gestar durante su proceso reproductivo de manera recurrente y, por lo tanto, deben cumplir mínimamente con requisitos en materia de infraestructura, equipamiento, y personal capacitado.</p> <p>Y las casas en donde normalmente otorga sus servicios una partera tradicional reconocida por su comunidad suelen denominarse " Casas de las Mujeres Indígenas y Afromexicanas", para tal caso no aplica dicha normativa con base en el Artículo 2o Constitucional.</p>
343	<p>Kay Nichte Cisneros García CAMBIAR NUMERAL</p> <p>3.18 DICE: Servicios de Partería Profesional. Servicios de salud que proporciona personal de partería profesional en materia de educación, consejería, acompañamiento y atención a la salud sexual y reproductiva, a adolescentes y personas en edad fértil, incluyendo la prescripción de anticonceptivos, la atención de embarazo, parto, puerperio y de la persona recién nacida. Comprende las medidas destinadas a prevenir problemas de salud durante la etapa pregestacional y el embarazo, la detección de situaciones anormales, la referencia a asistencia médica cuando sea necesaria y la ejecución de medidas de estabilización y traslado seguro de emergencias obstétricas y neonatales.</p> <p>CAMBIAR A:</p> <p>Servicios de Partería: Modelo de atención primaria con enfoque integral incluye el asesoramiento previo a la concepción, la asistencia durante el embarazo, el parto y postparto, la provisión de servicios relacionados con la anticoncepción, interrupción voluntaria del embarazo y la asistencia a la mujer perimenopáusica o posmenopáusica. Comprende a su vez la detección de situaciones que se desvían de lo normal, realiza referencias hospitalarias y ejecuta intervenciones de estabilización y traslado de emergencias obstétricas y neonatales. Las metas son prevenir problemas y ayudar a las mujeres a desarrollar y mantener una salud plena.</p>	<p>Con fundamento en lo dispuesto por el artículo 35, fracciones VI, VII y VIII de la Ley de Infraestructura de la Calidad y tercer párrafo del artículo 33 del Reglamento de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización, se analizó en el grupo de trabajo el comentario planteado; y se determinó que: Se acepta comentario.</p> <p>Y se modifica considerando el conjunto de las propuestas recibidas, para quedar como sigue:</p> <p>3.22 Servicios de Partería. Servicios de salud que proporcionan las personas que ejercen la partería, enfocados en la educación, consejería, acompañamiento, promoción y atención a la salud sexual y reproductiva a lo largo del ciclo de vida de mujeres, personas gestantes y con capacidad de gestar. Estos servicios priorizan la atención de embarazo, parto, puerperio y a la persona recién nacida con un enfoque de atención primaria a la salud. De acuerdo con las competencias y perfil profesional del personal, estos servicios pueden incluir la prescripción y aplicación de anticonceptivos, la provisión de servicios de aborto seguro, las medidas destinadas a prevenir problemas de salud durante la etapa pregestacional y el embarazo, la detección de situaciones anormales, la referencia a asistencia médica cuando sea necesaria y la ejecución de medidas de estabilización y traslado seguro de emergencias obstétricas y neonatales.</p>

344	<p>Kay Nichte Cisneros García CAMBIAR NUMERAL 3.19 DICE: Sistema de Referencia, Transferencia y Contrarreferencia Obstétrica. Procedimiento asistencial-administrativo entre establecimientos de los tres niveles de atención que facilita el envío-recepción-regreso de las personas usuarias, con el propósito de otorgar una atención médica oportuna, integral y de calidad en el marco de los derechos humanos y la interculturalidad de la población.</p> <p>CAMBIAR A: Procedimiento asistencial-administrativo entre establecimientos y proveedores de los tres niveles de atención que facilita el envío-recepción-regreso de las personas usuarias, con el propósito de otorgar una atención médica oportuna, integral y de calidad en el marco de los derechos humanos y la interculturalidad de la población.</p>	<p>Con fundamento en lo dispuesto por el artículo 35, fracciones VI, VII y VIII de la Ley de Infraestructura de la Calidad y tercer párrafo del artículo 33 del Reglamento de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización, se analizó en el grupo de trabajo el comentario planteado; y se determinó que: Se acepta comentario.</p> <p>Y se modifica considerando el conjunto de las propuestas recibidas, para quedar como sigue:</p> <p>3.23 Sistema de Referencia, Transferencia y Contrarreferencia Obstétrica. Procedimiento -asistencial-administrativo entre establecimientos y proveedores de salud en los tres niveles de atención, que en materia de calidad y seguridad del paciente incluye la referencia de la unidad de salud emisora a otra unidad médica receptora con mayor capacidad resolutive, además de la derivación interna entre servicios hospitalarios y el regreso de las personas usuarias de la unidad receptora a la unidad emisora, con el propósito de otorgar una atención médica oportuna, resolutive, integral, de calidad y libre de discriminación o de violencia, en el marco de los derechos humanos, con perspectiva de género e interculturalidad de la población.</p>
345	<p>Kay Nichte Cisneros García AGREGAR definiciones que engloben a los diversos contextos de partería en aras de favorecer su vinculación con los servicios institucionales de salud.</p> <p>PROPUESTAS:</p> <p>1. Partera calificada: "Persona con conocimientos de partería que ha adquirido competencias en las técnicas necesarias para ocuparse de partos normales y diagnosticar complicaciones obstétricas para su referencia oportuna" https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/42224/9243561952_spa.pdf?sequence=1&isAllowed=y</p> <p>2. Parterías mexicanas: "Definición que reconoce la existencia, legitimidad y validez de diversos modelos de atención y cosmovisiones para la atención de la salud sexual y reproductiva de las mujeres desde la práctica de la partería. Engloba a las parteras tradicionales, en la tradición, autónomas, independientes, empíricas, técnicas, profesionales y obstétricas, pero no es limitante a estas"</p> <p>3. Prácticas independientes de partería: Prácticas de partería que ejercen las parteras fuera de los establecimientos de salud independientemente de su camino formativo.</p>	<p>Con fundamento en lo dispuesto por el artículo 35, fracciones VI, VII y VIII de la Ley de Infraestructura de la Calidad y tercer párrafo del artículo 33 del Reglamento de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización, se analizó en el grupo de trabajo el comentario planteado; y se determinó que: No se acepta comentario.</p> <p>Toda vez que, en México al momento solo existen dos términos reconocidos en instrumentos legales de mayor jerarquía los cuales son:</p> <p>1.- El término "partería profesional" está consolidado en el marco legal y normativo en México, siendo reconocido en la Ley General de Salud (Artículo 79, 2024).</p> <p>2.- Partería Tradicional, de la cual se hace mención en el artículo 6 y 64 de la Ley General de Salud.</p> <p>Por lo que se considera que pudiera causar mayor confusión agregar alguna otra definición.</p>
346	<p>Kay Nichte Cisneros García GENERALIDADES Eliminar de todos los otros el término Casa de Partería o Transformar por Maternidad o Unidad de Parto de Bajo Riesgo.</p>	<p>Con fundamento en lo dispuesto por el artículo 35, fracciones VI, VII y VIII de la Ley de Infraestructura de la Calidad y tercer párrafo del artículo 33 del Reglamento de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización, se analizó en el grupo de trabajo el comentario planteado; y se determinó que: No se acepta comentario.</p> <p>Toda vez que, de acuerdo a lo que establece la fracción III, IV, V y IX del artículo 27 de la Ley General de Salud, se consideran servicios básicos de salud los referentes a acciones preventivas, curativas, paliativas y de rehabilitación, incluyendo la atención de urgencias, la atención materno-infantil, la salud sexual y reproductiva y la promoción de estilos de vida saludable. Asimismo, el Artículo 32 del mismo ordenamiento jurídico, refiere que:</p>

		<p>“Se entiende por atención médica el conjunto de servicios que se proporcionan al individuo, con el fin de proteger, promover y restaurar la salud”.</p> <p>Dicho lo anterior, se especifica que las casas de partería no son simplemente una casa o un domicilio, sino un espacio de atención especializada en salud materna y neonatal, ya que atienden mujeres y personas con capacidad de gestar durante su proceso reproductivo de manera recurrente, en donde se realizan actividades de promoción, prevención y atención a la Salud sexual y reproductiva, con énfasis en la materna y neonatal, por lo tanto, deben cumplir mínimamente con requisitos en materia de infraestructura, equipamiento, y personal capacitado.</p>
347	<p>Kay Nichte Cisneros García CAMBIAR Numeral 5.1.1 DICE: "Todo Establecimiento con Servicios Integrales de Salud Materna y Neonatal debe cumplir con las disposiciones generales de la Norma Oficial Mexicana citada en el inciso 2.3 del Capítulo de Referencias Normativas de esta Norma." CAMBIAR A: " Los establecimientos de Salud mencionados en el inciso 3 deben cumplir con las disposiciones generales de la Norma Oficial Mexicana citada en el inciso 2.3 del Capítulo de Referencias Normativas de esta Norma" Eliminar Casa de Partería del inciso 3</p>	<p>Con fundamento en lo dispuesto por el artículo 35, fracciones VI, VII y VIII de la Ley de Infraestructura de la Calidad y tercer párrafo del artículo 33 del Reglamento de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización, se analizó en el grupo de trabajo el comentario planteado; y se determinó que: No se acepta comentario.</p> <p>Toda vez que, de acuerdo a lo que establece la fracción III, IV, V y IX del artículo 27 de la Ley General de Salud, se consideran servicios básicos de salud los referentes a acciones preventivas, curativas, paliativas y de rehabilitación, incluyendo la atención de urgencias, la atención materno-infantil, la salud sexual y reproductiva y la promoción de estilos de vida saludable. Asimismo, el Artículo 32 del mismo ordenamiento jurídico, refiere que:</p> <p>“Se entiende por atención médica el conjunto de servicios que se proporcionan al individuo, con el fin de proteger, promover y restaurar la salud”.</p> <p>Dicho lo anterior, se especifica que las casas de partería no son simplemente una casa o un domicilio, sino un espacio de atención especializada en salud materna y neonatal, ya que atienden mujeres y personas con capacidad de gestar durante su proceso reproductivo de manera recurrente, en donde se realizan actividades de promoción, prevención y atención a la Salud sexual y reproductiva, con énfasis en la materna y neonatal, por lo tanto, deben cumplir mínimamente con requisitos en materia de infraestructura, equipamiento, y personal capacitado.</p>
348	<p>Kay Nichte Cisneros García CAMBIAR Numeral 5.1.3 Toda unidad de parto de bajo riesgo, maternidad o casa de partería debe tener aviso de funcionamiento y contar con un responsable sanitario, quien debe ser un profesional de la salud con título y cédula profesional, incluyendo cualquiera de las siguientes profesiones: partería, enfermería obstétrica y especialista en enfermería perinatal.</p>	<p>Con fundamento en lo dispuesto por el artículo 35, fracciones VI, VII y VIII de la Ley de Infraestructura de la Calidad y tercer párrafo del artículo 33 del Reglamento de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización, se analizó en el grupo de trabajo el comentario planteado; y se determinó que: No se acepta comentario.</p> <p>Toda vez que, de acuerdo con lo que establece la fracción III, IV, V y IX del artículo 27 de la Ley General de Salud, se consideran servicios básicos de salud los referentes a acciones preventivas, curativas, paliativas y de rehabilitación, incluyendo la atención de urgencias, la atención materno-infantil, la salud sexual y reproductiva y la promoción de estilos de vida saludable. Asimismo, el Artículo 32 del mismo ordenamiento jurídico, refiere que:</p> <p>“Se entiende por atención médica el conjunto de servicios que se proporcionan al individuo, con el fin de proteger, promover y restaurar la salud”.</p>

		<p>Dicho lo anterior, se especifica que las casas de partería no son simplemente una casa o un domicilio, sino un espacio de atención especializada en salud materna y neonatal, ya que atienden mujeres y personas con capacidad de gestar durante su proceso reproductivo de manera recurrente, en donde se realizan actividades de promoción, prevención y atención a la Salud sexual y reproductiva, con énfasis en la materna y neonatal, por lo tanto, deben cumplir mínimamente con requisitos en materia de infraestructura, equipamiento, y personal capacitado.</p>
349	<p>Kay Nichte Cisneros García CAMBIAR Numeral 5.1.6 Toda SLPR, maternidad, unidad de parto de bajo riesgo o casa de partería, debe contar con los servicios de partería profesional y tener vinculación intercultural con los diferentes actores comunitarios existentes en el área de influencia. (partería tradicional, auxiliar de salud, padrinos o madrinas comunitarios, delegados, entre otros).</p>	<p>Con fundamento en lo dispuesto por el artículo 35, fracciones VI, VII y VIII de la Ley de Infraestructura de la Calidad y tercer párrafo del artículo 33 del Reglamento de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización, se analizó en el grupo de trabajo el comentario planteado; y se determinó que: No se acepta comentario.</p> <p>Toda vez que, de acuerdo con lo que establece la fracción III, IV, V y IX del artículo 27 de la Ley General de Salud, se consideran servicios básicos de salud los referentes a acciones preventivas, curativas, paliativas y de rehabilitación, incluyendo la atención de urgencias, la atención materno-infantil, la salud sexual y reproductiva y la promoción de estilos de vida saludable. Asimismo, el Artículo 32 del mismo ordenamiento jurídico, refiere que:</p> <p style="padding-left: 40px;">“Se entiende por atención médica el conjunto de servicios que se proporcionan al individuo, con el fin de proteger, promover y restaurar la salud”.</p> <p>Dicho lo anterior, se especifica que las casas de partería no son simplemente una casa o un domicilio, sino un espacio de atención especializada en salud materna y neonatal, ya que atienden mujeres y personas con capacidad de gestar durante su proceso reproductivo de manera recurrente, en donde se realizan actividades de promoción, prevención y atención a la Salud sexual y reproductiva, con énfasis en la materna y neonatal, por lo tanto, deben cumplir mínimamente con requisitos en materia de infraestructura, equipamiento, y personal capacitado.</p>
350	<p>Kay Nichte Cisneros García CAMBIAR Numeral 5.3.3 De los establecimientos denominados maternidad, unidad de parto de bajo riesgo o casa de partería</p>	<p>Con fundamento en lo dispuesto por el artículo 35, fracciones VI, VII y VIII de la Ley de Infraestructura de la Calidad y tercer párrafo del artículo 33 del Reglamento de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización, se analizó en el grupo de trabajo el comentario planteado; y se determinó que: No se acepta comentario.</p> <p>Toda vez que, de acuerdo con lo que establece la fracción III, IV, V y IX del artículo 27 de la Ley General de Salud, se consideran servicios básicos de salud los referentes a acciones preventivas, curativas, paliativas y de rehabilitación, incluyendo la atención de urgencias, la atención materno-infantil, la salud sexual y reproductiva y la promoción de estilos de vida saludable. Asimismo, el Artículo 32 del mismo ordenamiento jurídico, refiere que:</p> <p style="padding-left: 40px;">“Se entiende por atención médica el conjunto de servicios que se proporcionan al individuo, con el fin de proteger, promover y restaurar la salud”.</p> <p>Dicho lo anterior, se especifica que las casas de partería no son simplemente una casa o un domicilio, sino un espacio de atención especializada en salud materna y neonatal, ya que atienden mujeres y personas con capacidad de gestar durante su proceso reproductivo de manera recurrente, en donde se realizan actividades de promoción, prevención y atención a la Salud sexual y reproductiva, con énfasis en la materna y neonatal, por lo tanto, deben cumplir mínimamente con requisitos en materia de infraestructura, equipamiento, y personal capacitado.</p>

351	<p>Kay Nichte Cisneros García CAMBIAR Numeral 5.5.3.3</p> <p>DICE: Ante una emergencia obstétrica, la referencia a una unidad médica con mayor capacidad resolutive debe realizarse previo soporte vital o estabilización con el uso de los insumos y medicamentos descritos respectivamente en el Apéndice normativo A, siempre con la vigilancia de personal médico, paramédico o de partería profesional, y con acompañamiento de una persona de confianza, preferentemente de un familiar.</p> <p>CAMBIAR A: Ante una emergencia obstétrica, la referencia a una unidad médica con mayor capacidad resolutive debe realizarse previo soporte vital o estabilización con el uso de los insumos y medicamentos descritos respectivamente en el Apéndice normativo A, siempre con la vigilancia de personal médico, paramédico o de partería profesional o parteras calificadas, y con acompañamiento de una persona de confianza, preferentemente de un familiar.</p>	<p>Con fundamento en lo dispuesto por el artículo 35, fracciones VI, VII y VIII de la Ley de Infraestructura de la Calidad y tercer párrafo del artículo 33 del Reglamento de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización, se analizó en el grupo de trabajo el comentario planteado; y se determinó que: No se acepta comentario.</p> <p>Toda vez que, la definición de "partera Calificada", no se encuentra regulada en el país, y en la reforma a la Ley General de Salud publicada el 26 de marzo del 2024, se incorporó la "partería profesional" para el ejercicio de actividades profesionales en el campo de la medicina, en su artículo 79.</p>
352	<p>Kay Nichte Cisneros García CAMBIAR Numeral 5.5.3.4</p> <p>DICE: Para la continuidad de la atención posterior a la resolución de la emergencia/urgencia obstétrica, se debe realizar la contrarreferencia al establecimiento de salud que realizó la referencia correspondiente.</p> <p>CAMBIAR A: Para la continuidad de la atención posterior a la resolución de la emergencia/urgencia obstétrica, se debe realizar la contrarreferencia al establecimiento o proveedor de salud que realizó la referencia correspondiente.</p>	<p>Con fundamento en lo dispuesto por el artículo 35, fracciones VI, VII y VIII de la Ley de Infraestructura de la Calidad y tercer párrafo del artículo 33 del Reglamento de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización, se analizó en el grupo de trabajo el comentario planteado; y se determinó que: No se acepta comentario.</p> <p>Toda vez que, el Reglamento de la Ley General de Salud en materia de prestación de servicios de atención médica en su la Fracción II del artículo 115 Bis 1, define la Contrarreferencia como al;</p> <p>"procedimiento técnico administrativo, a través del cual la Unidad Hospitalaria que haya brindado la Atención de la Urgencia Obstétrica, envía a la paciente a un establecimiento de la institución de salud a la cual se encuentra afiliada, informando a dicho establecimiento las acciones realizadas, así como el diagnóstico, pronóstico y el tratamiento que se debe seguir, a fin de garantizar la continuidad e integralidad de la atención médica a la paciente"</p>
353	<p>Kay Nichte Cisneros García CAMBIAR Numeral 5.6.3.5</p> <p>DICE: Los Servicios Estatales de Salud deben asegurar la dotación de Certificados de Nacimiento a parteras profesionales y tradicionales vinculadas con el sistema de salud.</p> <p>CAMBIAR A: Los Servicios Estatales de Salud deben asegurar la dotación de Certificados de Nacimiento a parteras profesionales, tradicionales y calificadas y a cualquier recién nacido independientemente del sitio de atención del parto o proveedor de salud a cargo del acompañamiento.</p>	<p>Con fundamento en lo dispuesto por el artículo 35, fracciones VI, VII y VIII de la Ley de Infraestructura de la Calidad y tercer párrafo del artículo 33 del Reglamento de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización, se analizó en el grupo de trabajo el comentario planteado; y se determinó que: Se acepta parcialmente comentario.</p> <p>Y tomando en cuenta este y otros comentarios, se modifica el numeral para quedar como:</p> <p>5.6.3.5 Los Servicios Institucionales de Salud deben asegurar la dotación de Certificados de Nacimiento, sin discriminación alguna, a parteras profesionales, parteras tradicionales y personal no profesional autorizado para la prestación de servicios de partería.</p>

354	<p>Kay Nichte Cisneros García De la práctica de la partería profesional CAMBIAR</p> <p>Numeral 6.1.5 Dice: Las personas que ejercen funciones de partería de manera independiente, aun cuando no cuentan con título o cédula profesional, y, además, no son parteras tradicionales reconocidas por su comunidad, tienen que vincularse con los Servicios Estatales de Salud para su capacitación y posible reconocimiento como personas no profesionales autorizadas para la prestación de servicios de obstetricia, conforme a lo descrito en el inciso 6.4 de ésta norma.</p> <p>CAMBIAR A: Las parteras calificadas, aun cuando no cuentan con título o cédula profesional, y, además, no son parteras tradicionales reconocidas por su comunidad, podrán vincularse con los Servicios Estatales de Salud para la dotación de certificados de nacimiento.</p>	<p>Con fundamento en lo dispuesto por el artículo 35, fracciones VI, VII y VIII de la Ley de Infraestructura de la Calidad y tercer párrafo del artículo 33 del Reglamento de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización, se analizó en el grupo de trabajo el comentario planteado; y se determinó que: No se acepta comentario.</p> <p>Toda vez que, se elimina numeral y se incorpora la definición de "Personas no Profesionales autorizadas para la prestación de servicios de partería" en apartado 3. Términos y definiciones, para quedar como sigue:</p> <p>3.15 Personas no profesionales autorizadas para la prestación de servicios de partería. Personas que ejercen funciones de partería de manera independiente, aun cuando no cuentan con título o cédula profesional emitida por la Secretaría de Educación Pública y no son parteras(os) tradicionales. Estas personas deben cumplir con los requisitos establecidos en los artículos 102 y 104 del Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Prestación de Servicios de Atención Médica.</p> <p>La definición anterior se fundamenta en el Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Prestación de Servicios de Atención Médica en su artículo 28 el cual establece que:</p> <p>"La Secretaría emitirá las normas oficiales mexicanas a que se sujetará en su caso, la actividad del personal no profesional autorizado por las dependencias competentes, relacionadas con la prestación de servicios de atención médica, para lo cual se observarán en lo conducente, las disposiciones de este Reglamento."</p> <p>Y se señala que esta nueva definición pretende proporcionar mayor claridad sobre el rol de quienes ejercen la partería fuera del sistema formal, sin título y cédula profesional, ni reconocimiento comunitario, y se articula con el marco de las disposiciones jurídicas aplicables al momento.</p>
355	<p>Kay Nichte Cisneros García CAMBIAR Numeral 6.2.1</p> <p>Dice: Las personas que ejercen la partería profesional pueden atender partos de bajo riesgo en los Establecimientos de Salud con atención integral materna y neonatal, bajo su propia responsabilidad.</p> <p>CAMBIAR A: Las parteras calificadas pueden atender partos de bajo riesgo el sitio de atención del parto de elección de la mujer o persona gestante.</p>	<p>Con fundamento en lo dispuesto por el artículo 35, fracciones VI, VII y VIII de la Ley de Infraestructura de la Calidad y tercer párrafo del artículo 33 del Reglamento de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización, se analizó en el grupo de trabajo el comentario planteado; y se determinó que: No se acepta comentario.</p> <p>Toda vez que, el artículo 79 de la Ley General de Salud, se refiere explícitamente a la partería profesional, tal como se observa a continuación:</p> <p>Art. 79. Para el ejercicio de actividades profesionales en el campo de la medicina, farmacia, odontología, veterinaria, biología, bacteriología, enfermería, partería profesional, terapia física, trabajo social, química, psicología, optometría, ingeniería sanitaria, nutrición, dietología, patología y sus ramas, y las demás que establezcan otras disposiciones legales aplicables, se requiere que los títulos profesionales o certificados de especialización hayan sido legalmente expedidos y registrados por las autoridades educativas competentes.</p> <p>Sin embargo, tomando en cuenta el conjunto de comentarios recibidos sobre este numeral, se modifica para quedar como:</p> <p>6.2.1 Las personas que ejercen la partería profesional y las personas no profesionales autorizadas para la prestación de servicios de partería, pueden proporcionar servicios integrales de salud sexual y reproductiva, incluyendo la atención de partos de bajo riesgo en los Establecimientos de Salud con atención integral materna y neonatal.</p>

356	<p>Kay Nichte Cisneros García</p> <p>CAMBIAR Numeral 6.2.3 Las personas que ejercen la partería profesional, deben acreditar ante los Servicios Estatales de Salud su actualización continua cada dos años, mediante una constancia oficial emitida por una institución académica reconocida por la Secretaría de Educación Pública, o bien por una instancia de salud.</p> <p>ARGUMENTACIÓN: Dada la limitada oferta de programas académicos específicos para la partería en México, es crucial permitir que las parteras se actualicen a través de múltiples vías: se podrá presentar un informe detallado de actividades de actualización y aprendizaje continuo, incluyendo participación en congresos, conferencias, talleres comunitarios, o experiencias prácticas. Esta modificación reconoce y valora esas experiencias como formas legítimas de actualización. Esta propuesta busca asegurar que todas las parteras, independientemente de su ubicación geográfica o acceso a instituciones formales, puedan cumplir con los requisitos de actualización continua, manteniendo la calidad y seguridad de los servicios que ofrecen.</p> <p>POR LO TANTO, CAMBIAR A: Las personas que ejercen la partería, deben acreditar ante los Servicios Estatales de Salud su actualización continua cada cinco años, a través de reportes de comprobación de su ejercicio, certificados de participación y al menos un comprobante de actualización en emergencias obstétricas.</p>	<p>Con fundamento en lo dispuesto por el artículo 35, fracciones VI, VII y VIII de la Ley de Infraestructura de la Calidad y tercer párrafo del artículo 33 del Reglamento de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización, se analizó en el grupo de trabajo el comentario planteado; y se determinó que: Se acepta parcialmente el comentario.</p> <p>Y se modifica la redacción considerando el conjunto de observaciones y recomendaciones recibidas para quedar como sigue:</p> <p>6.2.3 Las personas que ejercen la partería profesional deberán acreditar su actualización continua cuando se lo solicite la Secretaría de Salud, a través de las autoridades sanitarias competentes en materia de salud materna y neonatal, en concordancia con los programas de formación continua establecidos para profesionales de la salud. La acreditación debe realizarse mediante documentos oficiales emitidos por alguna institución académica reconocida por la Secretaría de Educación Pública o por una instancia del Sector Salud, y podrán incluir constancias de asistencia a congresos, conferencias, cursos o talleres.</p> <p>Fundamento jurídico:</p> <p>Capítulo III de la Ley General de Salud, relativo a Formación, Capacitación y Actualización del Personal.</p> <p>Artículo 89. (...)</p> <p>“Las autoridades sanitarias, sin perjuicio de la competencia que sobre la materia corresponda a las autoridades educativas y en coordinación con ellas, así como con la participación de las instituciones de salud, establecerán las normas y criterios para la capacitación y actualización de los recursos humanos para la salud”.</p> <p>Artículo 90. Corresponde a la Secretaría de Salud y a los gobiernos de las entidades federativas, en sus respectivos ámbitos de competencia, sin perjuicio de las atribuciones de las autoridades educativas en la materia y en coordinación con éstas:</p> <p>I. Promover actividades tendientes a la formación, capacitación y actualización de los recursos humanos que se requieran para la satisfacción de las necesidades del país en materia de salud;</p> <p>Artículo 92. Las Secretarías de Salud y de Educación Pública y los gobiernos de las entidades federativas, en sus respectivos ámbitos de competencia, impulsarán y fomentarán la formación, capacitación y actualización de los recursos humanos para los servicios de salud, de conformidad con los objetivos y prioridades del Sistema Nacional de Salud, de los sistemas estatales de salud y de los programas educativos.</p>
-----	---	--

357	<p>Kay Nichte Cisneros García CAMBIAR Numeral 6.2.4</p> <p>DICE: Las y los profesionistas que otorguen servicios de partería profesional pueden recomendar y administrar medicamentos básicos para la atención obstétrica y neonatal y los relacionados con las emergencias obstétricas, descritos en el Apéndice normativo A y B de esta norma.</p> <p>CAMBIAR A: Los y las parteras profesionales, tradicionales y calificadas pueden recomendar y administrar medicamentos básicos para la atención obstétrica y neonatal y los relacionados con las emergencias obstétricas, descritos en el Apéndice normativo A y B de esta norma.</p>	<p>Con fundamento en lo dispuesto por el artículo 35, fracciones VI, VII y VIII de la Ley de Infraestructura de la Calidad y tercer párrafo del artículo 33 del Reglamento de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización, se analizó en el grupo de trabajo el comentario planteado; y se determinó que: No se acepta comentario.</p> <p>Toda vez que, esta NOM, se fundamenta en ordenamientos jurídicos de mayor jerarquía para lo cual la prescripción y administración de medicamentos es una competencia profesional, como lo estipula la Ley General de Salud en el artículo 28 Bis y que a letra dice:</p> <p>“Los profesionales que podrán prescribir medicamentos son: (...) 5. Licenciados en Enfermería, quienes podrán prescribir aquellos medicamentos del Compendio Nacional de Insumos para la Salud que determine la Secretaría de Salud.</p> <p>Los profesionales a que se refiere el presente artículo deberán contar con cédula profesional expedida por las autoridades educativas competentes.”</p> <p>Por otra parte, el Reglamento de Insumos Para La Salud, en su Artículo 28. Faculta al personal de enfermería y partería para expedir recetas médicas, siempre que cuenten con cédula profesional expedida por las autoridades educativas competentes. Los pasantes, enfermeras y parteras podrán prescribir ajustándose a las especificaciones que determine la Secretaría.</p>
358	<p>Kay Nichte Cisneros García</p> <p>De las personas no profesionales autorizadas para la prestación de servicios de partería.</p> <p>ELIMINAR NUMERAL 6.4 EN SU TOTALIDAD</p> <p>6.4.1 Se consideran personas no profesionales autorizadas para la prestación de servicios de partería, quienes reciban la capacitación específica relacionada con la atención prenatal, del parto de bajo riesgo, identificación de factores de riesgo obstétricos y neonatales, referencia y traslado, así como la que determine la Secretaría de Salud, y sea otorgada en unidades de atención médica que otorguen servicios de partería o en hospitales materno-infantiles.</p> <p>6.4.2 Para su práctica deben contar con la autorización expedida por la Secretaría de Salud a nivel estatal, misma que se refrendara cada dos años, a fin de establecer una estrecha vinculación con los servicios de salud.</p> <p>6.4.3 Las entidades federativas que identifiquen la existencia de personas no profesionales que otorgan servicios de partería, deben establecer los cursos de capacitación a los que se refiere el inciso 6.4.1, a través del Departamento de Enseñanza, con las siguientes características:</p> <p>6.4.4 Para inscribirse en los cursos de capacitación antes citados, las personas no profesionales que se encuentran otorgando servicios de partería, deben reunir los siguientes requisitos:</p>	<p>Con fundamento en lo dispuesto por el artículo 35, fracciones VI, VII y VIII de la Ley de Infraestructura de la Calidad y tercer párrafo del artículo 33 del Reglamento de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización, se analizó en el grupo de trabajo el comentario planteado; y se determinó que: Se acepta parcialmente el comentario.</p> <p>Y se modifica la redacción considerando el conjunto de observaciones y recomendaciones recibidas para quedar como sigue:</p> <p>El numeral 6.4 De las personas no profesionales autorizadas para la prestación de servicios de partería:</p> <p>6.3 Perfiles reconocidos para la práctica de la partería</p> <p>6.3.2 Personas no profesionales autorizadas para la prestación de servicios de partería.</p> <p>Se señala, que las parteras tradicionales y las parteras profesionales (aquellas que cuentan con título y cédula profesional) no se consideran personas no profesionales autorizadas para la prestación de servicios de partería.</p>

	<p>6.4.5 La autorización antes citada, no es equiparable a las atribuciones y responsabilidades de un profesional de la salud que cuente con título y cédula de validez oficial en el país. 6.4.6 Las personas no profesionales autorizadas por la Secretaría de Salud para la prestación de servicios de partería podrán atender embarazos, partos y puerperios normales que ocurran en su comunidad de afluencia, dando aviso a la misma, de conformidad con lo estipulado en el Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Prestación de Servicios de Atención Médica en su artículo 110.</p> <p>6.4.7 Ante la identificación de un embarazo, parto o puerperio complicado, deben acompañar a la mujer o persona gestante a la unidad de salud resolutive, para su atención por personal de salud especializado.</p> <p>6.4.8 Las personas no profesionales autorizadas, deben limitar la información que publicitan en materia de salud en medios de comunicación o publicitarios a fin de garantizar la seguridad y confidencialidad en materia de salud de la población en general.</p> <p>LOS NUMERALES ENLISTADOS PREVIAMENTE SON DISCRIMINATORIOS, VIOLATORIOS DE DERECHOS HUMANOS, INCONSTITUCIONALES Y NO TIENEN UN SUSTENTO INTERCULTURAL.</p>	
359	<p>Kay Nichte Cisneros García De la Vinculación del Sistema de Salud con la Partería Tradicional</p> <p>CAMBIAR NUMERAL 7 DICE: De la Vinculación del Sistema de Salud con la Partería Tradicional</p> <p>CAMBIAR A: De la Vinculación del Sistema de Salud con las Parterías mexicanas</p>	<p>Con fundamento en lo dispuesto por el artículo 35, fracciones VI, VII y VIII de la Ley de Infraestructura de la Calidad y tercer párrafo del artículo 33 del Reglamento de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización, se analizó en el grupo de trabajo el comentario planteado; y se determinó que: No se acepta comentario.</p> <p>Toda vez que, la Ley General de Salud, en la Fracción VI Bis. del artículo 6o y la Fracción IV del artículo 64, hace referencia específica a la Partería Tradicional.</p>
	<p>Kay Nichte Cisneros García CAMBIAR NUMERAL 7.1.1</p> <p>DICE: Es responsabilidad del Estado asegurar los mecanismos para la vinculación intercultural del personal de los Servicios de Salud con las personas que ejercen la partería tradicional garantizando la libre práctica de ésta, de acuerdo con lo dispuesto en el marco legal y normativo vigente.</p> <p>CAMBIAR A: Es responsabilidad del Estado asegurar los mecanismos para la vinculación intercultural del personal de los Servicios de Salud con las personas que ejercen las parterías mexicanas o la partería de forma independiente garantizando la libre práctica de ésta, de acuerdo con lo dispuesto en el marco legal y normativo vigente.</p>	<p>Con fundamento en lo dispuesto por el artículo 35, fracciones VI, VII y VIII de la Ley de Infraestructura de la Calidad y tercer párrafo del artículo 33 del Reglamento de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización, se analizó en el grupo de trabajo el comentario planteado; y se determinó que: No se acepta comentario.</p> <p>Toda vez que, la Ley General de Salud, en la Fracción VI Bis. del artículo 6o y la Fracción IV del artículo 64, hace referencia específica a la Partería Tradicional.</p>

360	<p>Kay Nichte Cisneros García CAMBIAR NUMERAL 7.1.3</p> <p>DICE: Los Servicios de Salud deben generar acciones para respetar y proteger el libre ejercicio de la partería tradicional, en condiciones de dignidad y de conformidad con sus métodos y prácticas.</p> <p>CAMBIAR A: Los Servicios de Salud deben generar acciones para respetar y proteger el libre ejercicio de la partería tradicional y otras prácticas independientes de partería, en condiciones de dignidad y de conformidad con sus métodos y prácticas.</p>	<p>Con fundamento en lo dispuesto por el artículo 35, fracciones VI, VII y VIII de la Ley de Infraestructura de la Calidad y tercer párrafo del artículo 33 del Reglamento de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización, se analizó en el grupo de trabajo el comentario planteado; y se determinó que: No se acepta comentario.</p> <p>Toda vez que, este numeral está orientado a favorecer la vinculación de los servicios institucionales de salud con la partería tradicional a efecto de dar cumplimiento a la reciente reforma del Artículos 6 y 64 de la Ley General de Salud, que en la fracción VI Bis dice:</p> <p>"Promover el respeto, conocimiento y desarrollo de la medicina tradicional indígena y su práctica en condiciones dignas, incluida la partería tradicional".</p>
367	<p>Kay Nichte Cisneros García CAMBIAR NUMERAL 7.1.4</p> <p>DICE: El personal de los Servicios de Salud debe establecer una vinculación intercultural con las personas que ejercen la partería tradicional a fin de asegurar en todos los niveles de atención una relación de respeto, sin subordinación, acorde a sus conocimientos, prácticas y recursos bioculturales.</p> <p>CAMBIAR A: El personal de los Servicios de Salud debe establecer una vinculación intercultural con las personas que ejercen la partería tradicional y otras prácticas independientes de partería a fin de asegurar en todos los niveles de atención una relación de respeto, sin subordinación, acorde a sus conocimientos, prácticas y recursos bioculturales.</p>	<p>Con fundamento en lo dispuesto por el artículo 35, fracciones VI, VII y VIII de la Ley de Infraestructura de la Calidad y tercer párrafo del artículo 33 del Reglamento de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización, se analizó en el grupo de trabajo el comentario planteado; y se determinó que: No se acepta comentario.</p> <p>Toda vez que, este numeral está orientado a favorecer la vinculación de los servicios institucionales de salud con la partería tradicional a efecto de dar cumplimiento a la reciente reforma del Artículos 6 y 64 de la Ley General de Salud.</p> <p>Por otra parte, se especifica que, la interculturalidad se enmarca como principio rector de esta NOM en su numeral 5.2.4</p>
362	<p>Kay Nichte Cisneros García CAMBIAR NUMERAL 7.1.5.4</p> <p>DICE: La recepción sin demora o condición alguna, de las mujeres o personas gestantes que presenten alguna emergencia obstétrica, y que sean acompañadas por personas que ejercen la partería tradicional.</p> <p>CAMBIAR A: La recepción sin demora o condición alguna, de las mujeres o personas gestantes que presenten alguna emergencia obstétrica, y que sean acompañadas por personas que ejercen la partería tradicional y/o independiente.</p>	<p>Con fundamento en lo dispuesto por el artículo 35, fracciones VI, VII y VIII de la Ley de Infraestructura de la Calidad y tercer párrafo del artículo 33 del Reglamento de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización, se analizó en el grupo de trabajo el comentario planteado; y se determinó que: No se acepta comentario.</p> <p>Toda vez que, este numeral está orientado a favorecer la vinculación de los servicios institucionales de salud con la partería tradicional a efecto de dar cumplimiento a la reciente reforma del Artículos 6 y 64 de la Ley General de Salud.</p> <p>De igual manera se especifica que en lo referente a emergencias obstétricas, el Reglamento de la Ley General de Salud en materia de prestación de servicios de atención médica, en su Capítulo V BIS; Disposiciones para la Atención de Urgencias Obstétricas, Artículo 115 Bis 4, que a la letra dice:</p> <p>"Las instituciones de salud deberán emitir procedimientos estandarizados que prevean mecanismos ágiles de ingreso, Referencia y Contrarreferencia de las pacientes que presenten una Urgencia Obstétrica, con base en los lineamientos que para tal efecto emita la Secretaría, a fin de garantizar la calidad de la Atención de la Urgencia Obstétrica".</p>

363	<p>Kay Nichte Cisneros García CAMBIAR NUMERAL 7.1.6</p> <p>DICE: Es responsabilidad de los servicios de salud, respetar los derechos interculturales de las personas, incluido el derecho a recibir atención por partería tradicional.</p> <p>CAMBIAR A: Es responsabilidad de los servicios de salud respetar los derechos interculturales de las personas, incluido el derecho a recibir atención por partería tradicional y otras prácticas independientes de partería.</p>	<p>Con fundamento en lo dispuesto por el artículo 35, fracciones VI, VII y VIII de la Ley de Infraestructura de la Calidad y tercer párrafo del artículo 33 del Reglamento de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización, se analizó en el grupo de trabajo el comentario planteado; y se determinó que: No se acepta comentario.</p> <p>Toda vez que, este numeral está orientado a favorecer la vinculación de los servicios institucionales de salud con la partería tradicional a efecto de dar cumplimiento a la reciente reforma del Artículos 6 y 64 de la Ley General de Salud.</p> <p>Por otra parte, se especifica que, la interculturalidad se enmarca como principio rector de esta NOM en su numeral 5.2.4</p>
364	<p>Kay Nichte Cisneros García CAMBIAR NUMERAL 7.1.7</p> <p>DICE: Los Servicios de Salud deben asegurar la dotación de los certificados de nacimiento a las personas que ejercen la partería tradicional para garantizar el registro de las personas recién nacidas que atienden, de acuerdo con el marco normativo vigente.</p> <p>CAMBIAR A: Los Servicios de Salud deben asegurar la dotación de los certificados de nacimiento a las personas que ejercen la partería tradicional y otras prácticas independientes de partería para garantizar el registro de las personas recién nacidas que atienden, de acuerdo con el marco normativo vigente</p>	<p>Con fundamento en lo dispuesto por el artículo 35, fracciones VI, VII y VIII de la Ley de Infraestructura de la Calidad y tercer párrafo del artículo 33 del Reglamento de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización, se analizó en el grupo de trabajo el comentario planteado; y se determinó que: No se acepta comentario.</p> <p>Toda vez que, este numeral está orientado a favorecer la vinculación de los servicios institucionales de salud con la partería tradicional a efecto de dar cumplimiento a la reciente reforma del Artículos 6 y 398 Bis de la Ley General de Salud.</p>
365	<p>Kay Nichte Cisneros García CAMBIAR NUMERAL 7.1.8</p> <p>DICE: Los Sistemas de Salud deben establecer procesos y acciones con pertinencia cultural, en donde corresponda, a fin de impulsar el intercambio intercultural para la atención del embarazo, parto y puerperio, con el reconocimiento de los conocimientos y prácticas de las personas que ejercen la partería tradicional y no como mecanismo de registro y control.</p> <p>CAMBIAR A: Los Sistemas de Salud deben establecer procesos y acciones con pertinencia cultural, en donde corresponda, a fin de impulsar el intercambio intercultural para la atención del embarazo, parto y puerperio, con el reconocimiento de los conocimientos y prácticas de las personas que ejercen la partería tradicional y otras prácticas de partería independiente y no como mecanismo de registro y control.</p>	<p>Con fundamento en lo dispuesto por el artículo 35, fracciones VI, VII y VIII de la Ley de Infraestructura de la Calidad y tercer párrafo del artículo 33 del Reglamento de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización, se analizó en el grupo de trabajo el comentario planteado; y se determinó que: No se acepta comentario.</p> <p>Toda vez que, este numeral está orientado a favorecer la vinculación de los servicios institucionales de salud con la partería tradicional a efecto de dar cumplimiento a la reciente reforma del Artículos 6 y 64 de la Ley General de Salud.</p>
366	<p>Florianne Philippe-Beauchamp</p> <p>Les escribo esta carta para expresar mi profunda preocupación y oposición al proyecto de la Norma Oficial Mexicana 020 SSA 2024. Este proyecto representa una grave amenaza a los derechos milenarios de las parteras, quienes han desempeñado un papel fundamental en la atención de la salud materna y neonatal en nuestras comunidades.</p> <p>El proyecto de norma impone requisitos excesivos y restrictivos que limitan severamente la capacidad de las parteras para ejercer su profesión. Esto podría resultar en la marginación y hasta la criminalización de las parteras, privando a las mujeres y familias de la atención de salud culturalmente apropiada y accesible que han recibido durante generaciones.</p>	<p>Con fundamento en lo dispuesto por el artículo 35, fracciones VI, VII y VIII de la Ley de Infraestructura de la Calidad y tercer párrafo del artículo 33 del Reglamento de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización, se analizó en el grupo de trabajo el comentario planteado; y se determinó que: No se acepta comentario.</p> <p>Toda vez que el mismo no versa sobre el contenido, objetivo o una parte en específico de la Norma Oficial Mexicana que se somete a consulta pública; en consecuencia, su aportación no motiva a que se modifique dicha norma. Sin embargo, se aclara lo siguiente:</p> <p>Esta Norma Oficial Mexicana (NOM) reconoce el ejercicio de la partería profesional y de la partería tradicional. Asimismo, acorde con lo que establece el</p>

	<p>La norma ignora el conocimiento ancestral y las prácticas tradicionales de las parteras, que han demostrado ser eficaces y seguras a lo largo de los milenios. Al restringir el papel de las parteras, se corre el riesgo de aumentar las brechas de acceso a la atención de salud materna, especialmente en las comunidades rurales e indígenas. Adjunto un zine muy importante escrito sobre el tema, que explica que las restricciones para las parteras está directamente relacionado con un sistema de salud que no sirve realmente a las mujeres.</p> <p>Por estas razones, les insto encarecidamente a reconsiderar este proyecto de norma y a trabajar en estrecha colaboración con las parteras y las comunidades para desarrollar un marco regulatorio que respete y fortalezca sus derechos y prácticas tradicionales. Juntos, podemos garantizar una atención de salud materna y neonatal de alta calidad, culturalmente sensible y accesible para todas las mujeres, personas gestantes, y familias de México.</p>	<p>Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Prestación de Servicios de Atención Médica, en sus artículos 102 al 114, se define que las personas que no cuentan con título y cédula profesional y además, no son parteras tradicionales, se les autoriza para atender embarazos, partos y puerperios normales que ocurran en su comunidad de afluencia como personas no profesionales autorizadas para la prestación de servicios de partería, siempre y cuando reciban la capacitación correspondiente y cuenten con la autorización expedida por la Secretaría de Salud, que las habilite a ejercer como tales, misma que deberá refrendarse cada dos años.</p> <p>Con fundamento en el artículo 1º y 4º Constitucional, así como en la fracción V del artículo 2º, la fracción IV del artículo 3º, la fracción VI y VI Bis del artículo 6º de la Ley General de Salud, con esta Norma Oficial Mexicana se contribuye a garantizar el acceso a la atención a la salud sexual y reproductiva de las personas, con énfasis en la salud materna y neonatal, para favorecer el derecho que tienen las mujeres y las personas con capacidad de gestar a recibir una atención oportuna, de calidad, profesional, éticamente responsable centrada en la persona, con respeto a sus derechos humanos, incluyendo su autonomía corporal.</p> <p>Y se aclara que no es intención de esta NOM, prohibir la libre expresión de las parteras, sin embargo, tomando en cuenta los comentarios e inquietudes recibidas, se decidió eliminar el numeral 6.4.8, que hacía referencia a lo siguiente:</p> <p style="padding-left: 40px;">"Las personas no profesionales autorizadas, deben limitar la información que publicitan en materia de salud en medios de comunicación o publicitarios a fin de garantizar la seguridad y confidencialidad en materia de salud de la población en general."</p>
367	<p>Laura Glenora Ballesteros Romero</p> <p>Como persona interesada, acudo ante este Comité, dentro del plazo de 60 días naturales a efecto de presentar los comentarios por escrito, en medio magnético, en idioma español respecto del PROYECTO DE NORMA OFICIAL MEXICANA PROY-NOM-020-SSA-2024, PARA ESTABLECIMIENTOS DE SALUD Y PARA LA PRÁCTICA DE LA PARTERÍA, EN LA ATENCIÓN INTEGRAL MATERNA Y NEONATAL.</p> <p>Como Partera autónoma que acompaña y protege los derechos y la salud sexual y reproductiva de las mujeres, siento las siguientes preocupaciones por el proyecto de norma que he cita en este documento.</p> <p>No me siento identificada ni me considero representada con el título de parteras a las que se refiere dicha norma. No fui avisada, informada o invitada a la elaboración de dicho proyecto de norma. Esto refleja una falta de conocimiento y de reconocimiento por la diversidad de parteras en México. La Partería es una profesión autónoma, por lo tanto, es capaz de regir sus intereses mediante sus normas y con entera independencia, este es el pilar de la Partería.</p> <p>La definición de Casas de partería no representan los espacios relacionados con nuestra labor, nosotros laboramos en espacios fuera del sistema hegemónico. Laboramos en espacios particulares, espacios que las mujeres eligen para sentirse cómodas y seguras, donde hacen valer su autonomía y deciden sobre sus procesos.</p>	<p>Con fundamento en lo dispuesto por el artículo 35, fracciones VI, VII y VIII de la Ley de Infraestructura de la Calidad y tercer párrafo del artículo 33 del Reglamento de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización, se analizó en el grupo de trabajo el comentario planteado; y se determinó que: No se acepta comentario.</p> <p>Toda vez que el mismo no versa sobre el contenido, objetivo o una parte en específico de la Norma Oficial Mexicana que se somete a consulta pública; en consecuencia, su aportación no motiva a que se modifique dicha norma. Sin embargo, se aclara lo siguiente:</p> <p>Esta Norma Oficial Mexicana reconoce el ejercicio de la partería profesional y de la partería tradicional. Asimismo, acorde con lo que establece el Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Prestación de Servicios de Atención Médica, en sus artículos 102 al 114, se define que las personas que no cuentan con título y cédula profesional y además, no son parteras tradicionales, se les autoriza para atender embarazos, partos y puerperios normales que ocurran en su comunidad de afluencia como personas no profesionales autorizadas para la prestación de servicios de partería, siempre y cuando reciban la capacitación correspondiente y cuenten con la autorización expedida por la Secretaría de Salud, que las habilite a ejercer como tales, misma que deberá refrendarse cada dos años.</p>

	<p>Mi labor, capacidades y experiencias están siendo inferiorizadas y discriminadas al nombrarnos como "personas NO PROFESIONALES autorizadas" para ejercer nuestra profesión, que realizo con mucha responsabilidad, experiencia, compromiso y pasión. Se nos pide, a diferencia de cualquier otra profesión, que nos capacitemos cada dos años a través de mecanismos y sistemas de salud hegemónicos que no conocen nuestra profesión ni la entienden y por lo mismo no están capacitados para hacerlo. Las parteras nos formamos, nos capacitamos y nos evaluamos entre parteras.</p> <p>Me preocupa que se pretenda limitar y violar el derecho constitucional a la libertad de expresión al impedirnos publicar y difundir información sobre nuestro trabajo y modelo. Informar a las familias de manera clara, certera, fundamentada y oportuna es una de las bases de nuestro modelo que es indispensable para que las mujeres y familias puedan tomar decisiones de la manera más adecuada para ellas.</p> <p>Me preocupa la criminalización y las represalias que se puedan imponer a quienes no estemos de acuerdo con modificar nuestra práctica y autonomía para volverla más médica, intervenida y engranada con los protocolos y prácticas de un sistema médico que es esencialmente diferente al nuestro. Las mujeres tienen derecho de tener alternativas para decidir cómo vivir sus procesos. Si les quitamos las alternativas estamos limitando su derecho a elegir donde, como y con quien llevar y cuidar su salud sexual y reproductiva.</p> <p>Mi experiencia como partera y acompañante y defensora de los derechos y de la salud sexual y reproductiva de las mujeres, me da la claridad de saber que las mujeres buscan una atención respetuosa, confiable y amable con sus procesos. Reconozco la necesidad de vincular la Partería con los sistemas de salud para la expedición de certificados de nacimientos, interconsultas y traslados oportunos en caso de complicaciones. Considero que la norma debe enfocarse en regular dicha vinculación, sin criminalizar la práctica de la partería y permitir que las parteras regulen a través de su autonomía la propia práctica de la Partería.</p> <p>Soy Partera autónoma desde hace 5 años en el estado de Michoacán, atiendo mujeres gestantes durante su embarazo, parto y postparto.</p>	<p>En ese sentido, establece dentro de los objetivos:</p> <p>1.1.2 Determinar los criterios para incorporar la práctica de la partería en la atención integral de la salud materna y neonatal en establecimientos de salud de primer y segundo nivel, en el Sistema Nacional de Salud.</p> <p>1.1.3 Especificar las acciones a desarrollar por los Servicios Institucionales de Salud para reconocer a las personas que ejercen la partería tradicional y facilitar su vinculación en acciones de salud materna y neonatal.</p> <p>De acuerdo con estos objetivos, más que regular la partería, con esta NOM se pretende fortalecer la calidad de los servicios de salud materna y neonatal con la participación de la partería, así como impulsar la vinculación de los servicios de salud con las personas que ejercen la partería tradicional, a efecto de que sientan respaldo en la atención que proporcionan y asegurarles la entrega de los Certificados de Nacimiento correspondientes.</p> <p>Se señala que, los espacios denominados casas de partería, deben ser consideradas como establecimientos de atención en salud materna y neonatal, ya que atienden mujeres y personas con capacidad de gestar durante su proceso reproductivo de manera recurrente, de acuerdo a lo que establecen las fracciones III, IV, V y IX del artículo 27 de la Ley General de Salud, se consideran servicios básicos de salud los referentes a acciones preventivas, curativas, paliativas y de rehabilitación, incluyendo la atención de urgencias, la materno-infantil, la salud sexual y reproductiva y la promoción de estilos de vida saludable. Además, se señala que, esta NOM solo hace referencia a los requisitos mínimos indispensables para otorgar un servicio de calidad en materia de salud materna y neonatal.</p> <p>Asimismo, se aclara que no es intención de esta NOM, prohibir la libre expresión de las parteras, sin embargo, tomando en cuenta los comentarios e inquietudes recibidas, se decidió eliminar el numeral 6.4.8, que hacía referencia a lo siguiente:</p> <p>"Las personas no profesionales autorizadas, deben limitar la información que publicitan en materia de salud en medios de comunicación o publicitarios a fin de garantizar la seguridad y confidencialidad en materia de salud de la población en general."</p>
368	<p>Laura Romero</p> <p>Las personas que escribieron este proyecto y lo están promoviendo desconocen el trabajo y el impacto que la atención a los partos y nacimientos tienen poblaciones donde ejercen.</p>	<p>Con fundamento en lo dispuesto por el artículo 35, fracciones VI, VII y VIII de la Ley de Infraestructura de la Calidad y tercer párrafo del artículo 33 del Reglamento de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización, se analizó en el grupo de trabajo el comentario planteado; y se determinó que: No se acepta comentario.</p> <p>Toda vez que el mismo no versa sobre el contenido, objetivo o una parte en específico de la Norma Oficial Mexicana que se somete a consulta pública; en consecuencia, su aportación no motiva a que se modifique dicha norma. Sin embargo, se aclara lo siguiente:</p> <p>Con fundamento en el artículo 1º y 4º Constitucional, así como en la fracción V del artículo 2º, la fracción IV del artículo 3º, la fracción VI y VI Bis del artículo 6º de la Ley General de Salud, con esta Norma Oficial Mexicana se contribuye a garantizar el acceso a la atención a la salud sexual y reproductiva de las personas, con énfasis en la salud materna y neonatal, para favorecer el derecho que tienen las mujeres y las personas con capacidad de gestar a recibir una atención oportuna, de calidad, profesional, éticamente responsable centrada en la persona, con respeto a sus derechos humanos, incluyendo su autonomía corporal.</p>

369	<p>Laura Salinas Hermosillo</p> <p>Por propio derecho y voluntad me presento como ciudadana mexicana, miembro activo de la sociedad civil, Mujer y Madre.</p> <p>Es una tragedia que dentro de nuestra gran labor dentro de la crianza y en el marco de la soberanía de nuestros cuerpos, si bien nuestro derecho a elegir sobre cómo, cuándo y dónde ejercer nuestra salud sexual y reproductiva está garantizada en el Art 4o Constitucional, Las Normas 046 y 047 y resoluciones de la SUPREMA CORTE DE JUSTICIA DE LA NACIÓN, se vuelve absurdo que las opciones y alternativas para tener una elección libre, consciente e informada sean penalizadas bajo el reciente PROYECTO DE NORMA OFICIAL MEXICANA PROY-NOM-020-SSA-2024, PARA ESTABLECIMIENTOS DE SALUD Y PARA LA PRÁCTICA DE LA PARTERÍA, EN LA ATENCIÓN INTEGRAL MATERNA Y NEONATAL.</p> <p>Las Mujeres que elegimos el acompañamiento de otra Mujer con los saberes de la historia de la humanidad y respaldadas Nacional e Internacionalmente por organizaciones como la CNDH (COMISIÓN NACIONAL DE DERECHOS HUMANOS), ICM (INTERNACIONAL CONFEDERATION OF MIDWIVES), ONU (ORGANIZACIÓN DE LAS NACIONES UNIDAS), entre muchas otras, y en espacios como la Plataforma de Acción de la Cuarta Conferencia Mundial sobre la Mujer (Beijing 1995) y La Convención para la Eliminación de Todas as Formas de Discriminación contra la Mujer (CEDAW, 1979). Nosotras las Mujeres que gestamos y parimos y lactamos, estamos informadas y conscientes de las alternativas institucionales que provee el estado mexicano, por lo tanto, nuestra elección además de ser un derecho, es en absoluta autonomía y responsabilidad de nuestra decisión.</p> <p>Exigimos sea garantizada esa posibilidad, reconociendo a las Parteras Autónomas como la única alternativa respetuosa, libre, viable y segura al parto en casa, así como velar por la no discriminación en las Instituciones del Estado hacia las mujeres usuarias de sus servicios por esa decisión.</p>	<p>Con fundamento en lo dispuesto por el artículo 35, fracciones VI, VII y VIII de la Ley de Infraestructura de la Calidad y tercer párrafo del artículo 33 del Reglamento de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización, se analizó en el grupo de trabajo el comentario planteado; y se determinó que: No se acepta comentario.</p> <p>Toda vez que el mismo no versa sobre el contenido, objetivo o una parte en específico de la Norma Oficial Mexicana que se somete a consulta pública; en consecuencia, su aportación no motiva a que se modifique dicha norma. Sin embargo, se aclara lo siguiente:</p> <p>Con fundamento en el artículo 1º y 4º Constitucional, así como en la fracción V del artículo 2º, la fracción IV del artículo 3º, la fracción VI y VI Bis del artículo 6º de la Ley General de Salud, con esta Norma Oficial Mexicana se contribuye a garantizar el acceso a la atención a la salud sexual y reproductiva de las personas, con énfasis en la salud materna y neonatal, para favorecer el derecho que tienen las mujeres y las personas con capacidad de gestar a recibir una atención oportuna, de calidad, profesional, éticamente responsable centrada en la persona, con respeto a sus derechos humanos, incluyendo su autonomía corporal.</p> <p>Y reconoce el ejercicio de la partería profesional y de la partería tradicional. Asimismo, acorde con lo que establece el Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Prestación de Servicios de Atención Médica, en sus artículos 102 al 114, se define que las personas que no cuentan con título y cédula profesional y además, no son parteras tradicionales, se les autoriza para atender embarazos, partos y puerperios normales que ocurran en su comunidad de afluencia como personas no profesionales autorizadas para la prestación de servicios de partería, siempre y cuando reciban la capacitación correspondiente y cuenten con la autorización expedida por la Secretaría de Salud, que las habilite a ejercer como tales, misma que deberá refrendarse cada dos años.</p>
370	<p>Leticia Jiménez Sánchez</p> <p>Al revisar el proyecto de Norma me he percatado de varias situaciones que se encuentran fuera de contexto de lo que se realiza realmente en el modelo de partería, y hay mucha discriminación con respecto a las parteras que se han formado de manera autónoma, por medio de mentoría y no dentro de un sistema educativo como tal, y que por lo tal no cuentan con título y cédula, pero que son tan profesionales o más que quienes podemos llegar a tenerlos, haciendo referencia a ellas en el punto 6.1.5 como personas No profesionales autorizadas para la prestación de servicios de obstetricia; además de que el hecho de ser Licenciadas en Enfermería y Obstetricia o Enfermeras especialistas perinatales no equivale precisamente a una Partera, puesto que el contexto en el cual somos formadas y desarrollamos nuestras competencias son muy distintas, y lo digo con toda la experiencia ya que de inicio yo me formé como Lic. En Enfermería y Obstetricia pero para poder ejercer realmente el modelo de partería como tal, he tenido que complementar mis habilidades y competencias de manera independiente con parteras tradicionales y con</p>	<p>Con fundamento en lo dispuesto por el artículo 35, fracciones VI, VII y VIII de la Ley de Infraestructura de la Calidad y tercer párrafo del artículo 33 del Reglamento de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización, se analizó en el grupo de trabajo el comentario planteado; y se determinó que: No se acepta comentario.</p> <p>Toda vez que el mismo no versa sobre el contenido, objetivo o una parte en específico de la Norma Oficial Mexicana que se somete a consulta pública; en consecuencia, su aportación no motiva a que se modifique dicha norma. Sin embargo, se aclara lo siguiente:</p> <p>Esta NOM, reconoce el ejercicio de la partería profesional y de la partería tradicional. Asimismo, acorde con lo que establece el Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Prestación de Servicios de Atención Médica, en sus artículos 102 al 114, se define que las personas que no cuentan con título y cédula profesional y además, no son parteras tradicionales, se les autoriza para atender embarazos, partos y puerperios normales que ocurran en su comunidad de afluencia como personas no profesionales autorizadas para la prestación de servicios de partería, siempre y cuando reciban la</p>

	<p>parteras formadas de manera autónoma, ya que el contexto y las competencias como lo mencioné anteriormente son muy distintas, comenzando en que las "Parteras profesionales" que nombran en el proyecto se forman en instituciones de Salud Pública y la mayoría de las Parteras como tal trabajamos en casa, cuestión que tampoco se habla dentro de la norma que pretende regular nuestra práctica.</p> <p>El otro punto considero de relevancia es el concepto que manejan de Casa de partería en el punto 3.2 el cual es muy distante de lo que como parteras manejamos como una casa de partería, ya que para comenzar no es ninguna institución de salud, es tan solo una casa literalmente, la cual se presta para atender el parto a las mujeres que así lo deseen en lugar de sus domicilios, ya sea por falta de espacio, por comodidad, distancias o alguna otra situación por la que la gestante y su familia decida atenderse dentro de la casa de partería, además de ser un lugar dirigido y manejado por parteras en donde más bien PUEDE llegar a participar equipo multidisciplinario de ser necesario o requerido por alguna situación extraordinaria, y no al contrario. Una casa de partería no debe considerar cumplir con otra cosa que no tenga una casa común y corriente ya que es en ese espacio en donde algunas mujeres deciden atenderse y en donde estamos acostumbradas a trabajar; así que en este caso en absoluto una casa de partería tendría que cumplir con el punto 2.3 que manejan en el proyecto de NOM.</p> <p>Del último punto más relevante que me gustaría comentar es con respecto al punto 6.2 de Responsabilidades, en el cual mencionan en el 6.2.1 que podemos atender partos de bajo riesgo "bajo nuestra propia responsabilidad", lo cual se me hace incluso amenazante hasta cierto punto, cuando hablando en éste caso de quienes cubrimos el perfil de acuerdo a sus propios conceptos de "Partería profesional" tenemos un respaldo el cual es nuestra propia profesión que nos da la capacidad y habilidad para la atención de los partos de bajo riesgo, nunca he sabido que un ginecólogo o incluso un médico general (sin mencionar a los residentes) se les mencione que van a atender partos pero "bajo su propia responsabilidad"; además de pedir acreditarnos cada 2 años como lo indica en el punto 6.2.3, situación que tampoco se le solicita a ningún profesional de la salud para poder ejercer su carrera.</p>	<p>capacitación correspondiente y cuenten con la autorización expedida por la Secretaría de Salud, que las habilite a ejercer como tales, misma que deberá referendarse cada dos años.</p> <p>Por lo que respecta a las casas de partería, deben ser consideradas como establecimientos de atención especializada en salud materna y neonatal, ya que atienden mujeres y personas con capacidad de gestar durante su proceso reproductivo de manera recurrente, de acuerdo a lo que establecen las fracciones III, IV, V y IX del artículo 27 de la Ley General de Salud, se consideran servicios básicos de salud los referentes a acciones preventivas, curativas, paliativas y de rehabilitación, incluyendo la atención de urgencias, la materno-infantil, la salud sexual y reproductiva y la promoción de estilos de vida saludable. Además, se señala que, esta NOM solo hace referencia a los requisitos mínimos indispensables para otorgar un servicio de calidad en materia de salud materna y neonatal.</p>
371	<p>Lic. Laura Elena Cantú Cort_Nora MaVal</p> <p>Por propio derecho y voluntad me presento como ciudadana mexicana, miembro activo de la sociedad civil, Mujer y Madre.</p> <p>Es una tragedia que dentro de nuestra gran labor dentro de la crianza y en el marco de la soberanía de nuestros cuerpos, si bien nuestro derecho a elegir sobre cómo, cuándo y dónde ejercer nuestra salud sexual y reproductiva está garantizada en el Art 4o Constitucional, Las Normas 046 y 047 y resoluciones de la SUPREMA CORTE DE JUSTICIA DE LA NACIÓN, se vuelve absurdo que las opciones y alternativas para tener una elección libre, consciente e informada sean penalizadas bajo el reciente PROYECTO DE NORMA OFICIAL MEXICANA PROY-NOM-020-SSA-2024, PARA ESTABLECIMIENTOS DE SALUD Y PARA LA PRÁCTICA DE LA PARTERÍA, EN LA ATENCIÓN INTEGRAL MATERNA Y NEONATAL.</p>	<p>Con fundamento en lo dispuesto por el artículo 35, fracciones VI, VII y VIII de la Ley de Infraestructura de la Calidad y tercer párrafo del artículo 33 del Reglamento de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización, se analizó en el grupo de trabajo el comentario planteado; y se determinó que: No se acepta comentario.</p> <p>Toda vez que el mismo no versa sobre el contenido, objetivo o una parte en específico de la Norma Oficial Mexicana que se somete a consulta pública; en consecuencia, su aportación no motiva a que se modifique dicha norma. Sin embargo, se aclara lo siguiente:</p> <p>Con fundamento en el artículo 1º y 4º Constitucional, así como en la fracción V del artículo 2º, la fracción IV del artículo 3º, la fracción VI y VI Bis del artículo 6º de la Ley General de Salud, con esta Norma Oficial Mexicana se contribuye a garantizar el acceso a la atención a la salud sexual y reproductiva de las personas, con énfasis en la</p>

	<p>Las Mujeres que elegimos el acompañamiento de otra Mujer con los saberes de la historia de la humanidad y respaldadas Nacional e Internacionalmente por organizaciones como la CNDH (COMISIÓN NACIONAL DE DERECHOS HUMANOS), ICM (INTERNACIONAL CONFEDERATION OF MIDWIVES), ONU (ORGANIZACIÓN DE LAS NACIONES UNIDAS), entre muchas otras, y en espacios como la Plataforma de Acción de la Cuarta Conferencia Mundial sobre la Mujer (Beijing 1995) y La Convención para la Eliminación de Todas as Formas de Discriminación contra la Mujer (CEDAW, 1979). Nosotras las Mujeres que gestamos y parimos y lactamos, estamos informadas y conscientes de las alternativas institucionales que provee el estado mexicano, por lo tanto, nuestra elección además de ser un derecho, es en absoluta autonomía y responsabilidad de nuestra decisión.</p> <p>Exigimos sea garantizada esa posibilidad, reconociendo a las Parteras Autónomas como la única alternativa respetuosa, libre, viable y segura al parto en casa, así como velar por la no discriminación en las Instituciones del Estado hacia las mujeres usuarias de sus servicios por esa decisión.</p>	<p>salud materna y neonatal, para favorecer el derecho que tienen las mujeres y las personas con capacidad de gestar a recibir una atención oportuna, de calidad, profesional, éticamente responsable centrada en la persona, con respeto a sus derechos humanos, incluyendo su autonomía corporal.</p> <p>Y reconoce el ejercicio de la partería profesional y de la partería tradicional. Asimismo, acorde con lo que establece el Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Prestación de Servicios de Atención Médica, en sus artículos 102 al 114, se define que las personas que no cuentan con título y cédula profesional y además, no son parteras tradicionales, se les autoriza para atender embarazos, partos y puerperios normales que ocurran en su comunidad de afluencia como personas no profesionales autorizadas para la prestación de servicios de partería, siempre y cuando reciban la capacitación correspondiente y cuenten con la autorización expedida por la Secretaría de Salud, que las habilite a ejercer como tales, misma que deberá refrendarse cada dos años.</p>
372	<p>Lourdes Marlene Mercado Chan</p> <p>Me dirijo a ustedes para hacer comentarios al PROY-NOM-020-SSA-2024, Para establecimientos de salud y la práctica de la partería, en la atención integral materna y neonatal. Mi nombre es Lourdes Marlene Mercado Chan, vivo en Huixquilucan, México y en el año 2019 recibí atención a mi embarazo y parto de una Partera de mi ciudad, siempre con profesionalismo, conocimiento y experiencia, por eso es importante para mí que las Parteras continúen teniendo la libertad de ejercer su profesión con reconocimiento y dignidad. Esta Norma Oficial impedirá a las parteras ejercer de manera libre su profesión, además de que al pedirles que se certifiquen sin tener criterios claros, se abre la posibilidad de que se les niegue este requisito y no continúen atendiendo a mujeres como yo. Que de por sí tener atención con ellas, fue complicado y violó mis derechos reproductivos, pues existieron muchas trabas para poder registrar a mi bebé, así como cuestionamientos sobre mi decisión de parir en casa. Este proyecto de Norma Oficial me impedirá, aún más, tener opciones para elegir dónde atender mi salud sexual y reproductiva, en espacios libres de discriminación y violencia, como los que con frecuencia existen en el sistema de salud. Exijo mi derecho a elegir dónde y con quién atenderme y parir. Esta Norma Oficial no permitirá a las Parteras difundir información sobre salud sexual y reproductiva, está violando su derecho a la libre expresión e impide que esta información llegue a todas las personas. Para mí es fundamental que sea respetado mi derecho a atender mi salud sexual y reproductiva en espacios libres de violencia y discriminación, con un modelo de atención en el que yo sea la persona más importante y que no sea cuestionada por el Estado ni castigada al negarse el certificado de nacimiento a mis hijas e hijos. Solicito acuse de recibido este correo electrónico. Lourdes Marlene Mercado Chan.</p>	<p>Con fundamento en lo dispuesto por el artículo 35, fracciones VI, VII y VIII de la Ley de Infraestructura de la Calidad y tercer párrafo del artículo 33 del Reglamento de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización, se analizó en el grupo de trabajo el comentario planteado; y se determinó que: No se acepta comentario.</p> <p>Toda vez que el mismo no versa sobre el contenido, objetivo o una parte en específico de la Norma Oficial Mexicana que se somete a consulta pública, ya que únicamente se precisa una experiencia relativa a un caso particular; en consecuencia, su aportación no motiva a que se modifique dicha norma. Sin embargo, se aclara lo siguiente:</p> <p>Esta Norma establece dentro de los objetivos:</p> <p>1.1.2 Determinar los criterios para incorporar la práctica de la partería en la atención integral de la salud materna y neonatal en establecimientos de salud de primer y segundo nivel, en el Sistema Nacional de Salud.</p> <p>1.1.3 Especificar las acciones a desarrollar por los Servicios Institucionales de Salud para reconocer a las personas que ejercen la partería tradicional y facilitar su vinculación en acciones de salud materna y neonatal.</p> <p>De acuerdo con estos objetivos, más que regular la partería, con esta NOM se pretende fortalecer la calidad de los servicios de salud materna y neonatal con la participación de la partería, así como impulsar la vinculación de los servicios de salud con las personas que ejercen la partería tradicional, a efecto de que sientan respaldo en la atención que proporcionan y asegurarles la entrega de los Certificados de Nacimiento correspondientes.</p> <p>En este sentido, hacemos hincapié de que no es objeto de esta Norma la Certificación de Parteras, toda vez que la certificación profesional es competencia de la Secretaría de Educación Pública.</p>

		<p>Para asegurar la dotación de Certificados de Nacimiento, se establece lo siguiente:</p> <p>5.6.3.5 Los Servicios Institucionales de Salud deben asegurar la dotación de Certificados de Nacimiento, sin discriminación alguna, a parteras profesionales, parteras tradicionales y personal no profesional autorizado para la prestación de servicios de partería.</p> <p>7.1.7 Los Servicios Institucionales de Salud a través del personal correspondiente deben asegurar la dotación de certificados de nacimiento a las personas que ejercen la partería tradicional. En caso de ser necesario, y a solicitud de la partera tradicional o de la familia que recibió la atención, se deberá reconocer la constancia de nacimiento elaborada por la partera, para realizar el cambio por el Certificado de Nacimiento oficial, para el registro de las personas recién nacidas.</p> <p>Cabe resaltar que esta NOM, se fundamenta en el artículo 1º y 4º Constitucional, así como en la fracción V del artículo 2º, la fracción IV del artículo 3º, la fracción VI y VI Bis del artículo 6º de la Ley General de Salud, con esta Norma Oficial Mexicana se contribuye a garantizar el acceso a la atención a la salud sexual y reproductiva de las personas, con énfasis en la salud materna y neonatal, para favorecer el derecho que tienen las mujeres y las personas con capacidad de gestar a recibir una atención oportuna, de calidad, profesional, éticamente responsable centrada en la persona, con respeto a sus derechos humanos, incluyendo su autonomía corporal.</p> <p>Se aclara que no es intención, prohibir la libre expresión de las parteras, sin embargo, tomando en cuenta los comentarios e inquietudes recibidas, se decidió eliminar el numeral 6.4.8, que hacía referencia a lo siguiente:</p> <p>"Las personas no profesionales autorizadas, deben limitar la información que publicitan en materia de salud en medios de comunicación o publicitarios a fin de garantizar la seguridad y confidencialidad en materia de salud de la población en general."</p>
373	<p>Lourdes Quintanilla Rodríguez</p> <p>Nuestra Organización considera pertinente. Se incorpore en el numeral 3.18 de dicha Norma Oficial, la atención al aborto seguro dentro del servicio que ofrece la partera profesional.</p> <p>Atentamente</p> <p>Lourdes Quintanilla Rodríguez</p> <p>Directora Ejecutiva</p>	<p>Con fundamento en lo dispuesto por el artículo 35, fracciones VI, VII y VIII de la Ley de Infraestructura de la Calidad y tercer párrafo del artículo 33 del Reglamento de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización, se analizó en el grupo de trabajo el comentario planteado; y se determinó que: Se acepta comentario.</p> <p>Y se modifica considerando el conjunto de las propuestas recibidas, para quedar como sigue:</p> <p>3.22 Servicios de Partería. Servicios de salud que proporcionan las personas que ejercen la partería, enfocados en la educación, consejería, acompañamiento, promoción y atención a la salud sexual y reproductiva a lo largo del ciclo de vida de mujeres, personas gestantes y con capacidad de gestar. Estos servicios priorizan la atención de embarazo, parto, puerperio y a la persona recién nacida con un enfoque de atención primaria a la salud. De acuerdo con las competencias y perfil profesional del personal, estos servicios pueden incluir la prescripción y aplicación de anticonceptivos, la provisión de servicios de aborto seguro, las medidas destinadas a prevenir problemas de salud durante la etapa pregestacional y el embarazo, la detección de situaciones anormales, la referencia a asistencia médica cuando sea necesaria y la ejecución de medidas de estabilización y traslado seguro de emergencias obstétricas y neonatales.</p>

374	<p>María de Lourdes Soriano Romo.</p> <p>3.2 dice: Casa de partería. Establecimiento de Salud que otorga servicios de partería profesional con pertinencia cultural, donde pueden participar parteras tradicionales, en conjunto con equipos de salud interdisciplinarios, asegura un nivel de atención básico para el manejo de emergencias obstétricas y neonatales, proporcionan un ambiente favorable que aumentan el potencial de una experiencia de parto positiva.</p> <p>Cambiar por: Casas de Partería: es un establecimiento dirigido por parteras que provee atención integral relacionada a la educación, promoción y acompañamiento a la salud menstrual, sexual, reproductiva y no reproductiva para mujeres, personas gestantes y personas recién nacidas, adolescentes basada en la filosofía y el Modelo de Atención en Partería, en un entorno colaborativo con las comodidades y la intimidad semejante al hogar, con capacidad de iniciar procesos de manejo de emergencias maternas y neonatales, y derivar oportunamente en caso de complicaciones a unidades de mayor capacidad resolutive.</p>	<p>Con fundamento en lo dispuesto por el artículo 35, fracciones VI, VII y VIII de la Ley de Infraestructura de la Calidad y tercer párrafo del artículo 33 del Reglamento de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización, se analizó en el grupo de trabajo el comentario planteado; y se determinó que: No se acepta comentario.</p> <p>Toda vez que, gran parte del conjunto de los servicios que se proponen a ser incluidos en las casas de partería ya están incorporados en la definición correspondiente a Servicios de Partería. Sin embargo, tomando en cuenta ésta y otras observaciones recibidas sobre este numeral, la definición de Casa de Partería se modificó para quedar como:</p> <p>3.2 Casa de partería. Establecimiento de Salud que otorga servicios de partería con un enfoque de Atención Centrada en la Persona, en donde se asegura un nivel de atención básico para el manejo de emergencias obstétricas y neonatales, en un ambiente favorable que aumenta el potencial de una experiencia de parto positiva.</p>
375	<p>María de Lourdes Soriano Romo</p> <p>3.3 Dice: Competencias de Partería Profesional. Conjunto mínimo de conocimientos, técnicas y conductas profesionales que debe dominar una persona para ejercer la partería profesional.</p> <p>Cambiar por: Competencias de Partería Calificada. Conjunto mínimo de conocimientos, técnicas y conductas profesionales que debe dominar una persona para ejercer la partería.</p>	<p>Con fundamento en lo dispuesto por el artículo 35, fracciones VI, VII y VIII de la Ley de Infraestructura de la Calidad y tercer párrafo del artículo 33 del Reglamento de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización, se analizó en el grupo de trabajo el comentario planteado; y se determinó que: Se acepta comentario.</p> <p>Y se modifica considerando el conjunto de las propuestas recibidas, para quedar como sigue:</p> <p>3.3 Competencias esenciales en partería. Conjunto mínimo de conocimientos teóricos y técnicos, y conductas profesionales que debe dominar una persona para ejercer la partería.</p>
376	<p>María de Lourdes Soriano Romo</p> <p>3.10 Dice: Partera(o) profesional. Persona egresada de las escuelas de formación de partería de nivel técnico profesional, técnico superior universitario o licenciatura en partería, con título y cédula profesional para otorgar los servicios de partería profesional, bajo el corpus de conocimientos exclusivos y un conjunto de técnicas y actitudes extraídas de disciplinas compartidas con otras ciencias.</p> <p>Cambiar por: Partera Calificada persona con conocimientos de partería que han adquirido competencia en las técnicas necesarias para ocuparse de partos normales y diagnosticar complicaciones durante la gestación, con capacidad de referir a casos necesarios.</p>	<p>Con fundamento en lo dispuesto por el artículo 35, fracciones VI, VII y VIII de la Ley de Infraestructura de la Calidad y tercer párrafo del artículo 33 del Reglamento de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización, se analizó en el grupo de trabajo el comentario planteado; y se determinó que: No se acepta comentario.</p> <p>Toda vez que, el término "partería profesional" está consolidado en el marco legal y normativo en México, siendo reconocido en la Ley General de Salud (artículo 79, 2024). Esta NOM sigue esta regulación por lo cual encuentra prudente realizar dicha definición.</p> <p>Sin embargo, el término se modifica tomando en cuenta ésta y otras observaciones recibidas sobre este numeral, para quedar como sigue:</p> <p>3.11 Partera(o) profesional. Persona egresada de programas oficiales en partería, de la licenciatura en enfermería y obstetricia, o de la especialidad de enfermería perinatal, que ha adquirido las competencias necesarias según su nivel académico, para brindar servicios de partería en el apoyo a procesos saludables y fisiológicos de mujeres, personas gestantes o con capacidad de gestar y personas recién nacidas, en el continuo de la atención, con un enfoque humanista y de atención integral a la salud física y emocional centrado en la persona.</p>

377	<p>María de Lourdes Soriano Romo</p> <p>3.18 dice: Servicios de Partería Profesional. Servicios de salud que proporciona personal de partería profesional en materia de educación, consejería, acompañamiento y atención a la salud sexual y reproductiva, a adolescentes y personas en edad fértil, incluyendo la prescripción de anticonceptivos, la atención de embarazo, parto, puerperio y de la persona recién nacida. Comprende las medidas destinadas a prevenir problemas de salud durante la etapa pregestacional y el embarazo, la detección de situaciones anormales, la referencia a asistencia médica cuando sea necesaria y la ejecución de medidas de estabilización y traslado seguro de emergencias obstétricas y neonatales.</p> <p>Cambiar por: Servicios de Partería: modelo de atención primaria con enfoque integral que incluye educación, atención y asesoramiento de salud menstrual, sexual, reproductiva, interrupción voluntaria del embarazo, salud Materna y Perinatal.</p>	<p>Con fundamento en lo dispuesto por el artículo 35, fracciones VI, VII y VIII de la Ley de Infraestructura de la Calidad y tercer párrafo del artículo 33 del Reglamento de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización, se analizó en el grupo de trabajo el comentario planteado; y se determinó que: Se acepta el comentario.</p> <p>Y se modifica considerando el conjunto de las propuestas recibidas, para quedar como sigue:</p> <p>3.22 Servicios de Partería. Servicios de salud que proporcionan las personas que ejercen la partería, enfocados en la educación, consejería, acompañamiento, promoción y atención a la salud sexual y reproductiva a lo largo del ciclo de vida de mujeres, personas gestantes y con capacidad de gestar. Estos servicios priorizan la atención de embarazo, parto, puerperio y a la persona recién nacida con un enfoque de atención primaria a la salud. De acuerdo con las competencias y perfil profesional del personal, estos servicios pueden incluir la prescripción y aplicación de anticonceptivos, la provisión de servicios de aborto seguro, las medidas destinadas a prevenir problemas de salud durante la etapa pregestacional y el embarazo, la detección de situaciones anormales, la referencia a asistencia médica cuando sea necesaria y la ejecución de medidas de estabilización y traslado seguro de emergencias obstétricas y neonatales.</p>
378	<p>María de Lourdes Soriano Romo</p> <p>5.1.6 dice: Toda SLPR, maternidad, unidad de parto de bajo riesgo o casa de partería, debe contar con los servicios de partería profesional y tener vinculación intercultural con los diferentes actores comunitarios existentes en el área de influencia. (partería tradicional, auxiliar de salud, padrinos o madrinas comunitarios, delegados, entre otros).</p> <p>Cambiar por: Toda SLPR, maternidad, unidad de parto de bajo riesgo o casa de partería, debe contar con los servicios de partería profesional y tener vinculación intercultural con los diferentes actores comunitarios existentes en el área de influencia. (partería tradicional, partería calificada, auxiliar de salud, padrinos o madrinas comunitarios, delegados, entre otros).</p>	<p>Con fundamento en lo dispuesto por el artículo 35, fracciones VI, VII y VIII de la Ley de Infraestructura de la Calidad y tercer párrafo del artículo 33 del Reglamento de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización, se analizó en el grupo de trabajo el comentario planteado; y se determinó que: No se acepta comentario.</p> <p>Sin embargo, considerando el conjunto de comentarios recibidos sobre este numeral se modificó para quedar como:</p> <p>5.1.6 Toda SLPR, maternidad, unidad de parto de bajo riesgo o casa de partería, puede contar con personal de partería profesional y debe tener vinculación intercultural con los diferentes actores comunitarios existentes en el área de influencia.</p>
379	<p>María de Lourdes Soriano Romo</p> <p>5.1.7 dice: Estos establecimientos deben favorecer que la mujer, persona con capacidad de gestar o gestante reciba la atención en salud sexual, reproductiva y neonatal por la o el profesional de salud de su preferencia, incluyendo la atención por parte de las personas que ejercen la partería tradicional.</p> <p>Cambiar por: Estos establecimientos deben favorecer que la mujer, persona con capacidad de gestar o gestante reciba la atención en salud menstrual, sexual, reproductiva, neonatal por la o el profesional de salud de su preferencia, incluyendo la atención por parte de las personas que ejercen la partería tradicional.</p>	<p>Con fundamento en lo dispuesto por el artículo 35, fracciones VI, VII y VIII de la Ley de Infraestructura de la Calidad y tercer párrafo del artículo 33 del Reglamento de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización, se analizó en el grupo de trabajo el comentario planteado; y se determinó que: No se acepta comentario.</p> <p>Toda vez que, la salud menstrual es parte de la salud reproductiva y aunado a ello esta NOM, se enfoca en la salud materna y neonatal.</p>

380	<p>María de Lourdes Soriano Romo</p> <p>5.1.8 dice: Los servicios de salud que se otorguen en estos establecimientos deben incluir la atención de bajo riesgo en la etapa pregestacional, gestacional, trabajo de parto, parto, puerperio y de la persona recién nacida.</p> <p>Cambiar por: Los servicios de salud que se otorguen en estos establecimientos deben incluir la atención de bajo riesgo en la etapa pregestacional, gestacional, trabajo de parto, parto, puerperio, interrupción del embarazo y de la persona recién nacida privilegiando la hora dorada, contacto piel con piel con la madre, alojamiento conjunto y lactancia materna exclusiva.</p>	<p>Con fundamento en lo dispuesto por el artículo 35, fracciones VI, VII y VIII de la Ley de Infraestructura de la Calidad y tercer párrafo del artículo 33 del Reglamento de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización, se analizó en el grupo de trabajo el comentario planteado; y se determinó que: Se acepta parcialmente comentario.</p> <p>Y se modifica la redacción considerando el conjunto de las propuestas recibidas, para quedar como sigue:</p> <p>5.1.8 Los servicios de salud que se otorguen en estos establecimientos deben incluir la atención de bajo riesgo en la etapa pregestacional, gestacional, trabajo de parto, parto, puerperio, y de la persona recién nacida, privilegiando la hora dorada, contacto piel con piel, alojamiento conjunto y lactancia materna exclusiva.</p>
381	<p>María de Lourdes Soriano Romo</p> <p>5.1.9 En estos espacios se debe fomentar la atención del parto de bajo riesgo de manera fisiológica, con enfoque y pertinencia cultural, manteniendo la dignidad, privacidad y confidencialidad de las mujeres y personas gestantes, así como su integridad física, su autonomía corporal y la toma de decisiones informadas durante el trabajo de parto y parto, para lo cual se deberá cumplir con las disposiciones aplicables en materia de Transparencia, Acceso a la Información y Protección de Datos Personales.</p> <p>Cambiar por: En estos espacios se debe fomentar la atención del parto de bajo riesgo de manera vertical, fisiológica propiciando el libre movimiento, así como la atención integral y manejo del dolor no farmacológico con enfoque y pertinencia cultural, manteniendo la dignidad, privacidad, y confidencialidad de las mujeres y personas gestantes, así como su integridad física, su autonomía corporal y la toma de decisiones informadas durante el trabajo de parto y parto, para lo cual se deberá cumplir con las disposiciones aplicables en materia de Transparencia, Acceso a la Información y Protección de Datos Personales.</p>	<p>Con fundamento en lo dispuesto por el artículo 35, fracciones VI, VII y VIII de la Ley de Infraestructura de la Calidad y tercer párrafo del artículo 33 del Reglamento de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización, se analizó en el grupo de trabajo el comentario planteado; y se determinó que: Se acepta parcialmente comentario.</p> <p>Y se modifica la redacción considerando el conjunto de las propuestas recibidas, para quedar como sigue:</p> <p>5.1.9. En estos espacios se debe fomentar la atención del parto de bajo riesgo permitiendo el curso fisiológico del trabajo de parto, parto y alumbramiento favoreciendo el manejo no farmacológico del dolor, así como la integridad física, mental y el respeto a la autonomía corporal y la toma de decisiones informadas, con enfoque y pertinencia cultural, manteniendo la dignidad, privacidad y confidencialidad de las mujeres y personas gestantes, para lo cual se deberá cumplir con las disposiciones aplicables en materia de Transparencia, Acceso a la Información y Protección de Datos Personales.</p>
382	<p>María de Lourdes Soriano Romo</p> <p>5.1.10 Estos establecimientos deben favorecer el confort y seguridad de las mujeres, personas con capacidad de gestar, gestantes y persona recién nacida mediante la ACP en todo el continuo de la atención, con énfasis en la atención del trabajo de parto y parto de bajo riesgo, así como permitir el acompañamiento en todo momento por la persona de su elección, incluyendo en su caso, a la persona que ejerce la partería tradicional.</p> <p>Cambiar por: Estos establecimientos deben favorecer el confort y seguridad de las mujeres, personas con capacidad de gestar y gestantes, mediante la ACP en todo el continuo de la atención, con énfasis en la atención del trabajo de parto, parto de bajo riesgo, interrupción del embarazo, fomentando que la persona recién nacida permanezca en alojamiento conjunto, contacto piel con piel y fomentando la lactancia materna exclusiva, así como permitir el acompañamiento en todo momento por la persona de su elección, incluyendo en su caso, a la persona que ejerce la partería tradicional y l partería calificada.</p>	<p>Con fundamento en lo dispuesto por el artículo 35, fracciones VI, VII y VIII de la Ley de Infraestructura de la Calidad y tercer párrafo del artículo 33 del Reglamento de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización, se analizó en el grupo de trabajo el comentario planteado; y se determinó que: No se acepta comentario.</p> <p>Toda vez que, la inclusión específica de las frases 'interrupción del embarazo,' 'fomentando que la persona recién nacida permanezca en alojamiento conjunto,' 'contacto piel con piel,' y 'fomentando la lactancia materna exclusiva' no es necesaria, ya que el numeral propuesto abarca de manera amplia y suficiente el continuo de la atención, conforme a los principios de la Atención Centrada en la Persona (ACP).</p> <p>Por otra parte, se aclara que el numeral 5.1.8, se modificó para quedar como:</p> <p>5.1.8 Los servicios de salud que se otorguen en estos establecimientos deben incluir la atención de bajo riesgo en la etapa pregestacional, gestacional, trabajo de parto, parto, puerperio, y de la persona recién nacida privilegiando la hora dorada, contacto piel con piel, alojamiento conjunto y lactancia materna exclusiva.</p>

382	<p>María de Lourdes Soriano Romo 5.3 Infraestructura, equipamiento e insumos 5.3.1 dice: Los Establecimientos de Salud con atención integral materna y neonatal deben disponer del equipamiento, los recursos materiales e insumos descritos en el Apéndice G Normativo de la Norma Oficial Mexicana citada en el inciso 2.3 del Capítulo de Referencias normativas de esta Norma y en el Lineamiento técnico para la implementación y operación de salas de labor-parto-recuperación en las redes de servicios, disponible en: https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/757963/LINEAMIENTO_SALA_LPR_7-9-2022.pdf</p> <p>Cambiar por: Los Establecimientos de Salud excepto casas de partería con atención integral materna y neonatal deben disponer del equipamiento, los recursos materiales e insumos descritos en el Apéndice G Normativo de la Norma Oficial Mexicana citada en el inciso 2.3 del Capítulo de Referencias normativas de esta Norma y en el Lineamiento técnico para la implementación y operación de salas de labor-parto-recuperación en las redes de servicios.</p>	<p>Con fundamento en lo dispuesto por el artículo 35, fracciones VI, VII y VIII de la Ley de Infraestructura de la Calidad y tercer párrafo del artículo 33 del Reglamento de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización, se analizó en el grupo de trabajo el comentario planteado; y se determinó que: Se acepta parcialmente comentario.</p> <p>Y se modifica la redacción considerando el conjunto de las propuestas recibidas, para quedar como sigue:</p> <p>5.3.1 Los Establecimientos de Salud con atención integral materna y neonatal deben disponer del equipamiento, los recursos materiales e insumos descritos en el Apéndice G Normativo de la Norma Oficial Mexicana citada en el inciso 2.3 del Capítulo de Referencias normativas de esta Norma. En el caso de las casas de partería, estas se deberán apegar a lo establecido en el Lineamiento técnico para la implementación y operación de salas de labor-parto-recuperación en las redes de servicios, disponible en: https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/757963/LINEAMIENTO_SALA_LPR_7-9-2022.pdf</p>
383	<p>María de Lourdes Soriano Romo 5.3.3.1 Eliminar. Este tipo de establecimientos deben cumplir con lo establecido en la Norma Oficial Mexicana referida en el inciso 2.3 del Capítulo de Referencias normativas de esta Norma, referente a las disposiciones generales, específicas y las correspondientes al consultorio de medicina general y familiar .</p> <p>Las casas de partería no son consultorios médicos. El trabajo que se realiza es de partería no de medicina o enfermería.</p>	<p>Con fundamento en lo dispuesto por el artículo 35, fracciones VI, VII y VIII de la Ley de Infraestructura de la Calidad y tercer párrafo del artículo 33 del Reglamento de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización, se analizó en el grupo de trabajo el comentario planteado; y se determinó que: No se acepta comentario.</p> <p>Toda vez que, de acuerdo con lo que establece la fracción III, IV, V y IX del artículo 27 de la Ley General de Salud, se consideran servicios básicos de salud los referentes a acciones preventivas, curativas, paliativas y de rehabilitación, incluyendo la atención de urgencias, la atención materno-infantil, la salud sexual y reproductiva y la promoción de estilos de vida saludable. Asimismo, el Artículo 32 del mismo ordenamiento jurídico, refiere que:</p> <p>“Se entiende por atención médica el conjunto de servicios que se proporcionan al individuo, con el fin de proteger, promover y restaurar la salud”.</p> <p>Dicho lo anterior, se especifica que las casas de partería no son simplemente una casa o un domicilio, sino un espacio de atención en salud materna y neonatal, ya que atienden mujeres y personas con capacidad de gestar durante su proceso reproductivo de manera recurrente, en donde se realizan actividades de promoción, prevención y atención a la Salud sexual y reproductiva, con énfasis en la materna y neonatal, por lo tanto, deben cumplir mínimamente con requisitos en materia de infraestructura, equipamiento, y personal capacitado.</p>
384	<p>María de Lourdes Soriano Romo 5.4.4 dice: Todo el personal que otorgue servicios de partería profesional debe contar con curso de atención a la emergencia obstétrica y de reanimación neonatal actualizado.</p> <p>Cambiar por: Todo el personal que otorgue servicios de partería calificada debe contar con curso de atención a la emergencia obstétrica y de reanimación neonatal actualizado dado por parteras o desde el modelo de partería.</p>	<p>Con fundamento en lo dispuesto por el artículo 35, fracciones VI, VII y VIII de la Ley de Infraestructura de la Calidad y tercer párrafo del artículo 33 del Reglamento de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización, se analizó en el grupo de trabajo el comentario planteado; y se determinó que: No se acepta comentario.</p> <p>Toda vez que, en México en ningún documento legal se utiliza el término de partería calificada, además en la reforma de la Ley General de Salud publicada el 26 de marzo del 2024, se incorporó la “partería profesional” para el ejercicio de actividades profesionales en el campo de la medicina, en su artículo 79.</p>

		<p>Sin embargo, se modifica considerando el conjunto de comentarios recibidos sobre este numeral se modificó para quedar como:</p> <p>5.4.4 Todo el personal que otorgue servicios de partería debe contar con capacitación para la atención a la emergencia obstétrica y en reanimación neonatal, impartida por instituciones reconocidas.</p>
385	<p>María de Lourdes Soriano Romo</p> <p>5.5.3.3 dice: Ante una emergencia obstétrica, la referencia a una unidad médica con mayor capacidad resolutive debe realizarse previo soporte vital o estabilización con el uso de los insumos y medicamentos descritos respectivamente en el Apéndice normativo A, siempre con la vigilancia de personal médico, paramédico o de partería profesional, y con acompañamiento de una persona de confianza, preferentemente de un familiar.</p> <p>Cambiar por: Ante una emergencia obstétrica, la referencia a una unidad médica con mayor capacidad resolutive debe realizarse previo soporte vital o estabilización con el uso de los insumos y medicamentos descritos respectivamente en el Apéndice normativo A, siempre con la vigilancia de personal médico, paramédico o de partería calificada, y con acompañamiento de una persona de confianza, preferentemente de un familiar.</p>	<p>Con fundamento en lo dispuesto por el artículo 35, fracciones VI, VII y VIII de la Ley de Infraestructura de la Calidad y tercer párrafo del artículo 33 del Reglamento de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización, se analizó en el grupo de trabajo el comentario planteado; y se determinó que: No se acepta comentario.</p> <p>Toda vez que, en México en ningún documento legal se utiliza el término de partería calificada, además en la reforma de la Ley General de Salud publicada el 26 de marzo del 2024, se incorporó la "partería profesional" para el ejercicio de actividades profesionales en el campo de la medicina, en su artículo 79.</p>
386	<p>María de Lourdes Soriano Romo</p> <p>5.6.3.5 dice: Los Servicios Estatales de Salud deben asegurar la dotación de Certificados de Nacimiento a parteras profesionales y tradicionales vinculadas con el sistema de salud.</p> <p>Cambiar por: 5.6.3.5 Los Servicios Estatales de Salud deben asegurar la dotación de Certificados de Nacimiento a parteras calificadas y tradicionales vinculadas con el sistema de salud.</p>	<p>Con fundamento en lo dispuesto por el artículo 35, fracciones VI, VII y VIII de la Ley de Infraestructura de la Calidad y tercer párrafo del artículo 33 del Reglamento de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización, se analizó en el grupo de trabajo el comentario planteado; y se determinó que: No se acepta comentario.</p> <p>Toda vez que, en México en la reforma de la Ley General de Salud publicada el 26 de marzo del 2024, se incorporó la "partería profesional" para el ejercicio de actividades profesionales en el campo de la medicina, en su artículo 79.</p> <p>Sin embargo, se modifica para quedar como:</p> <p>5.6.3.5 Los Servicios Institucionales de Salud deben asegurar la dotación de Certificados de Nacimiento, sin discriminación alguna, a parteras profesionales, parteras tradicionales y personal no profesional autorizado para la prestación de servicios de partería.</p>
387	<p>María de Lourdes Soriano Romo</p> <p>6. De la práctica de la partería calificada</p> <p>6.1.4 dice: Las personas que ejercen la partería profesional de manera independiente, que cuentan con título y cédula, también tienen que vincularse con los Servicios Estatales de Salud para su alta en el RNPSPP.</p> <p>Cambiar por: Las personas que ejercen la partería calificada de manera independiente, que cuentan con título y cédula, también tienen que vincularse con los Servicios Estatales de Salud para su alta en el RNPSPP.</p>	<p>Con fundamento en lo dispuesto por el artículo 35, fracciones VI, VII y VIII de la Ley de Infraestructura de la Calidad y tercer párrafo del artículo 33 del Reglamento de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización, se analizó en el grupo de trabajo el comentario planteado; y se determinó que: No se acepta comentario.</p> <p>Toda vez que, se elimina en virtud de la modificación al numeral 6.1.1.</p>

388	<p>María de Lourdes Soriano Romo</p> <p>6.1.5 dice: Las personas que ejercen funciones de partería de manera independiente, aun cuando no cuentan con título o cédula profesional, y, además, no son parteras tradicionales reconocidas por su comunidad, tienen que vincularse con los Servicios Estatales de Salud para su capacitación y posible reconocimiento como personas no profesionales autorizadas para la prestación de servicios de obstetricia, conforme a lo descrito en el inciso 6.4 de esta norma.</p> <p>Cambiar por: Las personas que ejercen funciones de partería de manera independiente, aun cuando no cuentan con título o cédula profesional, y, además, no son parteras tradicionales reconocidas por su comunidad, tienen que vincularse con los Servicios Estatales de Salud para su reconocimiento como persona calificada para la prestación de servicios de obstetricia, conforme a lo descrito en el inciso 6.4 de esta norma.</p>	<p>Con fundamento en lo dispuesto por el artículo 35, fracciones VI, VII y VIII de la Ley de Infraestructura de la Calidad y tercer párrafo del artículo 33 del Reglamento de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización, se analizó en el grupo de trabajo el comentario planteado; y se determinó que: No se acepta comentario.</p> <p>Toda vez que, se elimina numeral y se incorpora la definición de "Personas no Profesionales autorizadas para la prestación de servicios de partería" en apartado 3. Términos y definiciones, para quedar como sigue:</p> <p>3.15 Personas no profesionales autorizadas para la prestación de servicios de partería. Personas que ejercen funciones de partería de manera independiente, aun cuando no cuentan con título o cédula profesional emitida por la Secretaría de Educación Pública y no son parteras(os) tradicionales. Estas personas deben cumplir con los requisitos establecidos en los artículos 102 y 104 del Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Prestación de Servicios de Atención Médica.</p> <p>La definición anterior se fundamenta en el Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Prestación de Servicios de Atención Médica en su artículo 28 el cual establece que "La Secretaría emitirá las normas oficiales mexicanas a que se sujetará en su caso, la actividad del personal no profesional autorizado por las dependencias competentes, relacionadas con la prestación de servicios de atención médica, para lo cual se observarán en lo conducente, las disposiciones de este Reglamento."</p> <p>Y se señala que esta nueva definición pretende proporcionar mayor claridad sobre el rol de quienes ejercen la partería fuera del sistema formal, sin título y cédula profesional, ni reconocimiento comunitario, y se articula con el marco de las disposiciones jurídicas aplicables al momento.</p>
389	<p>María de Lourdes Soriano Romo</p> <p>6.2 De sus responsabilidades</p> <p>6.2.1 dice: Las personas que ejercen la partería profesional pueden atender partos de bajo riesgo en los Establecimientos de Salud con atención integral materna y neonatal, bajo su propia responsabilidad.</p> <p>Cambiar por: Las parteras calificadas que ejercen de manera independiente pueden atender partos de bajo riesgo en los Establecimientos de Salud o donde la mujer así lo desee con atención integral materna y neonatal.</p>	<p>Con fundamento en lo dispuesto por el artículo 35, fracciones VI, VII y VIII de la Ley de Infraestructura de la Calidad y tercer párrafo del artículo 33 del Reglamento de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización, se analizó en el grupo de trabajo el comentario planteado; y se determinó que: No se acepta comentario.</p> <p>Toda vez que, el artículo 79 de la Ley General de Salud, se refiere explícitamente a la partería profesional, tal como se observa a continuación:</p> <p>Art. 79. Para el ejercicio de actividades profesionales en el campo de la medicina, farmacia, odontología, veterinaria, biología, bacteriología, enfermería, partería profesional, terapia física, trabajo social, química, psicología, optometría, ingeniería sanitaria, nutrición, dietología, patología y sus ramas, y las demás que establezcan otras disposiciones legales aplicables, se requiere que los títulos profesionales o certificados de especialización hayan sido legalmente expedidos y registrados por las autoridades educativas competentes.</p> <p>Sin embargo, tomando en cuenta el conjunto de comentarios recibidos sobre este numeral, se modifica para quedar como:</p> <p>6.2.1 Las personas que ejercen la partería profesional y las personas no profesionales autorizadas para la prestación de servicios de partería, pueden proporcionar servicios integrales de salud sexual y reproductiva, incluyendo la atención de partos de bajo riesgo en los Establecimientos de Salud con atención integral materna y neonatal.</p>

390	<p>María de Lourdes Soriano Romo</p> <p>6.2.3 dice: Las personas que ejercen la partería profesional, deben acreditar ante los Servicios Estatales de Salud su actualización continua cada dos años, mediante una constancia oficial emitida por una institución académica reconocida por la Secretaría de Educación Pública, o bien por una instancia de salud.</p> <p>Cambiar por: Las personas que ejerzan la partería calificada deberán actualizarse a través de múltiples vías: se podrá presentar un informe detallado de actividades de actualización y aprendizaje continuo, incluyendo participación en congresos, conferencias, talleres comunitarios, talleres otorgados por pares desde el modelo de partería cada 5 años. Es necesario reconoce y valora la capacitación por pares desde el modelo de partería. Esas experiencias como formas legítimas de actualización. No hay razones por que deba ser cada 2 años.</p>	<p>Con fundamento en lo dispuesto por el artículo 35, fracciones VI, VII y VIII de la Ley de Infraestructura de la Calidad y tercer párrafo del artículo 33 del Reglamento de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización, se analizó en el grupo de trabajo el comentario planteado; y se determinó que: Se acepta parcialmente el comentario.</p> <p>Y se modifica la redacción considerando el conjunto de observaciones y recomendaciones recibidas para quedar como sigue:</p> <p>6.2.3 Las personas que ejercen la partería profesional deberán acreditar su actualización continua cuando se lo solicite la Secretaría de Salud, a través de autoridades sanitarias competentes en materia de salud materna y neonatal, en concordancia con los programas de formación continua establecidos para profesionales de la salud. La acreditación podrá realizarse mediante documentos oficiales emitidos por alguna institución académica reconocida por la Secretaría de Educación Pública o por una instancia del Sector Salud, y podrán incluir constancias de asistencia a congresos, conferencias, cursos o talleres.</p> <p>Fundamento jurídico:</p> <p>Capítulo III de la Ley General de Salud, relativo a Formación, Capacitación y Actualización del Personal.</p> <p>Artículo 89 (...)</p> <p>Las autoridades sanitarias, sin perjuicio de la competencia que sobre la materia corresponda a las autoridades educativas y en coordinación con ellas, así como con la participación de las instituciones de salud, establecerán las normas y criterios para la capacitación y actualización de los recursos humanos para la salud.</p> <p>Artículo 90. Corresponde a la Secretaría de Salud y a los gobiernos de las entidades federativas, en sus respectivos ámbitos de competencia, sin perjuicio de las atribuciones de las autoridades educativas en la materia y en coordinación con éstas:</p> <p>I. Promover actividades tendientes a la formación, capacitación y actualización de los recursos humanos que se requieran para la satisfacción de las necesidades del país en materia de salud;</p> <p>Artículo 92. Las Secretarías de Salud y de Educación Pública y los gobiernos de las entidades federativas, en sus respectivos ámbitos de competencia, impulsarán y fomentarán la formación, capacitación y actualización de los recursos humanos para los servicios de salud, de conformidad con los objetivos y prioridades del Sistema Nacional de Salud, de los sistemas estatales de salud y de los programas educativos”.</p>
-----	---	---

391	<p>María de Lourdes Soriano Romo</p> <p>6.2.4 dice: Las y los profesionistas que otorguen servicios de partería profesional pueden recomendar y administrar medicamentos básicos para la atención obstétrica y neonatal y los relacionados con las emergencias obstétricas, descritos en el Apéndice normativo A y B de esta norma.</p> <p>Cambiar por: Las y los profesionistas que otorguen servicios de partería calificada pueden recomendar y administrar medicamentos básicos para la atención obstétrica y neonatal y los relacionados con las emergencias obstétricas, descritos en el Apéndice normativo A y B de esta norma. 6.3 Perfiles profesionales reconocidos para la práctica de la partería profesional.</p>	<p>Con fundamento en lo dispuesto por el artículo 35, fracciones VI, VII y VIII de la Ley de Infraestructura de la Calidad y tercer párrafo del artículo 33 del Reglamento de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización, se analizó en el grupo de trabajo el comentario planteado; y se determinó que: No se acepta comentario.</p> <p>Toda vez que, esta NOM, se fundamenta en ordenamientos jurídicos de mayor jerarquía para lo cual la prescripción y administración de medicamentos es una competencia profesional, como lo estipula la Ley General de Salud en el artículo 28 Bis y que a letra dice:</p> <p>“Los profesionales que podrán prescribir medicamentos son: (...) 5. Licenciados en Enfermería, quienes podrán prescribir aquellos medicamentos del Compendio Nacional de Insumos para la Salud que determine la Secretaría de Salud.</p> <p>Los profesionales a que se refiere el presente artículo deberán contar con cédula profesional expedida por las autoridades educativas competentes.”</p> <p>Por otra parte, el Reglamento de Insumos Para La Salud, en su Artículo 28. Faculta al personal de enfermería y partería para expedir recetas médicas, siempre que cuenten con cédula profesional expedida por las autoridades educativas competentes. Los pasantes, enfermeras y parteras podrán prescribir ajustándose a las especificaciones que determine la Secretaría.</p>
392	<p>María de Lourdes Soriano Romo</p> <p>6.3.1 dice: Partería profesional: Cambiar por: Partera calificada: Eliminar completamente el termino de partera profesional, utilizar partera calificada con título y cédula y partera calificada sin título y cédula.</p>	<p>Con fundamento en lo dispuesto por el artículo 35, fracciones VI, VII y VIII de la Ley de Infraestructura de la Calidad y tercer párrafo del artículo 33 del Reglamento de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización, se analizó en el grupo de trabajo el comentario planteado; y se determinó que: No se acepta comentario.</p> <p>Toda vez que, el artículo 79 de la Ley General de Salud, se refiere explícitamente a la partería profesional, tal como se observa a continuación:</p> <p>Art. 79. Para el ejercicio de actividades profesionales en el campo de la medicina, farmacia, odontología, veterinaria, biología, bacteriología, enfermería, partería profesional, terapia física, trabajo social, química, psicología, optometría, ingeniería sanitaria, nutrición, dietología, patología y sus ramas, y las demás que establezcan otras disposiciones legales aplicables, se requiere que los títulos profesionales o certificados de especialización hayan sido legalmente expedidos y registrados por las autoridades educativas competentes.</p>
393	<p>María de Lourdes Soriano Romo</p> <p>6.4 De las parteras calificadas para la prestación de servicios de partería</p> <p>6.4.1 dice: Se consideran personas no profesionales autorizadas para la prestación de servicios de partería, quienes reciban la capacitación específica relacionada con la atención prenatal, del parto de bajo riesgo, identificación de factores de riesgo obstétricos y neonatales, referencia y traslado, así como la que determine la Secretaría de Salud, y sea otorgada en unidades de atención médica que otorguen servicios de partería o en hospitales materno-infantiles.</p>	<p>Con fundamento en lo dispuesto por el artículo 35, fracciones VI, VII y VIII de la Ley de Infraestructura de la Calidad y tercer párrafo del artículo 33 del Reglamento de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización, se analizó en el grupo de trabajo el comentario planteado; y se determinó que: No se acepta comentario.</p> <p>Toda vez que, este numeral se dirige a las personas que no cuentan con título y cédula profesional como lo establece la Ley General de Salud en su artículo 79 y la Ley General de Educación Superior artículo 11.</p> <p>En lo referente a la formación y capacidades teórico-prácticas estas se deberán ajustar a lo que establece la Ley General de Educación Superior Artículos 12, 13 y 14.</p>

	<p>Cambiar por: Se consideran parteras calificadas autorizadas para la prestación de servicios de partería, quienes finalicen su formación teórico- práctica relacionada con el embarazo, el parto, el postparto, la asistencia al recién nacido y asistencia de emergencias obstétricas y neonatales, así como en los servicios de salud menstrual, sexual y ginecológica.</p> <p>Demostrando su formación y capacidades teórico-prácticas mediante documentación pertinente, cursos y certificaciones creadas por pares. La certificación no debería darse por otro gremio médico o de enfermería, debería ser por pares.</p>	
394	<p>María de Lourdes Soriano Romo</p> <p>6.4.2 dice: Para su práctica deben contar con la autorización expedida por la Secretaría de Salud a nivel estatal, misma que se refrendara cada dos años, a fin de establecer una estrecha vinculación con los servicios de salud.</p> <p>Cambiar por: Para su práctica deben de contar con la certificación por pares a nivel nacional, misma que se refrendará cada 5 años. Existen muchos problemas a nivel estatal respecto a la inscripción de las parteras al sistema de salud, debido a que no existen manuales nacionales al respecto y se presta a interpretaciones subjetivas y discriminatorias. Por lo tanto, la AUTORIZACIÓN estatal es ambigua y se presta a la interpretación subjetiva de los servidores públicos.</p>	<p>Con fundamento en lo dispuesto por el artículo 35, fracciones VI, VII y VIII de la Ley de Infraestructura de la Calidad y tercer párrafo del artículo 33 del Reglamento de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización, se analizó en el grupo de trabajo el comentario planteado; y se determinó que: No se acepta comentario.</p> <p>Toda vez que, no es objeto de esta Norma la Certificación de partería, toda vez que ese proceso es competencia de la Secretaría de Educación Pública acorde a lo que estipula la Ley General de Educación Superior en su Artículo 46, que a la letra dice:</p> <p>“Las autoridades educativas, en el ámbito de sus competencias, establecerán, de manera progresiva, políticas para garantizar la inclusión, permanencia y continuidad en este tipo educativo, poniendo énfasis en los jóvenes, a través de medidas tendientes a fomentar oportunidades de acceso para las personas que así lo decidan, puedan ingresar a este tipo educativo, así como disminuir la deserción y abandono escolar, como puede ser el establecimiento de apoyos económicos.</p> <p>De igual forma, implementarán un programa de capacitación y evaluación para la certificación que otorga la instancia competente, para egresados de bachillerato, profesional técnico bachiller o sus equivalentes, que no hayan ingresado a educación superior, con la finalidad de proporcionar herramientas que les permitan integrarse al ámbito laboral.”</p> <p>Cabe mencionar que acorde a lo que establece el Artículo 79 de la Ley General de Salud, la partería profesional requiere de título y cédula emitida por una institución educativa legalmente reconocida.</p>
395	<p>María de Lourdes Soriano Romo</p> <p>6.4.3 dice: 6.4.3 Las entidades federativas que identifiquen la existencia de personas no profesionales que otorgan servicios de partería, deben establecer los cursos de capacitación a los que se refiere el inciso 6.4.1, a través del Departamento de Enseñanza, con las siguientes características:</p> <p>6.4.3.1 Deben ser programados de manera anual y cumplir con un mínimo de 20 horas teóricas y 20 horas prácticas.</p> <p>6.4.3.2 Las horas teóricas deben describir el contenido técnico de la Norma Oficial Mexicana citada en el inciso 2.4 de esta Norma.</p> <p>6.4.3.3 Las horas prácticas deben realizarse con énfasis en la atención de un parto de bajo riesgo en condiciones de seguridad y el módulo de triage obstétrico y la atención del recién nacido.</p>	<p>Con fundamento en lo dispuesto por el artículo 35, fracciones VI, VII y VIII de la Ley de Infraestructura de la Calidad y tercer párrafo del artículo 33 del Reglamento de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización, se analizó en el grupo de trabajo el comentario planteado; y se determinó que: No se acepta comentario.</p> <p>Toda vez que, este numeral se dirige a las personas que no cuentan con título y cédula profesional como lo establece la Ley General de Salud en su artículo 79 y la Ley General de Educación superior artículo 11, y tampoco son personas que ejercen la partería tradicional reconocidas por su comunidad.</p>

	<p>6.4.4 Para inscribirse en los cursos de capacitación antes citados, las personas no profesionales que se encuentran otorgando servicios de partería, deben reunir los siguientes requisitos.</p> <p>Cambiar por: Las entidades federativas que identifiquen la existencia parteras calificadas que otorgan servicios de partería, deben establecer los cursos de capacitación desde el modelo de partería, dada por pares a los que se refiere el inciso 6.4.1, a través del Departamento de Enseñanza, con las siguientes características:</p>	
396	<p>María de Lourdes Soriano Romo</p> <p>6.4.3.1 Deben ser programados cada 4 años de manera y cumplir con un mínimo de 20 horas teóricas y 20 horas prácticas.</p> <p>6.4.3.2 Las horas teóricas deben describir el contenido técnico de la Norma Oficial Mexicana citada en el inciso 2.4 de esta Norma.</p>	<p>Con fundamento en lo dispuesto por el artículo 35, fracciones VI, VII y VIII de la Ley de Infraestructura de la Calidad y tercer párrafo del artículo 33 del Reglamento de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización, se analizó en el grupo de trabajo el comentario planteado; y se determinó que: No se acepta comentario.</p> <p>Toda vez que, el artículo 102, del Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Prestación de Servicios de Atención Médica, establece un periodo de 2 años.</p> <p>ARTICULO 102.- Para los efectos de este Reglamento, se consideran personal no profesional autorizado para la prestación de servicios de atención médica, aquellas personas que reciban la capacitación correspondiente y cuenten con la autorización expedida por la Secretaría que los habilite a ejercer como tales, misma que deberá refrendarse cada dos años.</p>
397	<p>María de Lourdes Soriano Romo</p> <p>6.4.3.3 Las horas prácticas deben realizarse con énfasis en el modelo de partería, la atención de parto vertical de bajo riesgo en condiciones de seguridad, reanimación neonatal para parteras que trabajan en hogar, dado por pares, lactancia materna exclusiva, depresión postparto, la atención del recién nacido, alojamiento conjunto, método canguro, corte tardío del cordón y atención del niño hasta los 6 meses e interrupción del embarazo.</p>	<p>Con fundamento en lo dispuesto por el artículo 35, fracciones VI, VII y VIII de la Ley de Infraestructura de la Calidad y tercer párrafo del artículo 33 del Reglamento de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización, se analizó en el grupo de trabajo el comentario planteado; y se determinó que: Se acepta parcialmente comentario.</p> <p>En México no existe un Modelo de Partería estandarizado o validado a nivel nacional, sin embargo, se considera la aportación, y se señala que se recorre numeral y se modifica para quedar como:</p> <p>6.3.2.3 Las entidades federativas que identifiquen la existencia de personas no profesionales que otorgan servicios de partería, deben establecer los cursos de capacitación a los que se refiere el inciso 6.3.2.1, a través del Departamento de Enseñanza o equivalente, con las siguientes características:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Deben ser programados de manera anual y cumplir con un mínimo de 20 horas teóricas y 20 horas prácticas. • Las horas teóricas deben describir el contenido técnico de la Norma Oficial Mexicana citada en el inciso 2.4 de esta Norma. • Las horas prácticas deben realizarse con énfasis en la identificación de emergencias obstétricas, traslado seguro y la atención del recién nacido. • Las constancias de cursos de emergencias obstétricas y neonatales con validez oficial que presenten de manera independiente las personas no profesionales autorizadas para la prestación de servicios de partería serán tomadas en cuenta para el cumplimiento de las horas estipuladas.

398	<p>María de Lourdes Soriano Romo</p> <p>6.4.4 Para inscribirse en los cursos de capacitación antes citados, las personas que ejercen la partería calificada que se encuentran otorgando servicios de partería, deben reunir los siguientes requisitos:</p> <p>6.4.6 dice Las personas no profesionales autorizadas por la Secretaría de Salud para la prestación de servicios de partería podrán atender embarazos, partos y puerperios normales que ocurran en su comunidad de afluencia, dando aviso a la misma, de conformidad con lo estipulado en el Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Prestación de Servicios de Atención Médica en su artículo 110.</p> <p>Cambiar por: Las parteras calificadas que prestan servicios de partería podrán atender embarazos, partos y puerperios normales de bajo riesgo que ocurran en su comunidad de afluencia, dando aviso a la Secretaría de Salud para que le otorgue le certificado de nacimientos.</p>	<p>Con fundamento en lo dispuesto por el artículo 35, fracciones VI, VII y VIII de la Ley de Infraestructura de la Calidad y tercer párrafo del artículo 33 del Reglamento de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización, se analizó en el grupo de trabajo el comentario planteado; y se determinó que: No se acepta comentario.</p> <p>Toda vez que, este numeral se alinea con los artículos 102 y 110 del Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Prestación de Servicios de Atención Médica.</p>
399	<p>María de Lourdes Soriano Romo</p> <p>6.4.7 dice: Ante la identificación de un embarazo, parto o puerperio complicado, deben acompañar a la mujer o persona gestante a la unidad de salud resolutive, para su atención por personal de salud especializado.</p> <p>Cambiar por: Ante la identificación de un embarazo, parto o puerperio complicado, deben acompañar a la mujer o persona gestante a la unidad de salud resolutive, para su atención por personal de salud especializado que esté capacitado en violencia obstétrica, no discriminación y modelo de partería. Para evitar el rechazo, y el regaño a la persona en trabajo de parto por atenderse con parteras en donde ellas eligieron.</p>	<p>Con fundamento en lo dispuesto por el artículo 35, fracciones VI, VII y VIII de la Ley de Infraestructura de la Calidad y tercer párrafo del artículo 33 del Reglamento de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización, se analizó en el grupo de trabajo el comentario planteado; y se determinó que: No se acepta comentario.</p> <p>Toda vez que, el numeral 5.4.3 de esta NOM, ya refiere lo siguiente:</p> <p>5.4.3 Todas las personas que otorguen servicios de salud o partería deben contar con capacitación en enfoque intercultural, perspectiva de género, inclusión, no discriminación, diversidad sexogenérica y de orientación sexual, así como de atención a personas con discapacidad, violencia de género y violencia sexual, impartidos por la Secretaría de Salud o instituciones reconocidas.</p>
400	<p>María de Lourdes Soriano Romo</p> <p>6.4.8 dice: Las personas no profesionales autorizadas, deben limitar la información que publicitan en materia de salud en medios de comunicación o publicitarios a fin de garantizar la seguridad y confidencialidad en materia de salud de la población en general.</p> <p>Eliminar este inciso ya que es violatorio y discriminatorio en la libertad de expresión, así como evidencia la visión de que la partería es peligrosa, aún cuando existe evidencia dada por Naciones Unidas y la UNFA de que la partería no es peligrosa, sino que disminuye la morbi mortalidad materna y neonatal.</p>	<p>Con fundamento en lo dispuesto por el artículo 35, fracciones VI, VII y VIII de la Ley de Infraestructura de la Calidad y tercer párrafo del artículo 33 del Reglamento de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización, se analizó en el grupo de trabajo el comentario planteado; y se determinó que: Se acepta comentario.</p> <p>Y se elimina numeral.</p>
401	<p>María de Lourdes Soriano Romo</p> <p>7. De la Vinculación del Sistema de Salud con la Partería Tradicional</p> <p>Eliminar todo lo referente a la partería tradicional, ya que la partería tradicional es patrimonio de la humanidad y ya existen acuerdos internacionales que México puede adherirse y firmar.</p>	<p>Con fundamento en lo dispuesto por el artículo 35, fracciones VI, VII y VIII de la Ley de Infraestructura de la Calidad y tercer párrafo del artículo 33 del Reglamento de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización, se analizó en el grupo de trabajo el comentario planteado; y se determinó que: No se acepta comentario.</p> <p>Toda vez que, el objetivo de la regulación sanitaria es evitar riesgos o daños a la salud de la población en general, así como fomentar las prácticas que repercuten positivamente en la salud individual y colectiva. En materia de partería tradicional, la Ley General de Salud en el artículo 6, Fracción VI Bis. insta a "Promover el respeto, conocimiento y desarrollo de la medicina tradicional indígena y su práctica en condiciones dignas, incluida la partería tradicional"</p>

		<p>Con base en lo anterior, y considerando el conjunto de las propuestas recibidas, la redacción del tercer objetivo de la NOM-020-SSA-2025 se modificó para quedar como:</p> <p>“Especificar las acciones a desarrollar por los Servicios Institucionales de salud para reconocer a las personas que ejercen la partería tradicional y facilitar su vinculación en acciones de salud materna y neonatal.”</p> <p>Con ello se busca promover la inclusión, el respeto y el reconocimiento de las personas que ejercen la partería en la atención del embarazo, parto y puerperio, tal como se establece en las recientes reformas al artículo 2º de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos.</p>
402	<p>Lucía Liendo</p> <p>Mi nombre es Lucía Camila del Valle Liendo Ramírez, resido en la ciudad de Puebla, Puebla. He recibido atención en el embarazo y en el parto de forma eficaz y muy satisfactoria por parte de Parteras. Este proyecto atenta directamente contra el bienestar de las mujeres, de los derechos reproductivos, de los derechos de los individuos a la identidad, al derecho a un nacimiento seguro y elegido por las familias de acuerdo a lo que desean para su mismo y sus hijos. Muchas personas estamos cansadas de la mala atención en el sistema de salud mexicano, donde nos violentan de diferentes maneras e incluso nos discriminan. Por eso me uno a la exigencia de que este proyecto de Norma Oficial no sea aprobado y que se abran espacios para que las Parteras lo revisen y hagan aportaciones basadas en su experiencia y en los derechos humanos.</p>	<p>Con fundamento en lo dispuesto por el artículo 35, fracciones VI, VII y VIII de la Ley de Infraestructura de la Calidad y tercer párrafo del artículo 33 del Reglamento de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización, se analizó en el grupo de trabajo el comentario planteado; y se determinó que: No se acepta comentario.</p> <p>Toda vez que el mismo no versa sobre el contenido, objetivo o una parte en específico de la Norma Oficial Mexicana que se somete a consulta pública, ya que únicamente se precisa una experiencia relativa a un caso particular; en consecuencia, su aportación no motiva a que se modifique dicha norma. Sin embargo, se aclara lo siguiente:</p> <p>Con fundamento en el artículo 1º y 4º Constitucional, así como en la fracción V del artículo 2º, la fracción IV del artículo 3º, la fracción VI y VI Bis del artículo 6º de la Ley General de Salud, con esta Norma Oficial Mexicana se contribuye a garantizar el acceso a la atención a la salud sexual y reproductiva de las personas, con énfasis en la salud materna y neonatal, para favorecer el derecho que tienen las mujeres y las personas con capacidad de gestar a recibir una atención oportuna, de calidad, profesional, éticamente responsable centrada en la persona, con respeto a sus derechos humanos, incluyendo su autonomía corporal.</p> <p>Para asegurar la dotación de Certificados de Nacimiento, se establece lo siguiente:</p> <p>5.6.3.5 Los Servicios Institucionales de Salud deben asegurar la dotación de Certificados de Nacimiento, sin discriminación alguna, a parteras profesionales, parteras tradicionales y personal no profesional autorizado para la prestación de servicios de partería.</p> <p>7.1.7 Los Servicios Institucionales de Salud a través del personal correspondiente debe asegurar la dotación de certificados de nacimiento a las personas que ejercen la partería tradicional. En caso de ser necesario, y a solicitud de la partera tradicional o de la familia que recibió la atención, se deberá reconocer la constancia de nacimiento elaborada por la partera, para realizar el cambio por el Certificado de Nacimiento oficial, para el registro de las personas recién nacidas.</p>

403	<p>Ludmila Lurasch Por la libertad de nacer, de parir y de ser dueñas de nuestros destinos y de nuestro cuerpo.</p>	<p>Con fundamento en lo dispuesto por el artículo 35, fracciones VI, VII y VIII de la Ley de Infraestructura de la Calidad y tercer párrafo del artículo 33 del Reglamento de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización, se analizó en el grupo de trabajo el comentario planteado; y se determinó que: No se acepta comentario.</p> <p>Toda vez que el mismo no versa sobre el contenido, objetivo o una parte en específico de la Norma Oficial Mexicana que se somete a consulta pública, ya que únicamente se precisa una experiencia relativa a un caso particular; en consecuencia, su aportación no motiva a que se modifique dicha norma. Sin embargo, se aclara lo siguiente:</p> <p>Con fundamento en el artículo 1º y 4º Constitucional, así como en la fracción V del artículo 2º, la fracción IV del artículo 3º, la fracción VI y VI Bis del artículo 6º de la Ley General de Salud, con esta Norma Oficial Mexicana se contribuye a garantizar el acceso a la atención a la salud sexual y reproductiva de las personas, con énfasis en la salud materna y neonatal, para favorecer el derecho que tienen las mujeres y las personas con capacidad de gestar a recibir una atención oportuna, de calidad, profesional, éticamente responsable centrada en la persona, con respeto a sus derechos humanos, incluyendo su autonomía corporal.</p>
404	<p>Luisa De las Casas Resido en la ciudad de Chihuahua, Chih. Tengo a dos niñas perfectamente sanas nacidas en el calor de mi casa con la atención de mi partera profesional Mariana Esparza quien junto con mi ginecólogo llevó a cabo mi control prenatal. Me forme y certifique como doula y educadora perinatal y actualmente imparto cursos de preparación al parto para familias que elijan su parto en casa o en hospital. Este Proyecto NOM020 está en contra de los derechos de las mujeres y familias que buscan una atención profesional y humana al parto desde su casa o casa de partos. Este proyecto nos impedirá tener opciones para elegir dónde atender nuestra salud sexual y reproductiva, en espacios libres de discriminación y violencia, como los que con frecuencia existen en el sistema de salud. Exigimos nuestro derecho a elegir dónde y con quién atendemos y parir. Para las parteras es una amenaza a su profesión, una tradición milenaria llena de sabiduría y conocimiento, ya que impedirá que puedan ejercerla libremente. Sobre todo, me preocupa que, si esta Norma se aprueba, se niegue o restrinja a las carteras la emisión de certificados de nacimiento, lo que viola el derecho a la identidad a las personas que nacen con Parteras y nos ponen en riesgo de prácticas de corrupción para tratar de resolver un problema que esta misma Norma está creando. El parto en casa es una experiencia trascendental, positiva y saludable para las familias. Las mujeres estamos cansadas y desilusionadas de la atención brindada por hospitales, donde se nos violenta humilla y desconecta/separa de nuestros hijos. El nacimiento marca profundamente la psique de la madre y él bebe, y esto no es cuidado debidamente en un ambiente hospitalario. Creo enormemente en el potencial como sociedad que tenemos al nacer en amor y armonía, sin olvidar nuestra salud física, mental y emocional. Es verdaderamente preocupante que una tradición milenaria como la partera corra el riesgo de desaparecer. Por favor volteen a ver otros países como Japón, Alemania, Holanda, donde el parto en casa y en casas de nacimientos son la mayoría, donde las cesáreas son mínimas. Mundialmente es recomendado y exigido. Nuestra salud depende de un buen nacimiento, esto no es brindado por nuestro sistema de salud tristemente. Por eso me uno a la exigencia de que este proyecto de Norma Oficial no sea aprobado y que se abran espacios para que las Parteras lo revisen y hagan aportaciones basadas en su experiencia y en los derechos humanos.</p>	<p>Con fundamento en lo dispuesto por el artículo 35, fracciones VI, VII y VIII de la Ley de Infraestructura de la Calidad y tercer párrafo del artículo 33 del Reglamento de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización, se analizó en el grupo de trabajo el comentario planteado; y se determinó que: No se acepta comentario.</p> <p>Toda vez que el mismo no versa sobre el contenido, objetivo o una parte en específico de la Norma Oficial Mexicana que se somete a consulta pública, ya que únicamente se precisa una experiencia relativa a un caso particular; en consecuencia, su aportación no motiva a que se modifique dicha norma. Sin embargo, se aclara lo siguiente:</p> <p>Con fundamento en el artículo 1º y 4º Constitucional, así como en la fracción V del artículo 2º, la fracción IV del artículo 3º, la fracción VI y VI Bis del artículo 6º de la Ley General de Salud, con esta Norma Oficial Mexicana se contribuye a garantizar el acceso a la atención a la salud sexual y reproductiva de las personas, con énfasis en la salud materna y neonatal, para favorecer el derecho que tienen las mujeres y las personas con capacidad de gestar a recibir una atención oportuna, de calidad, profesional, éticamente responsable centrada en la persona, con respeto a sus derechos humanos, incluyendo su autonomía corporal.</p> <p>Para asegurar la dotación de Certificados de Nacimiento, se establece lo siguiente:</p> <p>5.6.3.5 Los Servicios Institucionales de Salud deben asegurar la dotación de Certificados de Nacimiento, sin discriminación alguna, a parteras profesionales, parteras tradicionales y personal no profesional autorizado para la prestación de servicios de partería.</p> <p>7.1.7 Los Servicios Institucionales de Salud a través del personal correspondiente debe asegurar la dotación de certificados de nacimiento a las personas que ejercen la partería tradicional. En caso de ser necesario, y a solicitud de la partera tradicional o de la familia que recibió la atención, se deberá reconocer la constancia de nacimiento elaborada por la partera, para realizar el cambio por el Certificado de Nacimiento oficial, para el registro de las personas recién nacidas.</p>

405	<p>Luisa Gómez</p> <p>Mi nombre es Luisa Gómez, vivo en la CDMX y desde el año 2018 recibo atención a mi salud sexual en una casa de partería de mi ciudad, siempre con profesionalismo, conocimiento y experiencia, por eso es vital para mí que las Parteras continúen teniendo la libertad de ejercer su profesión con reconocimiento y dignidad.</p> <p>Este proyecto de Norma Oficial me impedirá tener opciones para elegir dónde atender mi salud sexual y reproductiva, en espacios libres de discriminación y violencia, como los que lamentablemente he experimentado con frecuencia en el sistema de salud tanto público como privado. Es por esta razón que exijo mi derecho a elegir dónde y con quién atenderme.</p> <p>Además no permitirá a las Parteras difundir información sobre salud sexual y reproductiva, está violando su derecho a la libre expresión e impide el derecho a la información, de todas las personas, reconocido en el artículo 6 de la constitución.</p> <p>Por eso me uno a la exigencia de que este proyecto de Norma Oficial no sea aprobado y que se abran espacios para que las Parteras lo revisen y hagan aportaciones basadas en su experiencia y en los derechos humanos. Agradezco su tiempo para leer estos comentarios.</p>	<p>Con fundamento en lo dispuesto por el artículo 35, fracciones VI, VII y VIII de la Ley de Infraestructura de la Calidad y tercer párrafo del artículo 33 del Reglamento de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización, se analizó en el grupo de trabajo el comentario planteado; y se determinó que: No se acepta comentario.</p> <p>Toda vez que el mismo no versa sobre el contenido, objetivo o una parte en específico de la Norma Oficial Mexicana que se somete a consulta pública, ya que únicamente se precisa una experiencia relativa a un caso particular; en consecuencia, su aportación no motiva a que se modifique dicha norma. Sin embargo, se aclara lo siguiente:</p> <p>Con fundamento en el artículo 1º y 4º Constitucional, así como en la fracción V del artículo 2º, la fracción IV del artículo 3º, la fracción VI y VI Bis del artículo 6º de la Ley General de Salud, con esta Norma Oficial Mexicana se contribuye a garantizar el acceso a la atención a la salud sexual y reproductiva de las personas, con énfasis en la salud materna y neonatal, para favorecer el derecho que tienen las mujeres y las personas con capacidad de gestar a recibir una atención oportuna, de calidad, profesional, éticamente responsable centrada en la persona, con respeto a sus derechos humanos, incluyendo su autonomía corporal.</p> <p>Se aclara que no es intención de esta NOM, prohibir la libre expresión de las parteras, sin embargo, tomando en cuenta los comentarios e inquietudes recibidas, se decidió eliminar el numeral 6.4.8, que hacía referencia a lo siguiente:</p> <p>"Las personas no profesionales autorizadas, deben limitar la información que publicitan en materia de salud en medios de comunicación o publicitarios a fin de garantizar la seguridad y confidencialidad en materia de salud de la población en general.</p>
406	<p>Luisa Marcela De las Casas Aguirre</p> <p>Resido en la ciudad de Chihuahua, Chih. Tengo a dos niñas perfectamente sanas nacidas en el calor de mi casa con la atención de mi partera profesional Mariana Esparza quien junto con mi ginecólogo llevo a cabo mi control prenatal. Después me forme y certifique como doula y educadora perinatal y actualmente imparto cursos de preparación al parto para familias que elijan su parto en casa, casa de nacimientos en Cuauhtémoc o en hospital.</p> <p>Este Proyecto NOM020 está en contra de los derechos de las mujeres y familias que buscan una atención profesional y humana al parto desde su casa o casa de partos. Este proyecto nos impedirá tener opciones para elegir dónde atender nuestra salud sexual y reproductiva, en espacios libres de discriminación y violencia, como los que con frecuencia existen en el sistema de salud. Exigimos nuestro derecho a elegir dónde y con quién atendernos y parir.</p> <p>Para las parteras es una amenaza a su profesión, una tradición milenaria llena de sabiduría y conocimiento, ya que impedirá que puedan ejercerla libremente. Sobre todo, me preocupa que, si esta Norma se aprueba, se niegue o restrinja a las</p> <p>Parteras la emisión de certificados de nacimiento, lo que viola el derecho a la identidad a las personas que nacen con Parteras y nos ponen en riesgo de prácticas de corrupción para tratar de resolver un problema que esta misma Norma está creando.</p> <p>El parto en casa es una experiencia trascendental, positiva y saludable para las familias. Las mujeres estamos cansadas y desilusionadas de la atención</p>	<p>Con fundamento en lo dispuesto por el artículo 35, fracciones VI, VII y VIII de la Ley de Infraestructura de la Calidad y tercer párrafo del artículo 33 del Reglamento de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización, se analizó en el grupo de trabajo el comentario planteado; y se determinó que: No se acepta comentario.</p> <p>Toda vez que el mismo no versa sobre el contenido, objetivo o una parte en específico de la Norma Oficial Mexicana que se somete a consulta pública, ya que únicamente se precisa una experiencia relativa a un caso particular; en consecuencia, su aportación no motiva a que se modifique dicha norma. Sin embargo, se aclara lo siguiente:</p> <p>Con fundamento en el artículo 1º y 4º Constitucional, así como en la fracción V del artículo 2º, la fracción IV del artículo 3º, la fracción VI y VI Bis del artículo 6º de la Ley General de Salud, con esta Norma Oficial Mexicana se contribuye a garantizar el acceso a la atención a la salud sexual y reproductiva de las personas, con énfasis en la salud materna y neonatal, para favorecer el derecho que tienen las mujeres y las personas con capacidad de gestar a recibir una atención oportuna, de calidad, profesional, éticamente responsable centrada en la persona, con respeto a sus derechos humanos, incluyendo su autonomía corporal.</p> <p>Para asegurar la dotación de Certificados de Nacimiento, se establece lo siguiente:</p> <p>5.6.3.5 Los Servicios Institucionales de Salud deben asegurar la dotación de Certificados de Nacimiento, sin discriminación alguna, a parteras profesionales, parteras tradicionales y personal no profesional autorizado para la prestación de servicios de partería.</p>

	<p>brindada por hospitales, donde se nos violenta humilla y desconecta/separa de nuestros hijos. El nacimiento marca profundamente la psique de la madre y él bebe, y esto no es cuidado debidamente en un ambiente hospitalario. Creo enormemente en el potencial como sociedad que tenemos al nacer en amor y armonía, sin olvidar nuestra salud física, mental y emocional. Es verdaderamente preocupante que una tradición milenaria como la partera corra el riesgo de desaparecer. Por favor volteen a ver otros países como Japón, Alemania, Holanda, donde el parto en casa y en casas de nacimientos son la mayoría, donde las cesáreas son mínimas. Mundialmente es recomendado y exigido. Nuestra salud depende de un buen nacimiento, esto no es brindado por nuestro sistema de salud tristemente. Por eso me uno a la exigencia de que este proyecto de Norma Oficial no sea aprobado y que se abran espacios para que las Parteras lo revisen y hagan aportaciones basadas en su experiencia y en los derechos humanos. ¡Gracias!</p>	<p>7.1.7 Los Servicios Institucionales de Salud a través del personal correspondiente debe asegurar la dotación de certificados de nacimiento a las personas que ejercen la partería tradicional. En caso de ser necesario, y a solicitud de la partera tradicional o de la familia que recibió la atención, se deberá reconocer la constancia de nacimiento elaborada por la partera, para realizar el cambio por el Certificado de Nacimiento oficial, para el registro de las personas recién nacidas.</p>
407	<p>Ligia del Carmen Vera Gamboa</p> <ol style="list-style-type: none"> La legislación mexicana reconoce la figura de la partería profesional como personas autorizadas para los servicios de atención médica, concretamente la atención de eventos obstétricos. Tal y como se observa en la Ley General de Salud en su artículo 79 y 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 en su numeral 3.29. Sumado a lo anteriormente señalado, la Organización Mundial de la Salud (OMS) en sus Directrices sobre la atención para el aborto (2022) no solo reconoce va más allá y recomienda la participación de la partería en el continuum de la asistencia del aborto sin comorbilidades en los siguientes rubros: Suministro de información <ol style="list-style-type: none"> En la atención del pre-aborto En la atención del aborto Atención del posaborto <p>Para abortos atendidos de forma farmacológica o con Aspiración Manual Endouterina.</p> Con fundamento en lo ya expuesto, es preocupante que en este Proyecto de NOM no está contemplando dentro de los Servicios de Partería Profesional la atención del aborto seguro como parte de los servicios de salud que puede proporcionar el personal de partería profesional, aspecto contemplado dentro de las directrices de la OMS referidas, como parte de esta ampliación de roles que se recomienda en la atención del aborto en el primer trimestre (es decir, hasta las 12.6 semanas completas de gestación), abundando en la materia, esto significa que es susceptible de ser atendido de manera segura no solo por personal médico general (primer contacto) y especialista, sino también por otro personal, como es el de enfermería, partería, medicina tradicional, entre otros; por ello esta directriz de la OMS es clara e indica que los procedimientos de aborto en el primer trimestre del embarazo, son susceptibles de llevarse a cabo de manera ambulatoria. 	<p>Con fundamento en lo dispuesto por el artículo 35, fracciones VI, VII y VIII de la Ley de Infraestructura de la Calidad y tercer párrafo del artículo 33 del Reglamento de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización, se analizó en el grupo de trabajo el comentario planteado; y se determinó que: Se acepta comentario.</p> <p>Y se modifica considerando el conjunto de las propuestas recibidas, para quedar como sigue:</p> <p>3.22 Servicios de Partería. Servicios de salud que proporcionan las personas que ejercen la partería, enfocados en la educación, consejería, acompañamiento, promoción y atención a la salud sexual y reproductiva a lo largo del ciclo de vida de mujeres, personas gestantes y con capacidad de gestar. Estos servicios priorizan la atención de embarazo, parto, puerperio y a la persona recién nacida con un enfoque de atención primaria a la salud. De acuerdo con las competencias y perfil profesional del personal, estos servicios pueden incluir la prescripción y aplicación de anticonceptivos, la provisión de servicios de aborto seguro, las medidas destinadas a prevenir problemas de salud durante la etapa pregestacional y el embarazo, la detección de situaciones anormales, la referencia a asistencia médica cuando sea necesaria y la ejecución de medidas de estabilización y traslado seguro de emergencias obstétricas y neonatales.</p>

	<p>4. Lo ya referido también se contempla en el Lineamiento Técnico para la Atención del Aborto Seguro en México en su edición 2022, señalando que: “ (...) los estándares internacionales recomiendan el tránsito hacia la atención ambulatoria del aborto –que disminuye los riesgos y los costos del procedimiento– (...)”, la recomendación de este abordaje ambulatorio del aborto en el primer trimestre se menciona a lo largo del contenido de este Lineamiento, precisándose que cuando las usuarias de este servicio no sean candidatas a la atención ambulatoria y requieran un manejo en un entorno hospitalario de mayor complejidad, el sitio al que acudan por primera vez deberá realizar, sin dilación, la referencia efectiva a la unidad que sí cuente con servicio de aborto seguro o con la especialidad de ginecología y obstetricia que se requiera.</p> <p>5. En consecuencia, tomando en cuenta los considerandos previos, se propone incorporar al contenido de PROYECTO de Norma Oficial Mexicana PROY-NOM-020-SSA-2024, Para establecimientos de salud y para la práctica de la partería, en la atención integral materna y neonatal, las siguientes:</p> <p style="text-align: center;">PROPUESTAS</p> <p>A. En el numeral 3.18 del Proyecto de NOM referido, la incorporación de la atención al aborto seguro como parte de los Servicios de Partería Profesional, para quedar de la siguiente manera:</p> <p>“3.18 Servicios de Partería Profesional. Servicios de salud que proporciona personal de partería profesional en materia de educación, consejería, acompañamiento y atención a la salud sexual y reproductiva, a adolescentes y personas en edad fértil, incluyendo la prescripción de anticonceptivos, la atención de embarazo, parto, puerperio y de la persona recién nacida, así como del aborto seguro. Comprende las medidas destinadas a prevenir problemas de salud durante la etapa pregestacional y el embarazo, la detección de situaciones anormales, la referencia a asistencia médica cuando sea necesaria y la ejecución de medidas de estabilización y traslado seguro de emergencias obstétricas y neonatales.”</p>	
408	<p>Ligia del Carmen Vera Gamboa</p> <p>B. Añadir un numeral después del 5.1.11 que contemple la atención del aborto seguro por profesional capacitado en los términos del Lineamiento Técnico para la atención al Aborto Seguro en México, sugiriendo la siguiente redacción:</p> <p>“5.1.12 En caso de requerirse, la atención de un aborto seguro se deberá otorgar por una/un profesional debidamente capacitado y conforme a lo establecido en el Lineamiento Técnico para la atención del Aborto Seguro en México, disponible en: V2-FINAL_Interactivo_22NOV_22-Lineamiento_te_cnico_aborto.pdf (www.gob.mx)”</p>	<p>Con fundamento en lo dispuesto por el artículo 35, fracciones VI, VII y VIII de la Ley de Infraestructura de la Calidad y tercer párrafo del artículo 33 del Reglamento de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización, se analizó en el grupo de trabajo el comentario planteado; y se determinó que: Se acepta comentario.</p> <p>Y se modifica considerando el conjunto de las propuestas recibidas, para quedar como sigue:</p> <p>5.1.12 En caso de requerirse, la atención de un aborto seguro se podrá otorgar por una/un profesional de salud debidamente capacitado, en estricto apego al marco jurídico en la materia y de conformidad con lo establecido en el Lineamiento Técnico para la atención del Aborto Seguro en México. Disponible en: https://www.gob.mx/salud/cnegsr/documentos/lineamiento-tecnico-para-la-atencion-del-aborto-seguro-en-mexico-274667</p>

	<p>Sin duda, con estas propuestas garantizaría debidamente en este PROYECTO de Norma Oficial Mexicana PROY-NOM-020-SSA-2024, Para establecimientos de salud y para la práctica de la partería, en la atención integral materna y neonatal el derecho a decidir contenido en el artículo 4 constitucional, respecto del cual ya se ha pronunciado la Suprema Corte de Justicia de la Nación en la Acción de Inconstitucionalidad 148/2017, resolviendo que este derecho implica garantizar y proteger la decisión de la mujer o persona gestante de continuar un embarazo, así como garantizar y proteger la decisión de interrumpir dicho embarazo, todo ello en función del ejercicio del derecho a la autonomía reproductiva de las personas que forma parte del derecho humano a la salud</p>	
409	<p>Marcela Aguirre Resido en la ciudad de Chihuahua, Chih. Tengo a dos niñas perfectamente sanas nacidas en el calor de mi casa con la atención de mi partera profesional Mariana Esparza quien junto con mi ginecólogo llevo a cabo mi control prenatal. Después me forme y certifique como doula y educadora perinatal y actualmente imparto cursos de preparación al parto para familias que elijan su parto en casa, casa de nacimientos en Cuauhtémoc o en hospital.</p> <p>Este Proyecto NOM020 está en contra de los derechos de las mujeres y familias que buscan una atención profesional y humana al parto desde su casa o casa de partos. Este proyecto nos impedirá tener opciones para elegir dónde atender nuestra salud sexual y reproductiva, en espacios libres de discriminación y violencia, como los que con frecuencia existen en el sistema de salud. Exigimos nuestro derecho a elegir dónde y con quién atendernos y parir.</p> <p>Para las parteras es una amenaza a su profesión, una tradición milenaria llena de sabiduría y conocimiento, ya que impedirá que puedan ejercerla libremente. Sobre todo, me preocupa que, si esta Norma se aprueba, se niegue o restrinja a las Parteras la emisión de certificados de nacimiento, lo que viola el derecho a la identidad a las personas que nacen con Parteras y nos ponen en riesgo de prácticas de corrupción para tratar de resolver un problema que esta misma Norma está creando.</p> <p>El parto en casa es una experiencia trascendental, positiva y saludable para las familias. Las mujeres estamos cansadas y desilusionadas de la atención brindada por hospitales, donde se nos violenta humilla y desconecta/separa de nuestros hijos. El nacimiento marca profundamente la psique de la madre y él bebe, y esto no es cuidado debidamente en un ambiente hospitalario. Creo enormemente en el potencial como sociedad que tenemos al nacer en amor y armonía, sin olvidar nuestra salud física, mental y emocional. Es verdaderamente preocupante que una tradición milenaria como la partera corra el riesgo de desaparecer. Por favor volteen a ver otros países como Japón, Alemania, Holanda, donde el parto en casa y en casas de nacimientos son la mayoría, donde las cesáreas son mínimas. Mundialmente es recomendado y exigido. Nuestra salud depende de un buen nacimiento, esto no es brindado por nuestro sistema de salud tristemente. Por eso me uno a la exigencia de que este proyecto de Norma Oficial no sea aprobado y que se abran espacios para que las Parteras lo revisen y hagan aportaciones basadas en su experiencia y en los derechos humanos. ¡Gracias!</p>	<p>Con fundamento en lo dispuesto por el artículo 35, fracciones VI, VII y VIII de la Ley de Infraestructura de la Calidad y tercer párrafo del artículo 33 del Reglamento de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización, se analizó en el grupo de trabajo el comentario planteado; y se determinó que: No se acepta comentario.</p> <p>Toda vez que el mismo no versa sobre el contenido, objetivo o una parte en específico de la Norma Oficial Mexicana que se somete a consulta pública, ya que únicamente se precisa una experiencia relativa a un caso particular; en consecuencia, su aportación no motiva a que se modifique dicha norma. Sin embargo, se aclara lo siguiente:</p> <p>Con fundamento en el artículo 1º y 4º Constitucional, así como en la fracción V del artículo 2º, la fracción IV del artículo 3º, la fracción VI y VI Bis del artículo 6º de la Ley General de Salud, con esta Norma Oficial Mexicana se contribuye a garantizar el acceso a la atención a la salud sexual y reproductiva de las personas, con énfasis en la salud materna y neonatal, para favorecer el derecho que tienen las mujeres y las personas con capacidad de gestar a recibir una atención oportuna, de calidad, profesional, éticamente responsable centrada en la persona, con respeto a sus derechos humanos, incluyendo su autonomía corporal.</p> <p>Para asegurar la dotación de Certificados de Nacimiento, se establece lo siguiente:</p> <p>5.6.3.5 Los Servicios Institucionales de Salud deben asegurar la dotación de Certificados de Nacimiento, sin discriminación alguna, a parteras profesionales, parteras tradicionales y personal no profesional autorizado para la prestación de servicios de partería.</p> <p>7.1.7 Los Servicios Institucionales de Salud a través del personal correspondiente debe asegurar la dotación de certificados de nacimiento a las personas que ejercen la partería tradicional. En caso de ser necesario, y a solicitud de la partera tradicional o de la familia que recibió la atención, se deberá reconocer la constancia de nacimiento elaborada por la partera, para realizar el cambio por el Certificado de Nacimiento oficial, para el registro de las personas recién nacidas.</p>

410	<p>Marelis Parezes</p> <p>El riesgo de la desaparición, obstrucción y restricción a la práctica de la partería, y al acceso a su diversidad de práctica por parte de mujeres y familias a la salud sexual y reproductiva, es altísimo en costos, en seguridad, en salud y en garantía a derechos humanos FUNDAMENTALES de toda la sociedad mexicana, con principal daño a mujeres, personas con capacidad de gestar y a las personas por nacer y recién nacidas. La criminalización del ejercicio de la partería autónoma perjudica el desarrollo de familias sanas, de procesos a la vida reproductiva libres de violencia, a la soberanía corporal, entre muchos, muchos otros aspectos, principalmente a la atención especializada no violenta, centrada en la mujere y persona con capacidad de gestar, la pérdida de la partería y de las parteras eventualmente, una pérdida con impactos extremadamente negativos a toda la sociedad.</p>	<p>Con fundamento en lo dispuesto por el artículo 35, fracciones VI, VII y VIII de la Ley de Infraestructura de la Calidad y tercer párrafo del artículo 33 del Reglamento de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización, se analizó en el grupo de trabajo el comentario planteado; y se determinó que: No se acepta comentario.</p> <p>Toda vez que el mismo no versa sobre el contenido, objetivo o una parte en específico de la Norma Oficial Mexicana que se somete a consulta pública; en consecuencia, su aportación no motiva a que se modifique dicha norma. Sin embargo, se aclara lo siguiente:</p> <p>Esta NOM promueve el respeto a los derechos de la partería tradicional al estipular en los numerales 7.1.1 y 7.1.2 lo siguiente:</p> <p>7.1.1 Es responsabilidad del Estado y del sistema de salud asegurar los mecanismos para la vinculación intercultural del personal de los Servicios Institucionales de Salud con las personas que ejercen la partería tradicional, reconociendo el valor de sus saberes para contribuir a la salud de las comunidades. El Estado debe acompañar y garantizar la libre práctica de ésta, de acuerdo con lo dispuesto en el marco jurídico y normativo vigente.</p> <p>7.1.2 El Sistema Nacional de Salud, debe reconocer a la partería tradicional como parte de la medicina tradicional mexicana, con todos sus derechos y prerrogativas, y como un elemento esencial de identidad de los pueblos indígenas y afromexicanos.</p> <p>Es importante resaltar que esta Norma Oficial Mexicana (NOM), se fundamenta en el artículo 1º y 4º Constitucional, así como en la fracción V del artículo 2º, la fracción IV del artículo 3º, la fracción VI y VI Bis del artículo 6º de la Ley General de Salud, con esta Norma Oficial Mexicana se contribuye a garantizar el acceso a la atención a la salud sexual y reproductiva de las personas, con énfasis en la salud materna y neonatal, para favorecer el derecho que tienen las mujeres y las personas con capacidad de gestar a recibir una atención oportuna, de calidad, profesional, éticamente responsable centrada en la persona, con respeto a sus derechos humanos, incluyendo su autonomía corporal.</p>
411	<p>Margarita Estrada Lerma</p> <p>Me dirijo a ustedes para enviar mis comentarios respecto del proyecto de norma oficial mexicana PROY-NOM-020-SSA-2024, para establecimientos de salud y para la práctica de la partería, en la atención integral materna y neonatal.</p> <p>Mi nombre es Margarita Estrada Lerma, vivo en Atizapán de Zaragoza, Estado de México y soy usuaria de los servicios de parteras autónomas desde hace tres años, quienes me han acompañado en dos partos en casa (2021 y 2024) y de quienes hago uso de los servicios de atención de mi salud sexual, reproductiva y no reproductiva.</p> <p>Considero que las razones para la elaboración de este proyecto de norma son válidos e importantes, entre ellas reducir la mortalidad materna, reducir las muertes evitables de recién nacidos, aumentar la inversión en parteras, atención integral basada en las personas y con enfoque en derechos humanos, etcétera.</p>	<p>Con fundamento en lo dispuesto por el artículo 35, fracciones VI, VII y VIII de la Ley de Infraestructura de la Calidad y tercer párrafo del artículo 33 del Reglamento de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización, se analizó en el grupo de trabajo el comentario planteado; y se determinó que: No se acepta comentario.</p> <p>Toda vez que el mismo no versa sobre el contenido, objetivo o una parte en específico de la Norma Oficial Mexicana que se somete a consulta pública, ya que únicamente se precisa una experiencia relativa a un caso particular; en consecuencia, su aportación no motiva a que se modifique dicha norma. Sin embargo, se aclara lo siguiente:</p> <p>Esta Norma establece dentro de los objetivos:</p> <p>1.1.2 Determinar los criterios para incorporar la práctica de la partería en la atención integral de la salud materna y neonatal en establecimientos de salud de primer y segundo nivel, en el Sistema Nacional de Salud. y;</p>

<p>Los puntos de la norma sobre los que quiero extender mis comentarios son los siguientes:</p> <p>Numeral 5.1.3, referente a la operación de casas de partería; este limita la operación de una casa de partería a los profesionales de la salud, ignorando la diversidad de casas de partería que son atendidas exclusivamente por parteras autónomas, para embarazos y partos de bajo riesgo que no requieren atención médica.</p> <p>Numeral 5.1.13; referente a que los establecimientos deben formar parte de una red de servicios integrales e integrados con los servicios de salud; no considera la posibilidad de que estas casas de partería funcionen de forma autónoma e independiente fuera del sistema de salud, reconociendo su existencia y éxito en el desempeño de sus labores de atención integral a la salud sexual de las mujeres mexicanas.</p> <p>Numeral 5.6.3.5; que establece que se garantizará la expedición de certificados de nacimiento, para parteras profesionales y tradicionales vinculadas en el sistema de salud; este deja de lado a las hijas e hijos de mujeres que deciden parir en casa o en casa de partería acompañadas de parteras, que no caigan dentro de estas definiciones, coartando el derecho a la identidad de las personas recién nacidas.</p> <p>Numeral 6.1.5; que hace referencia a que las personas que ejercen funciones de partería de manera independiente, que no cuentan con título o cédula profesional, tienen que vincularse con los servicios estatales de salud para su capacitación y posible reconocimiento como personas no profesionales autorizadas para la prestación de servicios de obstetricia. Este texto establece claramente que la autoridad "puede" reconocer a estas personas como no profesionales autorizadas, y también puede que no las reconozca, lo cual no protege el ejercicio de la partería en condiciones de dignidad y seguridad, mientras que la obligatoriedad de vincular a las parteras al sistema de salud, limita el pleno ejercicio de sus funciones al subordinar sus actividades a profesionales de la salud "autorizados" y no reconociendo su preparación, experiencia y desempeño de las parteras en toda su diversidad.</p> <p>Numeral 6.2.4; que refiere que solo aquellos reconocidos como dentro de la partería profesional pueden recomendar y administrar medicamentos, esto poniendo en riesgo la vida de las mujeres en casos de emergencias en la atención prenatal, en el parto y posparto. Como ejemplos, está la administración de medicamentos en la amenaza de parto pretérmino, la administración de oxitocina en la prevención de la hemorragia obstétrica y la atención de abortos seguros.</p> <p>Numeral 6.4.6; que refiere que las personas no profesionales autorizadas por la SSA podrán atender embarazos, partos y puerperios en su comunidad de afluencia dando aviso a la SS; esto no toma en consideración diversidad de parteras que actualmente acompañan exitosamente a mujeres en sus embarazos, tanto en casas de partería como en casa particular.</p> <p>Numeral 6.4.7; que refiere que, ante la identificación de un embarazo, las personas autorizadas deben acompañar a la mujer o persona gestante a la unidad de salud para atención por personal de salud especializado. Las mujeres buscamos la atención que</p>	<p>1.1.3 Especificar las acciones a desarrollar por los Servicios Institucionales de Salud para reconocer a las personas que ejercen la partería tradicional y facilitar su vinculación en acciones de salud materna y neonatal.</p> <p>De acuerdo con estos objetivos, más que regular la partería, con esta NOM se pretende fortalecer la calidad de los servicios de salud materna y neonatal con la participación de la partería, así como impulsar la vinculación de los servicios de salud con las personas que ejercen la partería tradicional, a efecto de que sientan respaldo en la atención que proporcionan y asegurarles la entrega de los Certificados de Nacimiento correspondientes.</p> <p>En relación a los establecimientos denominados Las casas de partería, deben ser consideradas como establecimientos de atención especializada en salud materna y neonatal, ya que atienden mujeres y personas con capacidad de gestar durante su proceso reproductivo de manera recurrente, de acuerdo a lo que establecen las fracciones III, IV, V y IX del artículo 27 de la Ley General de Salud, se consideran servicios básicos de salud los referentes a acciones preventivas, curativas, paliativas y de rehabilitación, incluyendo la atención de urgencias, la materno-infantil, la salud sexual y reproductiva y la promoción de estilos de vida saludable. Además, se señala que, esta NOM solo hace referencia a los requisitos mínimos indispensables para otorgar un servicio de calidad en materia de salud materna y neonatal.</p> <p>Esta NOM, reconoce el ejercicio de la partería profesional y de la partería tradicional. Asimismo, acorde con lo que establece el Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Prestación de Servicios de Atención Médica, en sus artículos 102 al 114, se define que las personas que no cuentan con título y cédula profesional y además, no son parteras tradicionales, se les autoriza para atender embarazos, partos y puerperios normales que ocurran en su comunidad de afluencia como personas no profesionales autorizadas para la prestación de servicios de partería, siempre y cuando reciban la capacitación correspondiente y cuenten con la autorización expedida por la Secretaría de Salud, que las habilite a ejercer como tales, misma que deberá refrendarse cada dos años. Para asegurar la dotación de Certificados de Nacimiento, se establece lo siguiente:</p> <p>5.6.3.5 Los Servicios Institucionales de Salud deben asegurar la dotación de Certificados de Nacimiento, sin discriminación alguna, a parteras profesionales, parteras tradicionales y personal no profesional autorizado para la prestación de servicios de partería.</p> <p>7.1.7 Los Servicios Institucionales de Salud a través del personal correspondiente debe asegurar la dotación de certificados de nacimiento a las personas que ejercen la partería tradicional. En caso de ser necesario, y a solicitud de la partera tradicional o de la familia que recibió la atención, se deberá reconocer la constancia de nacimiento elaborada por la partera, para realizar el cambio por el Certificado de Nacimiento oficial, para el registro de las personas recién nacidas.</p>
---	---

nos resulta más adecuada, si quisiéramos atención o monitoreo por un médico en un hospital, iríamos directamente al hospital. Este numeral tiene tintes condescendientes hacia las decisiones de las mujeres embarazadas.

Numeral 6.4.8; que refiere que personas no profesionales autorizadas deben limitar la información que publicitan en materia de salud en medios de comunicación y publicitarios a fin de garantizar la seguridad en materia de salud de la población en general; esto limita el derecho al acceso a la información de las mujeres establecido en la constitución política, limitando que las parteras transmitan información importante a las mujeres en la sociedad.

Este proyecto de norma, como se presenta, afectará principalmente a las usuarias de los servicios de partería, pues restringir y limitar la práctica de las parteras autónomas impacta las opciones que las mujeres tenemos para acompañar nuestros partos de forma segura.

El servicio de las parteras autónomas es pertinente y muy necesario en la sociedad actual, no debe ser ignorado o relegado a una función ilegal. Estos servicios deben protegerse y alentarse, pues están atendiendo una necesidad de las mujeres mexicanas, que incluye proteger su salud e integridad en un entorno de violencia de género, que incluye la violencia obstétrica la cual se ejerce comúnmente en todos los niveles de atención.

Subordinar a las parteras en general, al sistema medicalizado de atención al parto, no sirve una función positiva, pues este mismo sistema no ha probado su efectividad en la reducción de intervenciones innecesarias y violaciones a los derechos humanos de las mujeres. Aunque en el papel parezcan muy completas y actualizadas las guías y procedimientos clínicos, estas no están contribuyendo a una experiencia positiva para las mujeres, sus hijas, hijos y sus familias.

Les juro tomar en cuenta la realidad material de las ciudades, pueblos y comunidades en nuestro país, así como el contexto REAL de la violencia obstétrica que sufren las mujeres día con día en el esquema de salud pública y privada en la atención prenatal y posnatal. Les comparto, que las razones por las que opté por la atención de parteras para mis embarazos, parto y posparto es porque después de buscar con distintos gineco-obstetras de los servicios públicos y privados, sólo con las parteras autónomas recibí atención individualizada, de respeto, basada en información actualizada y que ejercen el consentimiento informado de todos los procedimientos que realizan. Lo cual dista mucho de la atención proporcionada por gineco-obstetras dentro del sistema de salud.

Las parteras se forman, se evalúan, se apoyan, se actualizan y también derivan y transfieren cuando es necesario. La regulación es un ejercicio que promueve la calidad en los servicios, sin embargo, este proyecto de norma necesita ser modificado para atender las necesidades de atención para partos de bajo riesgo fuera de los hospitales y atendido por parteras en toda su diversidad (profesionales, tradicionales, autónomas), para así reconocer su preparación, experiencia y el ejercicio histórico de su actividad.

Me uno a la exigencia de que este proyecto de Norma Oficial no sea aprobado y que se abran espacios para que las parteras lo revisen y hagan aportaciones basadas en su experiencia y en los derechos humanos.

412	<p>María Gabriela Gutiérrez Pliego</p> <p>Por medio de la presente carta, presento mis comentarios sobre el PROY-NOM-020-SSA-2024, PARA ESTABLECIMIENTOS DE SALUD Y PARA LA PRÁCTICA DE LA PARTERÍA, EN LA ATENCIÓN INTEGRAL MATERNA Y NEONATAL.</p> <p>Como ciudadano(a) libre y soberano(a) de este país, hago de su conocimiento que me doy cuenta que el Proyecto de Norma antes mencionado, restringe mis libertades y las de la población sobre nuestras posibles opciones al momento de elegir cómo, dónde y con quién parir.</p> <p>Este Proyecto, tal y como está, establece una regulación que en última instancia nos impide como ciudadanos(as) acudir con Parteras que no estén profesionalizadas dentro del sistema de salud biomédico, o bien parteras tradicionales indígenas y no indígenas que no estén vinculadas a dicho sistema, y tampoco con el personal que la NORMA considera "no profesional autorizado" para atender partos, que para muchos(as) de nosotros(as) son Parteras en toda la extensión de la palabra, formando parte fundamental de nuestras comunidades rurales o urbanas, y que podemos ver la apropiación de este término de manera discriminatoria en perjuicio no solo de ellas, sino de la población que aún no las conoce y que por esa exclusión puede perder la oportunidad de ello.</p> <p>Con este proyecto nos privan de la posibilidad de que acudamos con Parteras que gozan de una cosmovisión tradicional, incluso sin ser indígenas y/o que han adquirido sus conocimientos bajo una transmisión de un modelo de partería autónoma, legado de muchas generaciones de parteras que ...</p>	<p>Con fundamento en lo dispuesto por el artículo 35, fracciones VI, VII y VIII de la Ley de Infraestructura de la Calidad y tercer párrafo del artículo 33 del Reglamento de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización, se analizó en el grupo de trabajo el comentario planteado; y se determinó que: No se acepta comentario.</p> <p>Toda vez que el mismo no versa sobre el contenido, objetivo o una parte en específico de la Norma Oficial Mexicana que se somete a consulta pública; en consecuencia, su aportación no motiva a que se modifique dicha norma. Sin embargo, se aclara lo siguiente:</p> <p>Esta Norma establece dentro de los objetivos:</p> <p>1.1.2 Determinar los criterios para incorporar la práctica de la partería en la atención integral de la salud materna y neonatal en establecimientos de salud de primer y segundo nivel, en el Sistema Nacional de Salud.</p> <p>1.1.3 Especificar las acciones a desarrollar por los Servicios Institucionales de Salud para reconocer a las personas que ejercen la partería tradicional y facilitar su vinculación en acciones de salud materna y neonatal.</p> <p>Por lo que más que regular, se busca incorporar y vincular de manera voluntaria a las personas que brindan servicios de partería a nivel nacional.</p> <p>Es importante hacer mención que esta NOM, reconoce el ejercicio de la partería profesional y de la partería tradicional. Asimismo, acorde con lo que establece el Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Prestación de Servicios de Atención Médica, en sus artículos 102 al 114, se define que las personas que no cuentan con título y cédula profesional y además, no son parteras tradicionales, se les autoriza para atender embarazos, partos y puerperios normales que ocurran en su comunidad de afluencia como personas no profesionales autorizadas para la prestación de servicios de partería, siempre y cuando reciban la capacitación correspondiente y cuenten con la autorización expedida por la Secretaría de Salud, que las habilite a ejercer como tales, misma que deberá refrendarse cada dos años.</p>
413	<p>Mariana Antonieta Bribiesca de la O</p> <p>Vivo en Ciudad de México y desde el año 2023 recibo atención a mi salud sexual y reproductiva de una Partera de mi ciudad, siempre con profesionalismo, conocimiento y experiencia, por eso es importante para mí que las Parteras continúen teniendo la libertad de ejercer su profesión con reconocimiento y dignidad. Durante toda mi vida he tenido padecimientos hormonales, de dolor crónico, físicos desgastantes e imposibilitantes durante mis periodos menstruales que el sistema de salud solo se ha dedicado a negar y ningunear mis demandas de atención médica. Haciéndome creer que debo vivir con esos padecimientos y que no hay nada que pueda hacer para no padecerlos, el sistema de salud Estatal y Federal es negligente con la salud de las mujeres, es por esto que me pongo a la Norma Oficial. Esta Norma Oficial impedirá a las parteras ejercer de manera libre su profesión, además de que al pedirles que se certifiquen sin tener criterios claros, se abre la posibilidad de que se les niegue este requisito y no</p>	<p>Con fundamento en lo dispuesto por el artículo 35, fracciones VI, VII y VIII de la Ley de Infraestructura de la Calidad y tercer párrafo del artículo 33 del Reglamento de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización, se analizó en el grupo de trabajo el comentario planteado; y se determinó que: No se acepta comentario.</p> <p>Toda vez que el mismo no versa sobre el contenido, objetivo o una parte en específico de la Norma Oficial Mexicana que se somete a consulta pública, ya que únicamente se precisa una experiencia relativa a un caso particular; en consecuencia, su aportación no motiva a que se modifique dicha norma. Sin embargo, se aclara lo siguiente:</p> <p>Con fundamento en el artículo 1º y 4º Constitucional, así como en la fracción V del artículo 2º, la fracción IV del artículo 3º, la fracción VI y VI Bis del artículo 6º de la Ley General de Salud, con esta Norma Oficial Mexicana se contribuye a garantizar el acceso a la atención a la salud sexual y reproductiva de las personas, con énfasis en la salud materna y neonatal, para favorecer el derecho que tienen las mujeres y las personas con capacidad de</p>

	<p>continúen atendiendo a mujeres como yo. Este proyecto de Norma Oficial me impedirá tener opciones para elegir dónde atender mi salud sexual y reproductiva, en espacios libres de discriminación y violencia, como los que con frecuencia existen en el sistema de salud. Exijo mi derecho a elegir dónde y con quién atenderme y parir. Esta Norma Oficial no permitirá a las Parteras difundir información sobre salud sexual y reproductiva, está violando su derecho a la libre expresión e impide que esta información llegue a todas las personas. Para mí es fundamental que sea respetada mi derecho a atender mi salud sexual y reproductiva en espacios libres de violencia y discriminación, con un modelo de atención en el que yo sea la persona más importante y que no sea cuestionada por el Estado ni castigada al negarse el certificado de nacimiento a mis hijas e hijos.</p>	<p>gestar a recibir una atención oportuna, de calidad, profesional, éticamente responsable centrada en la persona, con respeto a sus derechos humanos, incluyendo su autonomía corporal.</p> <p>Y reconoce el ejercicio de la partería profesional y de la partería tradicional. Asimismo, acorde con lo que establece el Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Prestación de Servicios de Atención Médica, en sus artículos 102 al 114, se define que las personas que no cuentan con título y cédula profesional y además, no son parteras tradicionales, se les autoriza para atender embarazos, partos y puerperios normales que ocurran en su comunidad de afluencia como personas no profesionales autorizadas para la prestación de servicios de partería, siempre y cuando reciban la capacitación correspondiente y cuenten con la autorización expedida por la Secretaría de Salud, que las habilite a ejercer como tales, misma que deberá refrendarse cada dos años.</p> <p>Por otra parte, no es intención de esta NOM, prohibir la libre expresión de las parteras, sin embargo, tomando en cuenta los comentarios e inquietudes recibidas, se decidió eliminar el numeral 6.4.8, que hacía referencia a lo siguiente:</p> <p style="padding-left: 40px;">"Las personas no profesionales autorizadas, deben limitar la información que publicitan en materia de salud en medios de comunicación o publicitarios a fin de garantizar la seguridad y confidencialidad en materia de salud de la población en general."</p>
414	<p>Mariana Bribiesca</p> <p>Mi nombre es Mariana Bribiesca, vivo en Ciudad de México y desde el año 2023 recibo atención a mi salud sexual y reproductiva de una Partera de mi ciudad, siempre con profesionalismo, conocimiento y experiencia, por eso es importante para mí que las Parteras continúen teniendo la libertad de ejercer su profesión con reconocimiento y dignidad. Durante toda mi vida he tenido padecimientos hormonales, de dolor crónico, físicos desgastantes e imposibilitantes durante mis periodos menstruales que el sistema de salud solo se ha dedicado a negar y ningunear mis demandas de atención médica. Haciéndome creer que debo vivir con esos padecimientos y que no hay nada que pueda hacer para no padecerlos, el sistema de salud Estatal y Federal es negligente con la salud de las mujeres, es por esto que me pongo a la Norma Oficial. Esta Norma Oficial impedirá a las parteras ejercer de manera libre su profesión, además de que al pedirles que se certifiquen sin tener criterios claros, se abre la posibilidad de que se les niegue este requisito y no continúen atendiendo a mujeres como yo. Este proyecto de Norma Oficial me impedirá tener opciones para elegir dónde atender mi salud sexual y reproductiva, en espacios libres de discriminación y violencia, como los que con frecuencia existen en el sistema de salud. Exijo mi derecho a elegir dónde y con quién atenderme y parir. Esta Norma Oficial no permitirá a las Parteras difundir información sobre salud sexual y reproductiva, está violando su derecho a la libre expresión e impide que esta información llegue a todas las personas. Para mí es fundamental que sea respetado mi derecho a atender mi salud sexual y reproductiva en espacios libres de violencia y discriminación, con un modelo de atención en el que yo sea la persona más importante y que no sea</p>	<p>Con fundamento en lo dispuesto por el artículo 35, fracciones VI, VII y VIII de la Ley de Infraestructura de la Calidad y tercer párrafo del artículo 33 del Reglamento de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización, se analizó en el grupo de trabajo el comentario planteado; y se determinó que: No se acepta comentario.</p> <p>Toda vez que el mismo no versa sobre el contenido, objetivo o una parte en específico de la Norma Oficial Mexicana que se somete a consulta pública, ya que únicamente se precisa una experiencia relativa a un caso particular; en consecuencia, su aportación no motiva a que se modifique dicha norma. Sin embargo, se aclara lo siguiente:</p> <p>Con fundamento en el artículo 1º y 4º Constitucional, así como en la fracción V del artículo 2º, la fracción IV del artículo 3º, la fracción VI y VI Bis del artículo 6º de la Ley General de Salud, con esta Norma Oficial Mexicana se contribuye a garantizar el acceso a la atención a la salud sexual y reproductiva de las personas, con énfasis en la salud materna y neonatal, para favorecer el derecho que tienen las mujeres y las personas con capacidad de gestar a recibir una atención oportuna, de calidad, profesional, éticamente responsable centrada en la persona, con respeto a sus derechos humanos, incluyendo su autonomía corporal.</p> <p>Y reconoce el ejercicio de la partería profesional y de la partería tradicional. Asimismo, acorde con lo que establece el Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Prestación de Servicios de Atención Médica, en sus artículos 102 al 114, se define que las personas que no cuentan con título y cédula profesional y además, no son parteras tradicionales, se les autoriza para atender embarazos, partos y puerperios normales que ocurran en su comunidad de afluencia como personas no profesionales autorizadas para la prestación de servicios</p>

	<p>cuestionada por el Estado ni castigada al negarse el certificado de nacimiento a mis hijas e hijos. Solicito acuse de recibido este correo electrónico.</p> <p>Mariana Bribiesca</p>	<p>de partería, siempre y cuando reciban la capacitación correspondiente y cuenten con la autorización expedida por la Secretaría de Salud, que las habilite a ejercer como tales, misma que deberá refrendarse cada dos años.</p> <p>Por otra parte, no es intención de esta NOM, prohibir la libre expresión de las parteras, sin embargo, tomando en cuenta los comentarios e inquietudes recibidas, se decidió eliminar el numeral 6.4.8, que hacía referencia a lo siguiente:</p> <p>"Las personas no profesionales autorizadas, deben limitar la información que publicitan en materia de salud en medios de comunicación o publicitarios a fin de garantizar la seguridad y confidencialidad en materia de salud de la población en general."</p>
415	<p>Marián Gulías Ogando</p> <p>Por medio de la presente quiero manifestar mi desacuerdo con las disposiciones del proyecto de norma PROY-NOM-020-SSA-2024 y pedir una revisión exhaustiva de la misma.</p> <p>Es fundamental que una norma que aborda el servicio de partería esté hecha y evaluada por parteras de diversos orígenes y perfiles profesionales que tengan experiencia en la práctica de la partería desde el modelo de partería y no desde el modelo de la gineco-obstetricia. Soy ciudadana mexicana y resido en la Ciudad de México desde que nací.</p> <p>Soy licenciada en Ciencias Políticas y Sociales por la UNAM, experta en salud sexual y reproductiva de las mujeres y actualmente doy servicio independiente de acompañamiento emocional a mujeres en relación a sus procesos ginecológicos. Además, soy usuaria de servicios de partería en la Ciudad de México desde hace 7 años, específicamente de las casas de partería Luna Maya DF y Morada Violeta. He llevado el seguimiento de mi salud ginecológica con parteras autónomas incluyendo: atención prenatal, parto en casa, seguimiento del posparto además de procedimientos preventivos como exploraciones físicas, citologías cervicales y pruebas de infecciones de transmisión sexual.</p> <p>Me es importante detenerme en mi proceso de parto porque en el proyecto PROY-NOM-020- SSA-2024 no está contemplada la posibilidad de parir en casa lo cual es uno de los aspectos más graves de este proyecto porque vulnera los derechos de las mujeres de vivir un proceso fisiológico, como lo es el parto en la mayoría de los casos, en el lugar donde se sientan más cómodas y seguras. Hay múltiples investigaciones sólidas que demuestran que parir en casa puede ser totalmente seguro y yo soy uno de los muchos casos donde el parto se desarrolló perfectamente. Con las parteras gozamos de una atención continua: desde el embarazo entablamos una relación cercana que me permitió estar segura durante el parto. Las parteras que estuvieron durante el parto fueron las mismas que me dieron seguimiento prenatal, quienes revisaron a mi bebé al nacer y, después, las mismas que me atendieron durante el posparto. Esta continuación de la atención a la salud mejora enormemente los resultados de la salud física, valida la importancia de la salud mental y promueve el bienestar integral de las usuarias. Esto que por ahora es un privilegio sólo para algunas debe ser una posibilidad para todas las mujeres que así lo quieran. Limitar la atención del parto a casas de partería u hospitales atenta contra nuestra</p>	<p>Con fundamento en lo dispuesto por el artículo 35, fracciones VI, VII y VIII de la Ley de Infraestructura de la Calidad y tercer párrafo del artículo 33 del Reglamento de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización, se analizó en el grupo de trabajo el comentario planteado; y se determinó que: No se acepta comentario.</p> <p>Toda vez que el mismo no versa sobre el contenido, objetivo o una parte en específico de la Norma Oficial Mexicana que se somete a consulta pública, ya que únicamente se precisa una experiencia relativa a un caso particular; en consecuencia, su aportación no motiva a que se modifique dicha norma. Sin embargo, se aclara lo siguiente:</p> <p>Con fundamento en el artículo 1º y 4º Constitucional, así como en la fracción V del artículo 2º, la fracción IV del artículo 3º, la fracción VI y VI Bis del artículo 6º de la Ley General de Salud, con esta Norma Oficial Mexicana se contribuye a garantizar el acceso a la atención a la salud sexual y reproductiva de las personas, con énfasis en la salud materna y neonatal, para favorecer el derecho que tienen las mujeres y las personas con capacidad de gestar a recibir una atención oportuna, de calidad, profesional, éticamente responsable centrada en la persona, con respeto a sus derechos humanos, incluyendo su autonomía corporal.</p> <p>Además, reconoce el ejercicio de la partería profesional y de la partería tradicional. Asimismo, acorde con lo que establece el Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Prestación de Servicios de Atención Médica, en sus artículos 102 al 114, se define que las personas que no cuentan con título y cédula profesional y además, no son parteras tradicionales, se les autoriza para atender embarazos, partos y puerperios normales que ocurran en su comunidad de afluencia como personas no profesionales autorizadas para la prestación de servicios de partería, siempre y cuando reciban la capacitación correspondiente y cuenten con la autorización expedida por la Secretaría de Salud, que las habilite a ejercer como tales, misma que deberá refrendarse cada dos años.</p> <p>Con respecto del uso de medicamentos, esta NOM se fundamenta en ordenamientos jurídicos de mayor jerarquía para lo cual la prescripción y administración de medicamentos es una competencia profesional, como lo estipula la Ley General de Salud en el artículo 28 Bis y que a letra dice:</p> <p>"Los profesionales que podrán prescribir medicamentos son: (...) 5. Licenciados en Enfermería, quienes podrán prescribir aquellos medicamentos del Compendio Nacional de Insumos para la Salud que determine la Secretaría de Salud.</p>

<p>autonomía y nuestro derecho a la protección de la salud que está consagrado en el artículo cuarto de la Constitución. El Estado debe tratar a todas las mujeres adultas como seres autónomos, capaces de tomar decisiones y debemos tener el derecho a atender nuestra salud con parteras y poder parir en casa si así lo deseamos. Mi hijo y yo no sólo no tenemos ninguna secuela física de un parto que transcurrió perfectamente, sino que fue una experiencia positiva y totalmente libre de violencia. Como el mío, hay muchos casos positivos de parto en casa en México atendidos por parteras que deben tomarse en cuenta al revisar el proyecto de norma oficial.</p> <p>Defiendo el ejercicio de la partería, incluida la autónoma, no sólo como usuaria de esos servicios, sino como experta en salud sexual y reproductiva de las mujeres. Estoy informada de la evidencia que sostiene al modelo de partería: tanto los saberes ancestrales que guían su ejercicio como las prácticas basadas en evidencia, muchas de las cuales están comprobadas también por investigaciones científicas de organizaciones de la salud (y de gineco-obstetricia) muy renombradas incluso internacionalmente. Sé también que la mayoría de las mujeres es candidata a sus servicios por no tener patologías que requieran atención gineco-obstétrica. El modelo de partería está centrado en las necesidades de mujeres, promueve la autonomía de cada usuaria y evita patologizar el cuerpo como sí lo hace la gineco-obstetricia.</p> <p>Frente a la alarmante prevalencia de las cesáreas innecesarias y los altísimos índices de violencia obstétrica es impensable que una norma oficial esté mermando la capacidad de acción de las parteras. El modelo de partería apoya y promueve los procesos fisiológicos, no busca intervenir innecesariamente en el embarazo y parto lo cual reduce enormemente las complicaciones y, por tanto, las cesáreas innecesarias. Otro aspecto fundamental del modelo de partería es que centra su atención en la mujer a la que está atendiendo, esto significa que la trata como la persona autónoma y capaz que es cada mujer adulta. Por lo tanto, respeta sus decisiones, hace valer sus derechos y promueve su participación activa en el cuidado de su salud. Esto es una pieza fundamental para reducir y eliminar la violencia obstétrica.</p> <p>La práctica gineco-obstetra en México, tanto en el ámbito público como privado, está plagada de personal médico que ejerce violencia de todo tipo contra las mujeres. Esta violencia es evidente también en los procedimientos innecesarios que se hacen rutinariamente (incluidas las cesáreas innecesarias) que se realizan por falta de actualización profesional, protocolos clínicos y hospitalarios obsoletos, priorizar criterios de eficiencia, falta de ética profesional, así como falta de recursos materiales en las instituciones. La práctica de la gineco-obstetricia en México requiere una revisión y atención urgente porque no sólo no está garantizando el derecho a la protección a la salud de las mujeres y personas usuarias, sino que abiertamente las está violentando.</p> <p>El modelo de partería es sumamente superior al gineco-obstetra que es el prevalente en México porque realmente da una atención centrada en la persona, así como lo estipula esta norma en el apartado 5.2.1 del PROY-NOM-020-SSA-2024. Por lo tanto, la partería es una profesión que debería ser valorada, respetada y promovida desde el estado principalmente porque promueve el bienestar integral de sus usuarias, pero</p>	<p>Los profesionales a que se refiere el presente artículo deberán contar con cédula profesional expedida por las autoridades educativas competentes."</p> <p>Por otra parte, el Reglamento de Insumos Para La Salud, en su Artículo 28. Faculta al personal de enfermería y partería para expedir recetas médicas, siempre que cuenten con cédula profesional expedida por las autoridades educativas competentes. Los pasantes, enfermeras y parteras podrán prescribir ajustándose a las especificaciones que determine la Secretaría.</p> <p>De igual forma se señala que, las casas de partería, deben ser consideradas como establecimientos de atención en salud materna y neonatal, ya que atienden mujeres y personas con capacidad de gestar durante su proceso reproductivo de manera recurrente, de acuerdo a lo que establecen las fracciones III, IV, V y IX del artículo 27 de la Ley General de Salud, se consideran servicios básicos de salud los referentes a acciones preventivas, curativas, paliativas y de rehabilitación, incluyendo la atención de urgencias, la materno-infantil, la salud sexual y reproductiva y la promoción de estilos de vida saludable. Además, se señala que, esta NOM solo hace referencia a los requisitos mínimos indispensables para otorgar un servicio de calidad en materia de salud materna y neonatal.</p> <p>Finalmente, para asegurar la dotación de Certificados de Nacimiento, establece lo siguiente:</p> <p>5.6.3.5 Los Servicios Institucionales de Salud deben asegurar la dotación de Certificados de Nacimiento, sin discriminación alguna, a parteras profesionales, parteras tradicionales y personal no profesional autorizado para la prestación de servicios de partería.</p> <p>7.1.7 Los Servicios Institucionales de Salud a través del personal correspondiente debe asegurar la dotación de certificados de nacimiento a las personas que ejercen la partería tradicional. En caso de ser necesario, y a solicitud de la partera tradicional o de la familia que recibió la atención, se deberá reconocer la constancia de nacimiento elaborada por la partera, para realizar el cambio por el Certificado de Nacimiento oficial, para el registro de las personas recién nacidas.</p>
---	--

también porque es una medida gubernamental eficaz para favorecer la salud preventiva, disminuir costos y reducir la saturación hospitalaria innecesaria.

Hay otros aspectos puntuales del que PROY-NOM-020-SSA-2024 quiero resaltar. El primero es que es discriminatorio que los comentarios al proyecto de norma se acepten sólo en español cuando en México se hablan muchas lenguas indígenas. Es particularmente discriminatorio si consideramos que 3 este proyecto de norma aborda el ejercicio de la partería y reconoce la existencia de la partería tradicional sabiendo que una parte importante de quienes la ejercen provienen de comunidades indígenas. Si la propia norma define a las parteras tradicionales en el apartado 3.11 como pertenecientes a comunidades indígenas y afro-mexicanas es discriminatorio aceptar comentarios sólo en español.

En la introducción del proyecto PROY-NOM-020-SSA-2024 establecen también que “La Organización Mundial de la Salud (OMS) señala que la mayoría de los nacimientos que ocurren cada año a nivel mundial corresponden a mujeres que no presentan factores de riesgo para ellas ni para sus bebés, lo que obliga a los estados a reconsiderar los espacios seguros en donde se pueden otorgar los servicios de atención integral en materia de salud materna y neonatal.(4)” De acuerdo a la evidencia que respalda el ejercicio de la partería, son las parteras quienes deben atender a estas mujeres sin factores de riesgo y ampliar sus opciones de espacios seguros para ejercer su profesión, incluyendo el parto en casa. Los y las gineco-obstetras sólo deben atender a mujeres que presentan condiciones de salud y/o complicaciones en el embarazo que no son la mayoría.

También en la introducción del proyecto se establece que “Por otra parte, la evidencia científica y las recomendaciones internacionales enfatizan en la necesidad de incorporar intervenciones no médicas durante el trabajo de parto y el parto, orientadas a favorecer la Atención Centrada en la Persona (ACP), reconociendo así el derecho a la autonomía corporal, el cual incluye el derecho de las personas a aceptar o rechazar cualquier procedimiento o intervención que se le proponga. (6).” Cualquier mujer que se haya atendido con un (a) ginecólogo puede constatar que su ejercicio profesional pareciera contrario a la promoción de la autonomía corporal y así lo constatan múltiples investigaciones en México y en otros países. Además, incorporar intervenciones no médicas durante el trabajo de parto y el parto, orientadas a favorecer la atención centrada en la persona, como dice la introducción tiene que incluir la posibilidad de elegir el lugar donde ocurrirá el trabajo de parto y el parto. La norma debe incluir la posibilidad de parir en casa al ser una opción segura. Y también debe incluir otros espacios sanitarios como las casas de partería y nunca relegar la atención al parto al ámbito hospitalario. Los hospitales están creados para atender patologías. El embarazo, parto y posparto de la gran mayoría de las mujeres son eventos fisiológicos por lo tanto no deben atenderse en hospitales. La evidencia también señala que atender rutinariamente estos procesos fisiológicos en hospitales empeora los resultados y, en muchos casos, los convierte innecesariamente en eventos inseguros tanto para las mujeres como para las y los neonatos. Una atención centrada en la persona como lo define el proyecto de norma en el apartado 3.1 no es compatible con forzar a las mujeres a tener su parto en clínicas u hospitales sin dar opción a casas de partería y parto en su propia casa.

Otro aspecto puntual del PROY-NOM-020-SSA-2024 que quiero destacar es que en el apartado 3.18 donde detallan los servicios de salud considerados como servicios de partería profesional no está incluida la interrupción del embarazo. Esta omisión es muy grave porque el aborto es procedimiento que forma parte de la atención a la salud sexual y reproductiva. El conocimiento de métodos seguros y eficaces de aborto es fundamental no sólo para el manejo de abortos voluntarios, sino también en casos de pérdida gestacional y muerte perinatal.

En varias entidades federativas el aborto voluntario está despenalizado hasta cierta edad gestacional y en otras cuando la situación está contemplada en las causales estipuladas por el código penal local. Está comprobado en numerosos estudios de diferentes organizaciones que, a pesar de los avances en la despenalización del aborto en México, el acceso al procedimiento de interrupción gestacional no está garantizado por muchas razones que exceden el objetivo de este escrito. Sin embargo, es fundamental mencionarlo porque los servicios de partería deben incluir el acceso al aborto con medicamentos y por aspiración endouterina ya que son procedimientos seguros de interrupción del embarazo que pueden ser perfectamente -y ya son- gestionados por parteras. Esto ayudaría a garantizar el acceso al aborto y avanzar en los derechos sexuales y reproductivos de todas las mujeres, objetivo que supuestamente están persiguiendo con este proyecto de norma.

También quiero mencionar la disposición 6.2.4 que estipula que las parteras deben acreditar su actualización continua cada dos años. ¿Qué argumentos justifican que las parteras, que la norma denomina profesionales, necesiten acreditar una actualización cada dos años sin que esto sea un requisito para otros profesionales de la salud? ¿Por qué al estado le interesa acreditar la actualización bianual de las parteras, pero no de del personal gineco-obstetra o de otros ámbitos sanitarios? Si lo que se busca verdaderamente es mejorar la atención a las personas usuarias de los servicios de salud, todo el personal sanitario debe acreditar su profesionalización y actualización continua.

Un aspecto muy grave de este proyecto es no escuchar a las parteras y tomar en cuenta su visión con seriedad. Si se busca realmente la mejora de los servicios de salud ejercidos por parteras, las instituciones que acrediten su autorización para laborar y sus actualizaciones deben estar conformadas por parteras que conozcan el modelo de partería y lo hayan ejercido en espacios que no se rijan por protocolos hechos desde la gineco-obstetricia. Otros profesionales de la salud no cuentan con el conocimiento y la experiencia del ejercicio de la partería y no están calificados para acreditar o desacreditar el trabajo de las parteras. Si se quiere regular el ejercicio de la partería los mecanismos deben ser creados y evaluados por parteras, no por enfermeras, gineco-obstetras, ni titulares de dependencias sanitarias que desconocen la partería y no la han ejercido nunca.

Si quieren revisar a profundidad el ejercicio de la diversidad de parteras que existe en México, investiguen la estadística de cada partera y cada casa de partería para comprobar cómo las mujeres tienen mejores pronósticos de salud física y experiencias mucho más positivas que aquellas personas atendidas por gineco-obstetras. Indaguen todas las denuncias por

violencia obstétrica hacia las parteras en contraste con las que existen contra ginecobstetras. Constaten los altísimos índices de satisfacción de las mujeres que somos usuarias de los servicios de partería. En ningún servicio médico, de ninguna especialidad, he tenido la atención y el trato extraordinario que he recibido de las parteras con las que me he atendido, específicamente en las casas de partería Luna Maya y Morada Violeta de la Ciudad de México.

En el apartado 6.3 se detallan los perfiles profesionales reconocidos para la práctica de la partería profesional lo cual es un error muy grave ya que los perfiles de 6.3.1.1 técnica (o) profesional, 6.3.1.2 técnica (o) superior universitario, 6.3.2 personal de enfermería, 6.3.2.1 licenciada (o) en enfermería y obstetricia y 6.3.2.2 especialidad en enfermería perinatal son perfiles que no se forman en el modelo de partería, por lo tanto, los servicios de salud que pueden brindar no pueden ser considerados equivalentes a los ejercidos por las parteras. Una partera sólo puede aprender la profesión de otra partera capacitada y que ejerza en espacios que no estén regidos por la gineco-obstetricia. Las escuelas, facultades, licenciaturas, etc... dedicadas a la formación de parteras tienen que estar diseñadas, implementadas y regidas por parteras no por personal de salud que no conoce, ni ejerce en el modelo de partería. Todos los requisitos de egreso, como las prácticas profesionales, deben estar alineados al modelo de partería y realizarse en establecimientos que se rijan por este modelo y no por el enfoque gineco-obstetra.

Los servicios de salud brindados por las parteras no son sólo un cúmulo de conocimientos, sino una manera de ejercer la profesión basada en la autonomía de las mujeres usuarias, sus derechos humanos y un enfoque integral de la salud. Esto no es equiparable al enfoque de la salud con el que se forman y ejercen el resto de los profesionales sanitarios. Quienes defendemos la partería estamos defendiendo todo su modelo de atención que está muy alejado, y muchas veces completamente en contra, del enfoque de salud en el que está basado la gineco-obstetricia y en general, la medicina alópata.

En el 6.4.4.1 se establece que para que una persona no profesional acredite su autorización para la prestación de servicios de partería debe tener nacionalidad mexicana al momento de su solicitud. ¿Qué justifica esta disposición? Esto es discriminatorio porque la autorización para ejercer una profesión debe estar basado en las competencias profesionales y no en características identitarias, ni en estatus de ciudadanía. Debe haber procedimientos y mecanismos para que cualquier persona extranjera pueda acreditar su capacidad y maestría para ejercer su profesión en territorio mexicano.

Nuevamente, en el apartado 6.4.6 no se mencionan los abortos como parte de los servicios que podrán atender las personas no profesionales con autorización para prestar servicios de partería. Como establecí anteriormente ésta es una omisión grave que pareciera responde a criterios morales y no a prácticas basadas en evidencia, recomendaciones de organismos de salud internacionales (OMS y FIGO) así como las leyes estatales y federales de México. El aborto, con medicamentos y por aspiración endouterina, es un procedimiento médico seguro y eficaz de acuerdo a múltiples estudios científicos que se constata también con el análisis empírico de cada institución que lo ha realizado en México. Además, el aborto en México está despenalizado en muchas circunstancias dependiendo de la entidad federativa.

	<p>Por último, me parece sumamente grave que todo el proyecto PROY-NOM-020-SSA-2024 esté basado en una bibliografía que no contempla ni un solo estudio sobre el ejercicio de la partería, ni incluye ninguna investigación hecha por parteras. Esto es una evidencia explícita del profundo desconocimiento del modelo de partería y de la resistencia a escuchar directamente a las parteras que ejercen desde el 6 modelo de partería así como validar su conocimiento y experiencia. Todo apunta a que el proyecto no quiere mejorar la atención a la salud de las mujeres, sino convertir la práctica de las parteras en una profesión alineada con la medicina gineco-obstétrica lo cual es contrario al modelo de partería. Esto es un ataque directo al ejercicio de las parteras porque busca regularlas sin atender los rasgos que definen su quehacer profesional y el modelo de atención en el que se basan. Y finalmente, es un ataque directo también a las opciones que tenemos para atendernos en servicios de salud que realmente estén centrados en la persona.</p> <p>Como expuse a detalle, las omisiones y errores de este proyecto son muy graves. Es preciso que revisen las disposiciones en conjunto con parteras formadas bajo el modelo de partería y que ejerzan de ese modo su profesión. Como profesional y como usuaria defiendo el modelo de partería y el ejercicio profesional de las parteras en México.</p>	
<p>416</p>	<p>Maricruz Juárez Soria</p> <p>Dr. me dirijo a usted para hacer comentarios al proyecto norma para establecimientos de salud y la práctica de la Partería materna y neonatal.</p> <p>Hace algunos meses tuve la oportunidad de conocerlo a usted y a su apreciable familia en las instalaciones de CASA, en San Miguel de Allende, Guanajuato, de dónde soy originaria; en ese encuentro pudimos obtener un recorrido por la Asociación y platicar de los diferentes desafíos que tenemos como parteras.</p> <p>Tengo 14 años, sumergida en el mundo de la Partería. Inicialmente formada como profesional, egresada de la Escuela de Parteras Profesionales CASA.</p> <p>Soy partera trabajando, atendiendo y acompañando de modalidad domiciliar, en autonomía en el estado de Guanajuato principalmente.</p> <p>Sabiendo que hay varias disyuntivas, referente al proyecto actual y un movimiento fuerte en el ramo. Como Partera quiero externar, mi preocupación si se aprueba esta norma:</p> <p>1) Porque las pocas parteras que seguimos resistiendo, dejaremos de ejercer libremente y en autonomía, seguiremos siendo subestimada por el sistema de salud y sé nos seguirá violentando y discriminando en varios aspectos, dejando a un lado y sin reconocimiento nuestros saberes, saberes ancestrales, que son de utilidad como herramientas alternativas, amorosas, respetuosas y saludables para las mujeres y sus bebés.</p> <p>2) Que se orilla a violar (aún más), los derechos de las mujeres y sus familias de elegir dónde, cómo y con quién parir. Cómo decidir con quién quieren que sea acompañados sus procesos sexuales y reproductivos. Muchas mujeres están cansadas de la mala atención de salud en el sistema mexicano.</p> <p>3) Qué haya más división entre las parteras, que si de por sí ya existe (que si las profesionales, las autónomas, las tradicionales, en la tradición).</p>	<p>Con fundamento en lo dispuesto por el artículo 35, fracciones VI, VII y VIII de la Ley de Infraestructura de la Calidad y tercer párrafo del artículo 33 del Reglamento de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización, se analizó en el grupo de trabajo el comentario planteado; y se determinó que: No se acepta comentario.</p> <p>Toda vez que el mismo no versa sobre el contenido, objetivo o una parte en específico de la Norma Oficial Mexicana que se somete a consulta pública, ya que únicamente se precisa una experiencia relativa a un caso particular; en consecuencia, su aportación no motiva a que se modifique dicha norma. Sin embargo, se aclara lo siguiente:</p> <p>Con fundamento en el artículo 1º y 4º Constitucional, así como en la fracción V del artículo 2º, la fracción IV del artículo 3º, la fracción VI y VI Bis del artículo 6º de la Ley General de Salud, con esta Norma Oficial Mexicana se contribuye a garantizar el acceso a la atención a la salud sexual y reproductiva de las personas, con énfasis en la salud materna y neonatal, para favorecer el derecho que tienen las mujeres y las personas con capacidad de gestar a recibir una atención oportuna, de calidad, profesional, éticamente responsable centrada en la persona, con respeto a sus derechos humanos, incluyendo su autonomía corporal.</p> <p>Asimismo, establece dentro de los objetivos:</p> <p>1.1.2 Determinar los criterios para incorporar la práctica de la partería en la atención integral de la salud materna y neonatal en establecimientos de salud de primer y segundo nivel, en el Sistema Nacional de Salud.</p> <p>1.1.3 Especificar las acciones a desarrollar por los Servicios Institucionales de Salud para reconocer a las personas que ejercen la partería tradicional y facilitar su vinculación en acciones de salud materna y neonatal.</p> <p>Y promueve el respeto a los derechos de la partería tradicional al estipular en los numerales 7.1.1 y 7.1.2 lo siguiente:</p>

<p>4) Que se nos tenga que imponer una certificación (cosa que no se hace en ninguna profesión).</p> <p>5) Qué verdaderamente veo el riesgo que se aproxima en esta sociedad, sobre nuestro oficio milenario.</p> <p>Y, considero que hay algunos otros aspectos que son de real importancia de abordar y resolver:</p> <p>1) Resolución de los certificados de nacimiento.</p> <p>En la mayoría de los estados nos limitan (no lo entregan libremente para llenarlo inmediatamente) sino nos condicionan (como en mi caso), no es posible que se tenga que llevar a mamá y bebé ("El binomio"), a pocas horas o días de parida al centro de salud para la entrega, que certifique un médico y que hasta tengan que obligar a revisión postparto bajo técnicas violentas y discriminatorias del personal hacia los usuarios y a la Partería.</p> <p>2) Qué se fortalezca la profesión. Independientemente la formación, que se nos apoye para unificar, se compartan saberes y entre nos, demos soporte, contención. Enriquecer la profesión que tiene México principalmente, en su gama.</p> <p>3) En escuelas de medicina y enfermería se comience a nombrar la labor de las parteras, su formación y demás, para que tengan un conocimiento amplio y no ambiguo o nulo. Si se va creando conciencia, se pueden formar grandes equipos multidisciplinarios de la salud, por el pro de las mujeres, recién nacidos y sus familias, aportando a disminuir la morbimortalidad materna -neonatal.</p> <p>4) Apertura de escuelas y casa de Partería. Compartiendo saberes, por parteras, para parteras, bien entrenadas, para seguir rescatando esta profesión y considerando las casas de Partería en el rango de primer nivel. Sin necesidad de cumplir estándares cuadrados de salubridad y todo el protocolo para establecimientos de salud. Esto sería igual a menor disminución de violencia Obstétrica, menor intervenciones innecesarias médicamente hablando y cesáreas únicamente necesarias (costo- beneficio), ya que nos encontramos en los primeros índices en el mundo que contamos con esta intervención.</p> <p>5) Referencia al 2do. o 3er. nivel de atención. Buscar estrategias para tener referencias oportunas, cuando ya se reconoce el límite de la Partería, no poniendo en riesgo el bienestar de mamá y bebé. Qué las parteras podamos entregar a las mujeres y acompañarlas a la culminación de su proceso. Qué no se violente en los hospitales ni por los médicos, personal de enfermería, ni administrativos-directivos.</p> <p>Con todo esto externo y me uno a la exigencia de que esté proyecto de la Norma Oficial NO SEA aprobada y que se puedan abrir espacios amplios para todas las y que de manera individualizada sean escuchados nuestros obstáculos y poder aportar bajo la evidencia científica y la experiencia.</p> <p>Le envié un cordial saludo y estoy en espera de su respuesta.</p>	<p>7.1.1 Es responsabilidad del Estado y del sistema de salud asegurar los mecanismos para la vinculación intercultural del personal de los Servicios Institucionales de Salud con las personas que ejercen la partería tradicional, reconociendo el valor de sus saberes para contribuir a la salud de las comunidades. El Estado debe acompañar y garantizar la libre práctica de ésta, de acuerdo con lo dispuesto en el marco jurídico y normativo vigente.</p> <p>7.1.2 El Sistema Nacional de Salud, debe reconocer a la partería tradicional como parte de la medicina tradicional mexicana, con todos sus derechos y prerrogativas, y como un elemento esencial de identidad de los pueblos indígenas y afromexicanos.</p> <p>Y en lo referente a la dotación de Certificados de Nacimiento, se establece lo siguiente:</p> <p>5.6.3.5 Los Servicios Institucionales de Salud deben asegurar la dotación de Certificados de Nacimiento, sin discriminación alguna, a parteras profesionales, parteras tradicionales y personal no profesional autorizado para la prestación de servicios de partería.</p> <p>7.1.7 Los Servicios Institucionales de Salud a través del personal correspondiente debe asegurar la dotación de certificados de nacimiento a las personas que ejercen la partería tradicional. En caso de ser necesario, y a solicitud de la partera tradicional o de la familia que recibió la atención, se deberá reconocer la constancia de nacimiento elaborada por la partera, para realizar el cambio por el Certificado de Nacimiento oficial, para el registro de las personas recién nacidas.</p>
---	---

417	<p>Ipas, CAM Marisol Escudero Apartado/ numeral 2.Referencias normativas Texto del Anteproyecto Para la correcta aplicación de esta Norma, se deberán consultar las siguientes Normas Oficiales Mexicanas o las que las sustituyan: (...) Propuesta de texto (...) 2... NOM-047-SSA2-2015, Para la atención a la salud del Grupo Etario de 10 a 19 años de edad Justificación Se sugiere la inclusión de la NOM-047-SSA2 2015, Para la atención a la salud del Grupo Etario de 10 a 19 años de edad por contener disposiciones relevantes en materia de atención a la salud materna de la población adolescente</p>	<p>Con fundamento en lo dispuesto por el artículo 35, fracciones VI, VII y VIII de la Ley de Infraestructura de la Calidad y tercer párrafo del artículo 33 del Reglamento de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización, se analizó en el grupo de trabajo el comentario planteado; y se determinó que: Se acepta comentario Y se incluye en el capítulo de referencias normativas.</p>
418	<p>Ipas, CAM Marisol Escudero Apartado/ numeral 6.2.1 De sus responsabilidades Texto del Anteproyecto 6.2.1 Las personas que ejercen la partería profesional pueden atender partos de bajo riesgo en los Establecimientos de Salud con atención integral materna y neonatal, bajo su propia responsabilidad Propuesta de texto Propuesta de texto 6.2.1 Las personas que ejercen la partería profesional pueden atender partos de bajo riesgo en los Establecimientos de Salud con atención integral materna y neonatal. Justificación Se recomienda eliminar el texto “Bajo su propia responsabilidad”. Al colocar este texto el Sistema de Salud a través de sus establecimientos no estarían protegiendo la práctica clínica de estas profesionales; aun cuando durante su formación son capacitadas en la teoría y práctica en la atención del parto céfalo vaginal. Por otro lado, al ejercer en un establecimiento de salud, el ejercicio no puede ser considerado bajo su propia responsabilidad, sino de la institución, protegiendo así a la persona profesional de la partería y a la paciente.</p>	<p>Con fundamento en lo dispuesto por el artículo 35, fracciones VI, VII y VIII de la Ley de Infraestructura de la Calidad y tercer párrafo del artículo 33 del Reglamento de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización, se analizó en el grupo de trabajo el comentario planteado; y se determinó que: Se acepta parcialmente comentario. Y se modifica la redacción considerando el conjunto de las propuestas recibidas, para quedar como sigue: 6.2.1 Las personas que ejercen la partería profesional y las personas no profesionales autorizadas para la prestación de servicios de partería, pueden proporcionar servicios integrales de salud sexual y reproductiva, incluyendo la atención de partos de bajo riesgo en los Establecimientos de Salud con atención integral materna y neonatal.</p>
419	<p>Ipas, CAM Marisol Escudero Apartado/ numeral En todo el documento en donde se nombra a las/los parteras profesionales – Licenciadas obstetras Texto del Anteproyecto No se hace alusión en ningún apartado a la atención segura del aborto ni al postaborto. Propuesta de texto Incorporar la atención segura del aborto como una de las prestaciones que puede ser atendida desde las parteras profesionales/licenciadas en obstetricia. Justificación El marco legal en México no establece como requisito de acceso a los servicios de aborto o post aborto que estos sean brindados por personal de salud con un</p>	<p>Con fundamento en lo dispuesto por el artículo 35, fracciones VI, VII y VIII de la Ley de Infraestructura de la Calidad y tercer párrafo del artículo 33 del Reglamento de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización, se analizó en el grupo de trabajo el comentario planteado; y se determinó que: Se acepta parcialmente comentario. Y se incluye el numeral 5.1.12, considerando el conjunto de las propuestas recibidas, para quedar como sigue: 5.1.12 En caso de requerirse, la atención de un aborto seguro se podrá otorgar por una/un profesional de salud debidamente capacitado, en estricto apego al marco jurídico en la materia y de conformidad con lo establecido en el Lineamiento Técnico para la atención del Aborto Seguro en México. Disponible en: https://www.gob.mx/salud/cnegsr/documentos/lineamiento-tecnico-para-la-atencion-del-aborto-seguro-en-mexico-274667</p>

perfil profesional específico. Tampoco existen disposiciones legales que prohíban o limiten al personal de salud distinto al médico a que brinden estos servicios. Las licenciadas obstetras están capacitadas para la atención del aborto seguro incluyendo la atención con medicamentos y el AMEU por lo que se recomienda incorporar esta prestación en la normativa. De manera adicional se menciona que la OMS ha mencionado que las obstetras/obstétricas/matronas que son profesionales de la partería aportan de manera significativa a la salud sexual y reproductiva; especialmente a la reducción de la mortalidad materna; y están en toda la capacidad de brindar atención segura al aborto. La OMS en el año 2022 en las “Directrices para la atención del aborto” en su Recomendación 28 Tratamiento médico del aborto provocado en edades gestacionales inferiores a 12 semanas*, en su totalidad o en parte (es decir, realizando todas o algunas de las subtareas; véase la lista al comienzo de la sección 3.4.2) utilizando mifepristona más misoprostol, o solamente misoprostol ESTABLECE ACORDE A LA EVIDENCIA CIENTÍFICA: PRESTACIÓN DE SERVICIOS. Recomendación 28: Tratamiento médico del aborto provocado en edades gestacionales inferiores a 12 semanas*, en su totalidad o en parte (es decir, realizando todas o algunas de las subtareas; véase la lista al comienzo de la sección 3.4.2) utilizando mifepristona más misoprostol, o solamente misoprostol.

PROFESIONAL	RECOMENDACIÓN	EVIDENCIA CIENTÍFICA
Profesionales de la medicina tradicional y complementaria	Se recomienda	Se halló evidencia sobre la seguridad y sobre la satisfacción de las mujeres con los servicios que prestan (certeza muy alta). Los conocimientos necesarios para cumplir de competencias) se ajustan a las capacidades del trabajador de la salud. El grupo de beneficiarios superan cualquier posible riesgo de aumentar el acceso equitativo a la atención en las regiones donde estos profesionales representan una proporción importante del personal de salud.
Auxiliares de enfermería/enfermeros auxiliares parteros	Se recomienda	Se halló evidencia sobre la seguridad (certeza moderada). Este opción es factible en algunos entornos de recursos bajos.
Enfermeros	Se recomienda	Se halló evidencia sobre la seguridad y sobre la satisfacción de las mujeres con esta opción (certeza moderada).
Parteros	Se recomienda	Se halló evidencia sobre la seguridad (certeza moderada). Hay más mujeres que acceden a esta opción cuando son los parteros quienes brindan la atención (evidencia de certeza moderada). Esta opción es aplicable en varios países.

Prestación de servicios. Recomendación 24: Aspiración al vacío para el aborto provocado en edades gestacionales inferiores a 14 semanas:

PROFESIONAL	RECOMENDACIÓN	EVIDENCIA CIENTÍFICA
Profesionales de la medicina tradicional y complementaria	Se recomienda	Se encontró evidencia de certeza muy baja sobre la eficacia de esta opción. La evaluación del tamaño uterino mediante aspiración bimanual como parámetro de las capacidades y los conocimientos necesarios para cumplir esta tarea, ajustados a las competencias de este tipo de trabajador de la salud. Sin transcripciones (por ejemplo, la inserción de un DIU) en algunos contextos beneficiarios superan los posibles daños y que esta opción puede aumentar el acceso equitativo a la atención en las regiones donde estos profesionales representan una proporción importante del personal de salud.
Auxiliares de enfermería/enfermeros auxiliares parteros	Se sugiere Condición: en contextos en que los mecanismos establecidos del sistema de salud permitan la participación de auxiliares de enfermería/enfermeros auxiliares parteros en la prestación de atención obstétrica básica de urgencia, y en los que los sistemas de derivación y seguimiento son robustos.	Aunque no se encontró evidencia directa suficiente de la seguridad y se superan cualquier posible daño. Se ha constatado que esta opción es factible en algunos entornos de recursos bajos, y tiene el potencial de reducir las inequidades al extender la atención en poblaciones rurales y subatendidas.
Enfermeros	Se recomienda	Se halló evidencia sobre la seguridad y eficacia (baja certeza) y sobre la satisfacción de las mujeres con esta opción. Las mujeres suelen considerar que la atención que reciben es adecuada al extender la atención para el aborto de calidad.
Parteros	Se recomienda	Esta tarea está reconocida como una competencia básica de la partería, y es factible (certeza moderada) y sobre la satisfacción de las mujeres con la atención que solicitan en comparación con otros trabajadores de la salud (evidencia de certeza moderada). Incluso en entornos de recursos bajos.

420	<p>Ipas, CAM Marisol Escudero Apartado/ numeral 6.2.4 Texto del Anteproyecto 6.2.4 Las y los profesionistas que otorguen servicios de partería profesional pueden recomendar y administrar medicamentos básicos para la atención obstétrica y neonatal y los relacionados con las emergencias obstétricas, descritos en el apéndice A y B de esta norma.</p> <p>Propuesta de texto Adicionar en los anexos Misoprostol y Mifepristona; así como analgésicos para el manejo del dolor durante el aborto.</p> <p>Justificación Se recomienda revisar los anexos, especialmente el A. pues si bien se ha colocado Misoprostol al parecer este únicamente ha sido considerado para el tratamiento de la hemorragia postparto, no para la atención segura del aborto. Se recuerda que este medicamento ya fue reclasificado en México para la atención del aborto.</p>	<p>Con fundamento en lo dispuesto por el artículo 35, fracciones VI, VII y VIII de la Ley de Infraestructura de la Calidad y tercer párrafo del artículo 33 del Reglamento de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización, se analizó en el grupo de trabajo el comentario planteado; y se determinó que: No se acepta comentario.</p> <p>Toda vez que, el Misoprostol ya se encuentra en incluido en el Apéndice A, apartado A. Medicamentos para la atención de la hemorragia obstétrica</p>
421	<p>Ipas, CAM Marisol Escudero Apartado/ numeral En todos los apartaos donde se habla de emergencia obstétrica</p> <p>Texto del Anteproyecto Emergencia obstétrica</p> <p>Propuesta de texto Emergencia obstétrica incluyendo la atención post aborto.</p> <p>Justificación Se considera una emergencia obstétrica la atención post aborto, misma que puede ser proporcionada por las parteras profesionales. (OMS, 2022)</p>	<p>Con fundamento en lo dispuesto por el artículo 35, fracciones VI, VII y VIII de la Ley de Infraestructura de la Calidad y tercer párrafo del artículo 33 del Reglamento de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización, se analizó en el grupo de trabajo el comentario planteado; y se determinó que: No se acepta comentario.</p> <p>Toda vez que, en el Lineamiento Técnico para la atención del aborto seguro en México, se defina al aborto como:</p> <p>“A la terminación, espontánea o inducida, de un embarazo antes de las 22 semanas completas de gestación o cuando el producto pesa menos de 500 gramos. La OMS precisa que el aborto espontáneo se refiere a la pérdida espontánea de un embarazo antes de las 24 semanas.”</p> <p>Y en el Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Prestación de Servicios de Atención Médica, en la fracción VI del Artículo 115 Bis 1 se define a la urgencia obstétrica como:</p> <p>(...) Urgencia Obstétrica: La complicación médica o quirúrgica que se presenta durante la gestación, parto o el puerperio, que condiciona un riesgo inminente de morbilidad o mortalidad materna y perinatal y que requiere una acción inmediata por parte del personal de salud.</p> <p>En ese sentido no es preciso especificar que un aborto es susceptible a clasificarse como una urgencia obstétrica.</p>

422	<p>Ipas, CAM Marisol Escudero Apartado/ numeral 5.6.4.4 Texto del Anteproyecto 5.6.4.4 La identificación, manejo y control de la emergencia obstétrica y de la persona recién nacida. Propuesta de texto Se considera como emergencia obstétrica la atención post aborto, misma que puede ser proporcionada por las parteras profesionales. Justificación Se considera una emergencia obstétrica la atención post aborto, misma que puede ser proporcionada por las parteras profesionales. (OMS, 2022)</p>	<p>Con fundamento en lo dispuesto por el artículo 35, fracciones VI, VII y VIII de la Ley de Infraestructura de la Calidad y tercer párrafo del artículo 33 del Reglamento de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización, se analizó en el grupo de trabajo el comentario planteado; y se determinó que: No se acepta comentario.</p> <p>Sin embargo, se incluye el siguiente numeral:</p> <p>5.1.12 En caso de requerirse, la atención de un aborto seguro se podrá otorgar por una/un profesional de salud debidamente capacitado, en estricto apego al marco jurídico en la materia y de conformidad con lo establecido en el Lineamiento Técnico para la atención del Aborto Seguro en México. Disponible en: https://www.gob.mx/salud/cnegsr/documentos/lineamiento-tecnico-para-la-atencion-del-aborto-seguro-en-mexico-274667</p>
423	<p>Ipas, CAM Marisol Escudero Apartado/ numeral 5.6.3.2 Texto del Anteproyecto 5.6.3.2 Toda defunción materna y muerte fetal ocurrida en territorio nacional debe ser notificada inmediatamente a las autoridades correspondientes, de conformidad con lo que se describe en los siguientes documentos: Propuesta de texto 5.6.3.2 Toda defunción materna y muerte fetal a partir de las 22 semanas de gestación ocurrida en territorio nacional debe ser notificada inmediatamente a las autoridades correspondientes, de conformidad con lo que se describe en los siguientes documentos: Justificación De acuerdo con las leyes y normativa sanitaria vigente, toda muerte fetal a partir de las 22 semanas de gestación ocurrida en México debe ser registrada mediante la expedición gratuita de un Certificado de muerte fetal, conforme al formato emitido por la Secretaría de Salud Federal. Se sugiere precisar dicha edad gestacional en el texto de la norma para brindar certeza a la personal de salud sobre los casos de muerte fetal que deben ser notificados.</p>	<p>Con fundamento en lo dispuesto por el artículo 35, fracciones VI, VII y VIII de la Ley de Infraestructura de la Calidad y tercer párrafo del artículo 33 del Reglamento de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización, se analizó en el grupo de trabajo el comentario planteado; y se determinó que: Se acepta comentario.</p> <p>Y se realiza modificación.</p>
424	<p>Ipas, CAM Marisol Escudero Apartado/ numeral 8.1.5, 8.1.5.1, 8.1.5.2 Texto del Anteproyecto 8.1.5 El CNEGSR, a solicitud de los Establecimientos de Salud con atención integral materna y neonatal, en su carácter de organismo rector de los servicios de Salud Sexual y Reproductiva, otorgará la asesoría técnica y el seguimiento referente a: 8.1.5.1 El cumplimiento de la Norma Oficial NOM-007-SSA2 2016, para la atención de la mujer durante el embarazo parto y puerperio y de la persona recién nacida. 8.1.5.2 El cumplimiento de la Norma Oficial NOM-034-SSA2 2013, para la prevención y control de los defectos del nacimiento.</p>	<p>Con fundamento en lo dispuesto por el artículo 35, fracciones VI, VII y VIII de la Ley de Infraestructura de la Calidad y tercer párrafo del artículo 33 del Reglamento de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización, se analizó en el grupo de trabajo el comentario planteado; y se determinó que: No se acepta comentario.</p> <p>Toda vez que, el título de la NOM y sus objetivos hacen referencia a la atención integral materna y neonatal.</p>

	<p>Propuesta de texto</p> <p>8.1.5 El CNEGSR, a solicitud de los Establecimientos de Salud con atención integral materna y neonatal, en su carácter de organismo rector de los servicios de Salud Sexual y Reproductiva, otorgará la asesoría técnica y el seguimiento referente a:</p> <p>8.1.5.1 El cumplimiento de la Norma Oficial NOM-007-SSA2-2016, para la atención de la mujer durante el embarazo parto y puerperio y de la persona recién nacida.</p> <p>8.1.5.2 El cumplimiento de la Norma Oficial NOM-034-SSA2-2013, para la prevención y control de los defectos del nacimiento.</p> <p>8.1.5.3 El cumplimiento de la Norma Oficial Mexicana NOM-046-SSA2-2005. Violencia familiar, sexual y contra las mujeres. Criterios para la prevención y atención.</p> <p>8.1.5.4 El cumplimiento de la NOM-047-SSA2-2015, Para la atención a la salud del Grupo Etario de 10 a 19 años de edad.</p> <p>Justificación</p> <p>Se quiere incluir la Norma Oficial Mexicana NOM-046-SSA2-2005. Violencia familiar, sexual y contra las mujeres. Criterios para la prevención y atención y la NOM-047-SSA2 2015, Para la atención a la salud del Grupo Etario de 10 a 19 años de edad en las normas respecto de las cuales los Establecimientos de Salud con atención integral materna y neonatal recibirán asesoría por parte del CNEGSR, por contener disposiciones relevantes en materia de prestación de servicios de salud sexual y reproductiva</p>	
425	<p>Miguel Alfonso Flores Hernández</p> <p>Mi nombre, Miguel Alfonso Flores Hernández médico tradicional, y partero quiero ingresar en este trabajo en la defensa de los derechos que tenemos muchos años hemos venido defendiendo</p>	<p>Con fundamento en lo dispuesto por el artículo 35, fracciones VI, VII y VIII de la Ley de Infraestructura de la Calidad y tercer párrafo del artículo 33 del Reglamento de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización, se analizó en el grupo de trabajo el comentario planteado; y se determinó que: No se acepta comentario.</p> <p>Toda vez que el mismo no versa sobre el contenido, objetivo o una parte en específico de la Norma Oficial Mexicana que se somete a consulta pública, ya que únicamente se precisa una experiencia relativa a un caso particular; en consecuencia, su aportación no motiva a que se modifique dicha norma. Sin embargo, se aclara lo siguiente:</p> <p>Esta NOM promueve el respeto a los derechos de la partería tradicional al estipular en los numerales 7.1.1 y 7.1.2 lo siguiente:</p> <p>7.1.1 Es responsabilidad del Estado y del sistema de salud asegurar los mecanismos para la vinculación intercultural del personal de los Servicios Institucionales de Salud con las personas que ejercen la partería tradicional, reconociendo el valor de sus saberes para contribuir a la salud de las comunidades. El Estado debe acompañar y garantizar la libre práctica de ésta, de acuerdo con lo dispuesto en el marco jurídico y normativo vigente.</p> <p>7.1.2 El Sistema Nacional de Salud, debe reconocer a la partería tradicional como parte de la medicina tradicional mexicana, con todos sus derechos y prerrogativas, y como un elemento esencial de identidad de los pueblos indígenas y afromexicanos.</p>

426	<p>Miguel Ángel Molina Corona</p> <p>Mi hijo nació en casa y tuve otro hijo en hospital, la vd que en casa es una seguridad y una comodidad inigualable.</p>	<p>Con fundamento en lo dispuesto por el artículo 35, fracciones VI, VII y VIII de la Ley de Infraestructura de la Calidad y tercer párrafo del artículo 33 del Reglamento de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización, se analizó en el grupo de trabajo el comentario planteado; y se determinó que: No se acepta comentario.</p> <p>Toda vez que el mismo no versa sobre el contenido, objetivo o una parte en específico de la Norma Oficial Mexicana que se somete a consulta pública, ya que únicamente se precisa una experiencia relativa a un caso particular; en consecuencia, su aportación no motiva a que se modifique dicha norma. Sin embargo, se aclara lo siguiente:</p> <p>Con fundamento en el artículo 1º y 4º Constitucional, así como en la fracción V del artículo 2º, la fracción IV del artículo 3º, la fracción VI y VI Bis del artículo 6º de la Ley General de Salud, con esta Norma Oficial Mexicana se contribuye a garantizar el acceso a la atención a la salud sexual y reproductiva de las personas, con énfasis en la salud materna y neonatal, para favorecer el derecho que tienen las mujeres y las personas con capacidad de gestar a recibir una atención oportuna, de calidad, profesional, éticamente responsable centrada en la persona, con respeto a sus derechos humanos, incluyendo su autonomía corporal.</p>
427	<p>Miriam Padilla Flores</p> <p>Dice:</p> <p>3.2 Casa de partería. Establecimiento de Salud que otorga servicios de partería profesional con pertinencia cultural, donde pueden participar parteras tradicionales, en conjunto con equipos de salud interdisciplinarios, asegura un nivel de atención básico para el manejo de emergencias obstétricas y neonatales, proporcionan un ambiente favorable que aumentan el potencial de una experiencia de parto positiva.</p> <p>Cambiar por:</p> <p>Casas de Partería: es un establecimiento dirigido por parteras que provee atención integral relacionada a la educación, promoción y acompañamiento a la salud menstrual, sexual, reproductiva y no reproductiva para mujeres, personas gestantes y personas recién nacidas, adolescentes basada en la filosofía y el Modelo de Atención en Partería, en un entorno colaborativo con las comodidades y la intimidad semejante al hogar, con capacidad de iniciar procesos de manejo de emergencias maternas y neonatales, y derivar oportunamente en caso de complicaciones a unidades de mayor capacidad resolutive.</p>	<p>Con fundamento en lo dispuesto por el artículo 35, fracciones VI, VII y VIII de la Ley de Infraestructura de la Calidad y tercer párrafo del artículo 33 del Reglamento de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización, se analizó en el grupo de trabajo el comentario planteado; y se determinó que: No se acepta comentario.</p> <p>Toda vez que, gran parte del conjunto de los servicios que se proponen a ser incluidos en las casas de partería ya están incorporados en la definición correspondiente a Servicios de Partería. Sin embargo, tomando en cuenta ésta y otras observaciones recibidas sobre este numeral, la definición de Casa de Partería se modificó para quedar como:</p> <p>3.2 Casa de partería. Establecimiento de Salud que otorga servicios de partería con un enfoque de Atención Centrada en la Persona, en donde se asegura un nivel de atención básico para el manejo de emergencias obstétricas y neonatales, en un ambiente favorable que aumenta el potencial de una experiencia de parto positiva.</p>
428	<p>Miriam Padilla Flores</p> <p>Dice:</p> <p>3.3 Competencias de Partería Profesional. Conjunto mínimo de conocimientos, técnicas y conductas profesionales que debe dominar una persona para ejercer la partería profesional.</p> <p>Cambiar por:</p> <p>Competencias de Partería Calificada. Conjunto mínimo de conocimientos, técnicas y conductas profesionales que debe dominar una persona para ejercer la partería.</p>	<p>Con fundamento en lo dispuesto por el artículo 35, fracciones VI, VII y VIII de la Ley de Infraestructura de la Calidad y tercer párrafo del artículo 33 del Reglamento de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización, se analizó en el grupo de trabajo el comentario planteado; y se determinó que: Se acepta parcialmente comentario.</p> <p>Y se reajusta acorde a las demás propuestas para quedar como:</p> <p>3.3 Competencias esenciales en partería. Conjunto mínimo de conocimientos teóricos y técnicos, y conductas profesionales que debe dominar una persona para ejercer la partería.</p>

429	<p>Miriam Padilla Flores</p> <p>Dice:</p> <p>3.10 Partera(o) profesional. Persona egresada de las escuelas de formación de partería de nivel técnico profesional, técnico superior universitario o licenciatura en partería, con título y cédula profesional para otorgar los servicios de partería profesional, bajo el corpus de conocimientos exclusivos y un conjunto de técnicas y actitudes extraídas de disciplinas compartidas con otras ciencias.</p> <p>Cambiar por:</p> <p>Partera Calificada persona con conocimientos de partería que han adquirido competencia en las técnicas necesarias para ocuparse de partos normales y diagnosticar complicaciones durante la gestación, con capacidad de referir a casos necesarios</p>	<p>Con fundamento en lo dispuesto por el artículo 35, fracciones VI, VII y VIII de la Ley de Infraestructura de la Calidad y tercer párrafo del artículo 33 del Reglamento de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización, se analizó en el grupo de trabajo el comentario planteado; y se determinó que: No se acepta comentario.</p> <p>Toda vez que, el término "partería profesional" está consolidado en el marco legal y normativo en México, siendo reconocido en la Ley General de Salud (artículo 79, 2024). Esta NOM sigue esta regulación por lo cual encuentra prudente realizar dicha definición.</p> <p>Sin embargo, el término se modifica tomando en cuenta ésta y otras observaciones recibidas sobre este numeral, para quedar como sigue:</p> <p>3.11 Partera(o) profesional. Persona egresada de programas oficiales en partería, de la licenciatura en enfermería y obstetricia, o de la especialidad de enfermería perinatal, que ha adquirido las competencias necesarias según su nivel académico, para brindar servicios de partería en el apoyo a procesos saludables y fisiológicos de mujeres, personas gestantes o con capacidad de gestar y personas recién nacidas, en el continuo de la atención, con un enfoque humanista y de atención integral a la salud física y emocional centrado en la persona.</p>
430	<p>Miriam Padilla Flores</p> <p>Dice:</p> <p>3.18 Servicios de Partería Profesional. Servicios de salud que proporciona personal de partería profesional en materia de educación, consejería, acompañamiento y atención a la salud sexual y reproductiva, a adolescentes y personas en edad fértil, incluyendo la prescripción de anticonceptivos, la atención de embarazo, parto, puerperio y de la persona recién nacida. Comprende las medidas destinadas a prevenir problemas de salud durante la etapa pregestacional y el embarazo, la detección de situaciones anormales, la referencia a asistencia médica cuando sea necesaria y la ejecución de medidas de estabilización y traslado seguro de emergencias obstétricas y neonatales.</p> <p>Cambiar por:</p> <p>Servicios de Partería: modelo de atención primaria con enfoque integral que incluye educación, atención y asesoramiento de salud menstrual, sexual, reproductiva, interrupción voluntaria del embarazo, salud Materna y Perinatal.</p>	<p>Con fundamento en lo dispuesto por el artículo 35, fracciones VI, VII y VIII de la Ley de Infraestructura de la Calidad y tercer párrafo del artículo 33 del Reglamento de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización, se analizó en el grupo de trabajo el comentario planteado; y se determinó que: Se acepta comentario.</p> <p>Y se modifica considerando el conjunto de las propuestas recibidas, para quedar como sigue:</p> <p>3.22 Servicios de Partería. Servicios de salud que proporcionan las personas que ejercen la partería, enfocados en la educación, consejería, acompañamiento, promoción y atención a la salud sexual y reproductiva a lo largo del ciclo de vida de mujeres, personas gestantes y con capacidad de gestar. Estos servicios priorizan la atención de embarazo, parto, puerperio y a la persona recién nacida con un enfoque de atención primaria a la salud. De acuerdo con las competencias y perfil profesional del personal, estos servicios pueden incluir la prescripción y aplicación de anticonceptivos, la provisión de servicios de aborto seguro, las medidas destinadas a prevenir problemas de salud durante la etapa pregestacional y el embarazo, la detección de situaciones anormales, la referencia a asistencia médica cuando sea necesaria y la ejecución de medidas de estabilización y traslado seguro de emergencias obstétricas y neonatales.</p>

431	<p>Miriam Padilla Flores</p> <p>Dice:</p> <p>5.1.6 Toda SLPR, maternidad, unidad de parto de bajo riesgo o casa de partería, debe contar con los servicios de partería profesional y tener vinculación intercultural con los diferentes actores comunitarios existentes en el área de influencia. (partería tradicional, auxiliar de salud, padrinos o madrinas comunitarios, delegados, entre otros).</p> <p>Cambiar por:</p> <p>Toda SLPR, maternidad, unidad de parto de bajo riesgo o casa de partería, debe contar con los servicios de partería profesional y tener vinculación intercultural con los diferentes actores comunitarios existentes en el área de influencia. (partería tradicional, partería calificada, auxiliar de salud, padrinos o madrinas comunitarios, delegados, entre otros).</p>	<p>Con fundamento en lo dispuesto por el artículo 35, fracciones VI, VII y VIII de la Ley de Infraestructura de la Calidad y tercer párrafo del artículo 33 del Reglamento de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización, se analizó en el grupo de trabajo el comentario planteado; y se determinó que: No se acepta el comentario.</p> <p>Sin embargo, considerando el conjunto de comentarios recibidos sobre este numeral se modificó para quedar como:</p> <p>5.1.6 Toda SLPR, maternidad, unidad de parto de bajo riesgo o casa de partería, puede contar con personal de partería profesional y debe tener vinculación intercultural con los diferentes actores comunitarios existentes en el área de influencia.</p>
432	<p>Miriam Padilla Flores</p> <p>Dice:</p> <p>5.1.7 Estos establecimientos deben favorecer que la mujer, persona con capacidad de gestar o gestante reciba la atención en salud sexual, reproductiva y neonatal por la o el profesional de salud de su preferencia, incluyendo la atención por parte de las personas que ejercen la partería tradicional.</p> <p>Cambiar por:</p> <p>Estos establecimientos deben favorecer que la mujer, persona con capacidad de gestar o gestante reciba la atención en salud menstrual, sexual, reproductiva, neonatal por la o el profesional de salud de su preferencia, incluyendo la atención por parte de las personas que ejercen la partería tradicional.</p>	<p>Con fundamento en lo dispuesto por el artículo 35, fracciones VI, VII y VIII de la Ley de Infraestructura de la Calidad y tercer párrafo del artículo 33 del Reglamento de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización, se analizó en el grupo de trabajo el comentario planteado; y se determinó que: No se acepta comentario.</p> <p>Toda vez que, la salud menstrual es parte de la salud reproductiva y aunado a ello esta NOM, se enfoca en la salud materna y neonatal.</p>
433	<p>Miriam Padilla Flores</p> <p>Dice:</p> <p>5.1.8 Los servicios de salud que se otorguen en estos establecimientos deben incluir la atención de bajo riesgo en la etapa pregestacional, gestacional, trabajo de parto, parto, puerperio y de la persona recién nacida.</p> <p>Cambiar por:</p> <p>Los servicios de salud que se otorguen en estos establecimientos deben incluir la atención de bajo riesgo en la etapa pregestacional, gestacional, trabajo de parto, parto, puerperio, interrupción del embarazo y de la persona recién nacida privilegiando la hora dorada, contacto piel con piel con la madre, alojamiento conjunto y lactancia materna exclusiva.</p>	<p>Con fundamento en lo dispuesto por el artículo 35, fracciones VI, VII y VIII de la Ley de Infraestructura de la Calidad y tercer párrafo del artículo 33 del Reglamento de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización, se analizó en el grupo de trabajo el comentario planteado; y se determinó que: Se acepta parcialmente comentario. Y se modifica la redacción considerando el conjunto de las propuestas recibidas, para quedar como sigue:</p> <p>5.1.8 Los servicios de salud que se otorguen en estos establecimientos deben incluir la atención de bajo riesgo en la etapa pregestacional, gestacional, trabajo de parto, parto, puerperio, y de la persona recién nacida, privilegiando la hora dorada, contacto piel con piel, alojamiento conjunto y lactancia materna exclusiva.</p>

434	<p>Miriam Padilla Flores</p> <p>Dice:</p> <p>5.1.9 En estos espacios se debe fomentar la atención del parto de bajo riesgo de manera fisiológica, con enfoque y pertinencia cultural, manteniendo la dignidad, privacidad y confidencialidad de las mujeres y personas gestantes, así como su integridad física, su autonomía corporal y la toma de decisiones informadas durante el trabajo de parto y parto, para lo cual se deberá cumplir con las disposiciones aplicables en materia de Transparencia, Acceso a la Información y Protección de Datos Personales.</p> <p>Cambiar por:</p> <p>En estos espacios se debe fomentar la atención del parto de bajo riesgo de manera vertical, fisiológica propiciando el libre movimiento, así como la atención integral y manejo del dolor no farmacológico con enfoque y pertinencia cultural, manteniendo la dignidad, privacidad, y confidencialidad de las mujeres y personas gestantes, así como su integridad física, su autonomía corporal y la toma de decisiones informadas durante el trabajo de parto y parto, para lo cual se deberá cumplir con las disposiciones aplicables en materia de Transparencia, Acceso a la Información y Protección de Datos Personales.</p>	<p>Con fundamento en lo dispuesto por el artículo 35, fracciones VI, VII y VIII de la Ley de Infraestructura de la Calidad y tercer párrafo del artículo 33 del Reglamento de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización, se analizó en el grupo de trabajo el comentario planteado; y se determinó que: Se acepta parcialmente comentario.</p> <p>Y se modifica la redacción considerando el conjunto de las propuestas recibidas, para quedar como sigue:</p> <p>5.1.9 En estos espacios se debe fomentar la atención del parto de bajo riesgo permitiendo el curso fisiológico del trabajo de parto, parto y alumbramiento, favoreciendo el manejo no farmacológico del dolor, así como la integridad física, mental y el respeto a la autonomía corporal y la toma de decisiones informadas, con enfoque y pertinencia cultural, manteniendo la dignidad, privacidad y confidencialidad de las mujeres y personas gestantes, para lo cual se deberá cumplir con las disposiciones aplicables en materia de Transparencia, Acceso a la Información y Protección de Datos Personales.</p>
435	<p>Miriam Padilla Flores</p> <p>Dice:</p> <p>5.1.10 Estos establecimientos deben favorecer el confort y seguridad de las mujeres, personas con capacidad de gestar, gestantes y persona recién nacida mediante la ACP en todo el continuo de la atención, con énfasis en la atención del trabajo de parto y parto de bajo riesgo, así como permitir el acompañamiento en todo momento por la persona de su elección, incluyendo en su caso, a la persona que ejerce la partería tradicional.</p> <p>Cambiar por:</p> <p>Estos establecimientos deben favorecer el confort y seguridad de las mujeres, personas con capacidad de gestar y gestantes, mediante la ACP en todo el continuo de la atención, con énfasis en la atención del trabajo de parto, parto de bajo riesgo, interrupción del embarazo, fomentando que la persona recién nacida permanezca en alojamiento conjunto, contacto piel con piel y fomentando la lactancia materna exclusiva, así como permitir el acompañamiento en todo momento por la persona de su elección, incluyendo en su caso, a la persona que ejerce la partería tradicional y I partería calificada.</p>	<p>Con fundamento en lo dispuesto por el artículo 35, fracciones VI, VII y VIII de la Ley de Infraestructura de la Calidad y tercer párrafo del artículo 33 del Reglamento de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización, se analizó en el grupo de trabajo el comentario planteado; y se determinó que: No se acepta el comentario.</p> <p>Toda vez que, la inclusión específica de las frases 'interrupción del embarazo,' 'fomentando que la persona recién nacida permanezca en alojamiento conjunto,' 'contacto piel con piel,' y 'fomentando la lactancia materna exclusiva' no es necesaria, ya que el numeral propuesto abarca de manera amplia y suficiente el continuo de la atención, conforme a los principios de la Atención Centrada en la Persona (ACP).</p> <p>Por otra parte, se aclara que el numeral 5.1.8, se modificó para quedar como:</p> <p>5.1.8 Los servicios de salud que se otorguen en estos establecimientos deben incluir la atención de bajo riesgo en la etapa pregestacional, gestacional, trabajo de parto, parto, puerperio, y de la persona recién nacida, privilegiando la hora dorada, contacto piel con piel, alojamiento conjunto y lactancia materna exclusiva.</p>

436	<p>Miriam Padilla Flores</p> <p>Dice:</p> <p>5.3 Infraestructura, equipamiento e insumos</p> <p>5.3.1 Los Establecimientos de Salud con atención integral materna y neonatal deben disponer del equipamiento, los recursos materiales e insumos descritos en el Apéndice G Normativo de la Norma Oficial Mexicana citada en el inciso 2.3 del Capítulo de Referencias normativas de esta Norma y en el Lineamiento técnico para la implementación y operación de salas de labor-parto-recuperación en las redes de servicios, disponible en: https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/757963/LINEAMIENTO_SALA_LPR_7-9_2022.pdf</p> <p>Cambiar por:</p> <p>Los Establecimientos de Salud excepto casas de partería con atención integral materna y neonatal deben disponer del equipamiento, los recursos materiales e insumos descritos en el Apéndice G Normativo de la Norma Oficial Mexicana citada en el inciso 2.3 del Capítulo de Referencias normativas de esta Norma y en el Lineamiento técnico para la implementación y operación de salas de labor-parto-recuperación en las redes de servicios</p>	<p>Con fundamento en lo dispuesto por el artículo 35, fracciones VI, VII y VIII de la Ley de Infraestructura de la Calidad y tercer párrafo del artículo 33 del Reglamento de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización, se analizó en el grupo de trabajo el comentario planteado; y se determinó que: Se acepta parcialmente comentario.</p> <p>Y se modifica la redacción considerando el conjunto de las propuestas recibidas, para quedar como sigue:</p> <p>5.3.1 Los Establecimientos de Salud con atención integral materna y neonatal deben disponer del equipamiento, los recursos materiales e insumos descritos en el Apéndice G Normativo de la Norma Oficial Mexicana citada en el inciso 2.3 del Capítulo de Referencias normativas de esta Norma. En el caso de las casas de partería, estas se deberán apegar a lo establecido en el Lineamiento técnico para la implementación y operación de salas de labor-parto-recuperación en las redes de servicios, disponible en: https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/757963/LINEAMIENTO_SALA_LPR_7-9-2022.pdf</p>
437	<p>Miriam Padilla Flores</p> <p>Dice:</p> <p>5.3.3.1 Este tipo de establecimientos deben cumplir con lo establecido en la Norma Oficial Mexicana referida en el inciso 2.3 del Capítulo de Referencias normativas de esta Norma, referente a las disposiciones generales, específicas y las correspondientes al consultorio de medicina general y familiar Las casas de partería no son consultorios médicos. El trabajo que se realiza es de partería no de medicina o enfermería.</p> <p>Eliminar.</p>	<p>Con fundamento en lo dispuesto por el artículo 35, fracciones VI, VII y VIII de la Ley de Infraestructura de la Calidad y tercer párrafo del artículo 33 del Reglamento de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización, se analizó en el grupo de trabajo el comentario planteado; y se determinó que: No se acepta la eliminación.</p> <p>Toda vez que, de acuerdo con lo que establece la fracción III, IV, V y IX del artículo 27 de la Ley General de Salud, se consideran servicios básicos de salud los referentes a acciones preventivas, curativas, paliativas y de rehabilitación, incluyendo la atención de urgencias, la atención materno-infantil, la salud sexual y reproductiva y la promoción de estilos de vida saludable. Asimismo, el Artículo 32 del mismo ordenamiento jurídico, refiere que: "Se entiende por atención médica el conjunto de servicios que se proporcionan al individuo, con el fin de proteger, promover y restaurar la salud".</p> <p>Dicho lo anterior, se especifica que las casas de partería no son simplemente una casa o un domicilio, sino un espacio de atención en salud materna y neonatal, ya que atienden mujeres y personas con capacidad de gestar durante su proceso reproductivo de manera recurrente, en donde se realizan actividades de promoción, prevención y atención a la Salud sexual y reproductiva, con énfasis en la materna y neonatal, por lo tanto, deben cumplir mínimamente con requisitos en materia de infraestructura, equipamiento, y personal capacitado.</p>

438	<p>Miriam Padilla Flores Dice: 5.4.4 Todo el personal que otorgue servicios de partería profesional debe contar con curso de atención a la emergencia obstétrica y de reanimación neonatal actualizado.</p> <p>Cambiar por: Todo el personal que otorgue servicios de partería calificada debe contar con curso de atención a la emergencia obstétrica y de reanimación neonatal actualizado dado por parteras o desde el modelo de partería.</p>	<p>Con fundamento en lo dispuesto por el artículo 35, fracciones VI, VII y VIII de la Ley de Infraestructura de la Calidad y tercer párrafo del artículo 33 del Reglamento de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización, se analizó en el grupo de trabajo el comentario planteado; y se determinó que: No se acepta el comentario.</p> <p>Toda vez que, en México en ningún documento legal se utiliza el término de partería calificada, además en la reforma de la Ley General de Salud publicada el 26 de marzo del 2024, se incorporó la “partería profesional” para el ejercicio de actividades profesionales en el campo de la medicina, en su artículo 79.</p> <p>Sin embargo, se modifica considerando el conjunto de comentarios recibidos sobre este numeral se modificó para quedar como:</p> <p>5.4.4 Todo el personal que otorgue servicios de partería debe contar con capacitación para la atención a la emergencia obstétrica y en reanimación neonatal, impartida por instituciones reconocidas.</p>
439	<p>Miriam Padilla Flores Dice: 5.5.3.3 Ante una emergencia obstétrica, la referencia a una unidad médica con mayor capacidad resolutive debe realizarse previo soporte vital o estabilización con el uso de los insumos y medicamentos descritos respectivamente en el Apéndice normativo A, siempre con la vigilancia de personal médico, paramédico o de partería profesional, y con acompañamiento de una persona de confianza, preferentemente de un familiar.</p> <p>Cambiar por: Ante una emergencia obstétrica, la referencia a una unidad médica con mayor capacidad resolutive debe realizarse previo soporte vital o estabilización con el uso de los insumos y medicamentos descritos respectivamente en el Apéndice normativo A, siempre con la vigilancia de personal médico, paramédico o de partería calificada, y con acompañamiento de una persona de confianza, preferentemente de un familiar.</p>	<p>Con fundamento en lo dispuesto por el artículo 35, fracciones VI, VII y VIII de la Ley de Infraestructura de la Calidad y tercer párrafo del artículo 33 del Reglamento de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización, se analizó en el grupo de trabajo el comentario planteado; y se determinó que: No se acepta el comentario.</p> <p>Toda vez que, en México en ningún documento legal se utiliza el término de partería calificada, además en la reforma de la Ley General de Salud publicada el 26 de marzo del 2024, se incorporó la “partería profesional” para el ejercicio de actividades profesionales en el campo de la medicina, en su artículo 79.</p>
440	<p>Miriam Padilla Flores Dice: 5.6.3.5 Los Servicios Estatales de Salud deben asegurar la dotación de Certificados de Nacimiento a parteras profesionales y tradicionales vinculadas con el sistema de salud.</p> <p>Cambiar por: 5.6.3.5 Los Servicios Estatales de Salud deben asegurar la dotación de Certificados de Nacimiento a parteras calificadas y tradicionales vinculadas con el sistema de salud.</p>	<p>Con fundamento en lo dispuesto por el artículo 35, fracciones VI, VII y VIII de la Ley de Infraestructura de la Calidad y tercer párrafo del artículo 33 del Reglamento de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización, se analizó en el grupo de trabajo el comentario planteado; y se determinó que: No se acepta comentario</p> <p>Toda vez que, en México en la reforma de la Ley General de Salud publicada el 26 de marzo del 2024, se incorporó la “partería profesional” para el ejercicio de actividades profesionales en el campo de la medicina, en su artículo 79.</p> <p>Sin embargo, se modifica para quedar como:</p> <p>5.6.3.5 Los Servicios Institucionales de Salud deben asegurar la dotación de Certificados de Nacimiento, sin discriminación alguna, a parteras profesionales, parteras tradicionales y personal no profesional autorizado para la prestación de servicios de partería.</p>

441	<p>Miriam Padilla Flores</p> <p>Dice:</p> <p>6. De la práctica de la partería calificada 6.1.4 Las personas que ejercen la partería profesional de manera independiente, que cuentan con título y cédula, también tienen que vincularse con los Servicios Estatales de Salud para su alta en el RNPSPP.</p> <p>Cambiar por:</p> <p>Las personas que ejercen la partería calificada de manera independiente, que cuentan con título y cédula, también tienen que vincularse con los Servicios Estatales de Salud para su alta en el RNPSPP.</p>	<p>Con fundamento en lo dispuesto por el artículo 35, fracciones VI, VII y VIII de la Ley de Infraestructura de la Calidad y tercer párrafo del artículo 33 del Reglamento de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización, se analizó en el grupo de trabajo el comentario planteado; y se determinó que: No se acepta comentario.</p> <p>Toda vez que se elimina en virtud de la modificación al numeral 6.1.1.</p>
442	<p>Miriam Padilla Flores</p> <p>Dice:</p> <p>6.1.5 Las personas que ejercen funciones de partería de manera independiente, aun cuando no cuentan con título o cédula profesional, y, además, no son parteras tradicionales reconocidas por su comunidad, tienen que vincularse con los Servicios Estatales de Salud para su capacitación y posible reconocimiento como personas no profesionales autorizadas para la prestación de servicios de obstetricia, conforme a lo descrito en el inciso 6.4 de esta norma.</p> <p>Cambiar por:</p> <p>Las personas que ejercen funciones de partería de manera independiente, aún cuando no cuentan con título o cédula profesional, y, además, no son parteras tradicionales reconocidas por su comunidad, tienen que vincularse con los Servicios Estatales de Salud para su reconocimiento como persona calificada para la prestación de servicios de obstetricia, conforme a lo descrito en el inciso 6.4 de esta norma.</p>	<p>Con fundamento en lo dispuesto por el artículo 35, fracciones VI, VII y VIII de la Ley de Infraestructura de la Calidad y tercer párrafo del artículo 33 del Reglamento de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización, se analizó en el grupo de trabajo el comentario planteado; y se determinó que: No se acepta comentario.</p> <p>Toda vez que, se elimina numeral y se incorpora la definición de "Personas no Profesionales autorizadas para la prestación de servicios de partería" en apartado 3. Términos y definiciones, para quedar como sigue:</p> <p>3.15 Personas no profesionales autorizadas para la prestación de servicios de partería. Personas que ejercen funciones de partería de manera independiente, aun cuando no cuentan con título o cédula profesional emitida por la Secretaría de Educación Pública y no son parteras(os) tradicionales. Estas personas deben cumplir con los requisitos establecidos en los artículos 102 y 104 del Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Prestación de Servicios de Atención Médica.</p> <p>La definición anterior se fundamenta en el Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Prestación de Servicios de Atención Médica en su artículo 28 el cual establece que "La Secretaría emitirá las normas oficiales mexicanas a que se sujetará en su caso, la actividad del personal no profesional autorizado por las dependencias competentes, relacionadas con la prestación de servicios de atención médica, para lo cual se observarán en lo conducente, las disposiciones de este Reglamento."</p> <p>Y se señala que esta nueva definición pretende proporcionar mayor claridad sobre el rol de quienes ejercen la partería fuera del sistema formal, sin título y cédula profesional, ni reconocimiento comunitario, y se articula con el marco de las disposiciones jurídicas aplicables al momento.</p>

443	<p>Miriam Padilla Flores Dice: 6.2 De sus responsabilidades 6.2.1 Las personas que ejercen la partería profesional pueden atender partos de bajo riesgo en los Establecimientos de Salud con atención integral materna y neonatal, bajo su propia responsabilidad. Cambiar por: Las parteras calificadas que ejercen de manera independiente pueden atender partos de bajo riesgo en los Establecimientos de Salud o donde la mujer así lo desee con atención integral materna y neonatal.</p>	<p>Con fundamento en lo dispuesto por el artículo 35, fracciones VI, VII y VIII de la Ley de Infraestructura de la Calidad y tercer párrafo del artículo 33 del Reglamento de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización, se analizó en el grupo de trabajo el comentario planteado; y se determinó que: No se acepta comentario.</p> <p>Toda vez que, el artículo 79 de la Ley General de Salud, se refiere explícitamente a la partería profesional, tal como se observa a continuación:</p> <p>Art. 79. Para el ejercicio de actividades profesionales en el campo de la medicina, farmacia, odontología, veterinaria, biología, bacteriología, enfermería, partería profesional, terapia física, trabajo social, química, psicología, optometría, ingeniería sanitaria, nutrición, dietología, patología y sus ramas, y las demás que establezcan otras disposiciones legales aplicables, se requiere que los títulos profesionales o certificados de especialización hayan sido legalmente expedidos y registrados por las autoridades educativas competentes.</p> <p>Sin embargo, tomando en cuenta el conjunto de comentarios recibidos sobre este numeral, se modifica para quedar como:</p> <p>6.2.1 Las personas que ejercen la partería profesional y las personas no profesionales autorizadas para la prestación de servicios de partería pueden proporcionar servicios integrales de salud sexual y reproductiva, incluyendo la atención de partos de bajo riesgo en los Establecimientos de Salud con atención integral materna y neonatal.</p>
444	<p>Miriam Padilla Flores Dice: 6.2.3 Las personas que ejercen la partería profesional, deben acreditar ante los Servicios Estatales de Salud su actualización continua cada dos años, mediante una constancia oficial emitida por una institución académica reconocida por la Secretaría de Educación Pública, o bien por una instancia de salud. Cambiar por: Las personas que ejerzan la partería calificada deberán actualizarse a través de múltiples vías: se podrá presentar un informe detallado de actividades de actualización y aprendizaje continuo, incluyendo participación en congresos, conferencias, talleres comunitarios, talleres otorgados por pares desde el modelo de partería cada 5 años. Es necesario reconocer y valorar la capacitación por pares desde el modelo de partería. Esas experiencias como formas legítimas de actualización. No hay razones por que deba ser cada 2 años.</p>	<p>Con fundamento en lo dispuesto por el artículo 35, fracciones VI, VII y VIII de la Ley de Infraestructura de la Calidad y tercer párrafo del artículo 33 del Reglamento de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización, se analizó en el grupo de trabajo el comentario planteado; y se determinó que: Se acepta parcialmente el comentario.</p> <p>El artículo 79 de la Ley General de Salud, se refiere explícitamente a la partería profesional, tal como se observa a continuación, sin embargo, se modifica la redacción de este numeral considerando el conjunto de observaciones y recomendaciones recibidas, para quedar como sigue:</p> <p>6.2.3 Las personas que ejercen la partería profesional deberán acreditar su actualización continua cuando se lo solicite la Secretaría de Salud, a través de las autoridades sanitarias competentes en materia de salud materna y neonatal, en concordancia con los programas de formación continua establecidos para profesionales de la salud. La acreditación debe realizarse mediante documentos oficiales emitidos por alguna institución académica reconocida por la Secretaría de Educación Pública o por una instancia del Sector Salud, y podrán incluir constancias de asistencia a congresos, conferencias, cursos o talleres.</p>

		<p>Fundamento jurídico:</p> <p>Capítulo III de la Ley General de Salud, relativo a Formación, Capacitación y Actualización del Personal.</p> <p>Artículo 89. (...)</p> <p>“Las autoridades sanitarias, sin perjuicio de la competencia que sobre la materia corresponda a las autoridades educativas y en coordinación con ellas, así como con la participación de las instituciones de salud, establecerán las normas y criterios para la capacitación y actualización de los recursos humanos para la salud”.</p> <p>Artículo 90. Corresponde a la Secretaría de Salud y a los gobiernos de las entidades federativas, en sus respectivos ámbitos de competencia, sin perjuicio de las atribuciones de las autoridades educativas en la materia y en coordinación con éstas:</p> <p>I. Promover actividades tendientes a la formación, capacitación y actualización de los recursos humanos que se requieran para la satisfacción de las necesidades del país en materia de salud;</p>
445	<p>Miriam Padilla Flores</p> <p>Dice:</p> <p>6.2.4 Las y los profesionistas que otorguen servicios de partería profesional pueden recomendar y administrar medicamentos básicos para la atención obstétrica y neonatal y los relacionados con las emergencias obstétricas, descritos en el Apéndice normativo A y B de esta norma.</p> <p>Cambiar por:</p> <p>Las y los profesionistas que otorguen servicios de partería calificada pueden recomendar y administrar medicamentos básicos para la atención obstétrica y neonatal y los relacionados con las emergencias obstétricas, descritos en el Apéndice normativo A y B de esta norma.</p>	<p>Con fundamento en lo dispuesto por el artículo 35, fracciones VI, VII y VIII de la Ley de Infraestructura de la Calidad y tercer párrafo del artículo 33 del Reglamento de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización, se analizó en el grupo de trabajo el comentario planteado; y se determinó que: No se acepta comentario.</p> <p>Toda vez que, esta NOM, se fundamenta en ordenamientos jurídicos de mayor jerarquía para lo cual la prescripción y administración de medicamentos es una competencia profesional, como lo estipula la Ley General de Salud en el artículo 28 Bis y que a letra dice:</p> <p>“Los profesionales que podrán prescribir medicamentos son: (...) 5. Licenciados en Enfermería, quienes podrán prescribir aquellos medicamentos del Compendio Nacional de Insumos para la Salud que determine la Secretaría de Salud.</p> <p>Los profesionales a que se refiere el presente artículo deberán contar con cédula profesional expedida por las autoridades educativas competentes.”</p> <p>Por otra parte, el Reglamento de Insumos Para La Salud, en su Artículo 28. Faculta al personal de enfermería y partería para expedir recetas médicas, siempre que cuenten con cédula profesional expedida por las autoridades educativas competentes. Los pasantes, enfermeras y parteras podrán prescribir ajustándose a las especificaciones que determine la Secretaría.</p>
446	<p>Miriam Padilla Flores</p> <p>Dice:</p> <p>6.3.1 Partería profesional:</p> <p>Cambiar por:</p> <p>Partera calificada: Eliminar completamente el termino de partera profesional, utilizar partera calificada con título y cédula y partera calificada sin título y cédula.</p>	<p>Con fundamento en lo dispuesto por el artículo 35, fracciones VI, VII y VIII de la Ley de Infraestructura de la Calidad y tercer párrafo del artículo 33 del Reglamento de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización, se analizó en el grupo de trabajo el comentario planteado; y se determinó que: No se acepta comentario.</p> <p>Toda vez que, el artículo 79 de la Ley General de Salud, se refiere explícitamente a la partería profesional, tal como se observa a continuación:</p>

		<p>Art. 79. Para el ejercicio de actividades profesionales en el campo de la medicina, farmacia, odontología, veterinaria, biología, bacteriología, enfermería, partería profesional, terapia física, trabajo social, química, psicología, optometría, ingeniería sanitaria, nutrición, dietología, patología y sus ramas, y las demás que establezcan otras disposiciones legales aplicables, se requiere que los títulos profesionales o certificados de especialización hayan sido legalmente expedidos y registrados por las autoridades educativas competentes.</p>
447	<p>Miriam Padilla Flores Dice: 6.4.1 Se consideran personas no profesionales autorizadas para la prestación de servicios de partería, quienes reciban la capacitación específica relacionada con la atención prenatal, del parto de bajo riesgo, identificación de factores de riesgo obstétricos y neonatales, referencia y traslado, así como la que determine la Secretaría de Salud, y sea otorgada en unidades de atención médica que otorguen servicios de partería o en hospitales materno-infantiles. Cambiar por: Se consideran parteras calificadas autorizadas para la prestación de servicios de partería, quienes finalicen su formación teórico- práctica relacionada con el embarazo, el parto, el postparto, la asistencia al recién nacido y asistencia de emergencias obstétricas y neonatales así como en los servicios de salud menstrual, sexual y ginecológica. Demostrando su formación y capacidades teórico-prácticas mediante documentación pertinente, cursos y certificaciones creadas por pares. La certificación no debería darse por otro gremio médico o de enfermería, debería ser por pares.</p>	<p>Con fundamento en lo dispuesto por el artículo 35, fracciones VI, VII y VIII de la Ley de Infraestructura de la Calidad y tercer párrafo del artículo 33 del Reglamento de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización, se analizó en el grupo de trabajo el comentario planteado; y se determinó que: No se acepta comentario.</p> <p>Toda vez que, este numeral se dirige a las personas que no cuentan con título y cédula profesional acorde a lo que establece la Ley General de Salud en su artículo 79 y la Ley General de Educación superior artículo 11.</p> <p>En lo referente a la formación y capacidades teórico prácticas estas se deberán ajustar a lo que establece la Ley General de Salud Artículos 12, 13 y 14.</p>
448	<p>Miriam Padilla Flores Dice: 6.4.2 Para su práctica deben contar con la autorización expedida por la Secretaría de Salud a nivel estatal, misma que se refrendara cada dos años, a fin de establecer una estrecha vinculación con los servicios de salud. Cambiar por: Para su práctica deben de contar con la certificación por pares a nivel nacional, misma que se refrendará cada 5 años. Existen muchos problemas a nivel estatal respecto a la inscripción de las parteras al sistema de salud, debido a que no existen manuales nacionales al respecto y se presta a interpretaciones subjetivas y discriminatorias. Por lo tanto la AUTORIZACIÓN estatal es ambigua y se presta a la interpretación subjetiva de los servidores públicos.</p>	<p>Con fundamento en lo dispuesto por el artículo 35, fracciones VI, VII y VIII de la Ley de Infraestructura de la Calidad y tercer párrafo del artículo 33 del Reglamento de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización, se analizó en el grupo de trabajo el comentario planteado; y se determinó que: No se acepta comentario.</p> <p>Toda vez que, no es objeto de esta Norma la Certificación de partería, toda vez que ese proceso es competencia de la Secretaría de Educación Pública acorde a lo que estipula la Ley General de Educación Superior en su Artículo 46, que a la letra dice:</p> <p>Las autoridades educativas, en el ámbito de sus competencias, establecerán, de manera progresiva, políticas para garantizar la inclusión, permanencia y continuidad en este tipo educativo, poniendo énfasis en los jóvenes, a través de medidas tendientes a fomentar oportunidades de acceso para las personas que así lo decidan, puedan ingresar a este tipo educativo, así como disminuir la deserción y abandono escolar, como puede ser el establecimiento de apoyos económicos.</p> <p>De igual forma, implementarán un programa de capacitación y evaluación para la certificación que otorga la instancia competente, para egresados de bachillerato, profesional técnico bachiller o sus equivalentes, que no hayan ingresado a educación superior, con la finalidad de proporcionar herramientas que les permitan integrarse al ámbito laboral.</p> <p>Cabe mencionar que acorde a lo que establece el Artículo 79 de la Ley General de Salud, la partería profesional requiere de título y cédula emitida por una institución educativa legalmente reconocida.</p>

449	<p>Miriam Padilla Flores Dice: 6.4.3 Las entidades federativas que identifiquen la existencia de personas no profesionales que otorgan servicios de partería, deben establecer los cursos de capacitación a los que se refiere el inciso 6.4.1, a través del Departamento de Enseñanza, con las siguientes características:</p> <p>6.4.3.1 Deben ser programados de manera anual y cumplir con un mínimo de 20 horas teóricas y 20 horas prácticas.</p> <p>6.4.3.2 Las horas teóricas deben describir el contenido técnico de la Norma Oficial Mexicana citada en el inciso 2.4 de esta Norma.</p> <p>6.4.3.3 Las horas prácticas deben realizarse con énfasis en la atención de un parto de bajo riesgo en condiciones de seguridad y el módulo de triage obstétrico y la atención del recién nacido.</p> <p>6.4.4 Para inscribirse en los cursos de capacitación antes citados, las personas no profesionales que se encuentran otorgando servicios de partería, deben reunir los siguientes requisitos:</p> <p>Cambiar por: Las entidades federativas que identifiquen la existencia de parteras calificadas que otorgan servicios de partería, deben establecer los cursos de capacitación desde el modelo de partería, dada por pares a los que se refiere el inciso</p> <p>6.4.1, a través del Departamento de Enseñanza, con las siguientes características:</p> <p>6.4.3.1 Deben ser programados cada 4 años de manera y cumplir con un mínimo de 20 horas teóricas y 20 horas prácticas.</p> <p>6.4.3.2 Las horas teóricas deben describir el contenido técnico de la Norma Oficial Mexicana citada en el inciso 2.4 de esta Norma.</p> <p>6.4.3.3 Las horas prácticas deben realizarse con énfasis en el modelo de partería, la atención de parto vertical de bajo riesgo en condiciones de seguridad, reanimación neonatal para parteras que trabajan en hogar, dado por pares, lactancia materna exclusiva, depresión postparto, la atención del recién nacido, alojamiento conjunto, método canguro, corte tardío del cordón y atención del niño hasta los 6 meses e interrupción del embarazo.</p> <p>6.4.4 Para inscribirse en los cursos de capacitación antes citados, las personas que ejercen la partería calificada que se encuentran otorgando servicios de partería, deben reunir los siguientes requisitos:</p>	<p>Con fundamento en lo dispuesto por el artículo 35, fracciones VI, VII y VIII de la Ley de Infraestructura de la Calidad y tercer párrafo del artículo 33 del Reglamento de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización, se analizó en el grupo de trabajo el comentario planteado; y se determinó que: No se acepta comentario.</p> <p>Toda vez que, el numeral 6.4.3 se dirige a las personas que no cuentan con título y cédula profesional acorde a lo que establece la Ley General de Salud en su artículo 79 y la Ley General de Educación superior artículo 11, y tampoco son personas que ejercen la partería tradicional reconocidas por su comunidad. Por otra parte, en México no existe un modelo de Partería reconocido a nivel nacional.</p> <p>Respecto al numeral 6.4.3.1; el artículo 102, del Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Prestación de Servicios de Atención Médica, establece un periodo de 2 años.</p> <p>Artículo 102. Para los efectos de este Reglamento, se consideran personal no profesional autorizado para la prestación de servicios de atención médica, aquellas personas que reciban la capacitación correspondiente y cuenten con la autorización expedida por la Secretaría que los habilite a ejercer como tales, misma que deberá refrendarse cada dos años.</p> <p>Respecto al numeral 6.4.3.3, en México no existe un Modelo de Partería estandarizado o validado a nivel nacional, sin embargo, se considera la aportación y se modifica para quedar como:</p> <ul style="list-style-type: none"> Las horas prácticas deben realizarse con énfasis en la identificación de emergencias obstétricas, traslado seguro y la atención del recién nacido. <p>Respecto al numeral 6.4.4, se hace referencia a que este numeral se dirige a las personas que no cuentan con título y cédula profesional acorde a lo que establece la Ley General de Salud en su artículo 79 y la Ley General de Educación superior artículo 11, y tampoco son personas que ejercen la partería tradicional reconocidas por su comunidad.</p>
450	<p>Miriam Padilla Flores Dice: 6.4.6 Las personas no profesionales autorizadas por la Secretaría de Salud para la prestación de servicios de partería podrán atender embarazos, partos y puerperios normales que ocurran en su comunidad de afluencia, dando aviso a la misma, de conformidad con lo estipulado en el Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Prestación de Servicios de Atención Médica en su artículo 110.</p> <p>Cambiar por: Las parteras calificadas que prestan servicios de partería podrán atender embarazos, partos y puerperios normales de bajo riesgo que ocurran en su comunidad de afluencia, dando aviso a la Secretaría de Salud para que le otorgue le certificado de nacimientos.</p>	<p>Con fundamento en lo dispuesto por el artículo 35, fracciones VI, VII y VIII de la Ley de Infraestructura de la Calidad y tercer párrafo del artículo 33 del Reglamento de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización, se analizó en el grupo de trabajo el comentario planteado; y se determinó que: No se acepta comentario.</p> <p>Toda vez que, este numeral se alinea con los artículos 102 y 110 del Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Prestación de Servicios de Atención Médica. Sin embargo, se modificó para quedar como:</p> <p>6.3.2.5 Las personas no profesionales autorizadas por la Secretaría de Salud para la prestación de servicios de partería podrán atender embarazos, partos y puerperios de bajo riesgo que ocurran en su comunidad de afluencia, de conformidad con lo estipulado en el artículo 110 del Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Prestación de Servicios de Atención Médica.</p>

451	<p>Miriam Padilla Flores Dice: 6.4.7 Ante la identificación de un embarazo, parto o puerperio complicado, deben acompañar a la mujer o persona gestante a la unidad de salud resolutive, para su atención por personal de salud especializado.</p> <p>Cambiar por: Ante la identificación de un embarazo, parto o puerperio complicado, deben acompañar a la mujer o persona gestante a la unidad de salud resolutive, para su atención por personal de salud especializado que esté capacitado en violencia obstétrica, no discriminación y modelo de partería. Para evitar el rechazo, y el regaño a la persona en trabajo de parto por atenderse con parteras en donde ellas eligieron.</p>	<p>Con fundamento en lo dispuesto por el artículo 35, fracciones VI, VII y VIII de la Ley de Infraestructura de la Calidad y tercer párrafo del artículo 33 del Reglamento de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización, se analizó en el grupo de trabajo el comentario planteado; y se determinó que: No se acepta comentario.</p> <p>Toda vez que, el numeral 5.4.3 de esta NOM ya hace referencia a lo solicitado.</p> <p>5.4.3 Todas las personas que otorguen servicios de salud o partería deben contar con capacitación en enfoque intercultural, perspectiva de género, inclusión, no discriminación, diversidad sexogenérica y de orientación sexual, así como de atención a personas con discapacidad, violencia de género y violencia sexual, impartidos por la Secretaría de Salud o instituciones reconocidas.</p>
452	<p>Miriam Padilla Flores Dice: 6.4.8 Las personas no profesionales autorizadas, deben limitar la información que publicitan en materia de salud en medios de comunicación o publicitarios a fin de garantizar la seguridad y confidencialidad en materia de salud de la población en general.</p> <p>Eliminar este inciso ya que es violatorio y discriminatorio en la libertad de expresión, así como evidencia la visión de que la partería es peligrosa, aún cuando existe evidencia dada por Naciones Unidas y la UNFA de que la partería no es peligrosa, sino que disminuye la morbi mortalidad materna y neonatal.</p>	<p>Con fundamento en lo dispuesto por el artículo 35, fracciones VI, VII y VIII de la Ley de Infraestructura de la Calidad y tercer párrafo del artículo 33 del Reglamento de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización, se analizó en el grupo de trabajo el comentario planteado; y se determinó que: Se acepta comentario.</p> <p>Y se elimina numeral.</p>
453	<p>Miriam Padilla Flores Dice: 7. De la Vinculación del Sistema de Salud con la Partería Tradicional</p> <p>Eliminar todo lo referente a la partería tradicional, ya que la partería tradicional es patrimonio de la humanidad y ya existen acuerdos internacionales que México puede adherirse y firmar.</p>	<p>Con fundamento en lo dispuesto por el artículo 35, fracciones VI, VII y VIII de la Ley de Infraestructura de la Calidad y tercer párrafo del artículo 33 del Reglamento de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización, se analizó en el grupo de trabajo el comentario planteado; y se determinó que: No se acepta comentario.</p> <p>Toda vez que, el objetivo de la regulación sanitaria es evitar riesgos o daños a la salud de la población en general, así como fomentar las prácticas que repercuten positivamente en la salud individual y colectiva. En materia de partería tradicional, la Ley General de Salud en el artículo 6, Fracción VI Bis. insta a</p> <p>“Promover el respeto, conocimiento y desarrollo de la medicina tradicional indígena y su práctica en condiciones dignas, incluida la partería tradicional”</p> <p>Con base en lo anterior, y considerando el conjunto de las propuestas recibidas, la redacción del tercer objetivo de la NOM-020-SSA-2025 se modificó para quedar como:</p> <p>1.1.3 Especificar las acciones a desarrollar por los Servicios Institucionales de Salud para reconocer a las personas que ejercen la partería tradicional y facilitar su vinculación en acciones de salud materna y neonatal.</p> <p>Con ello se busca promover la inclusión, el respeto y el reconocimiento de las personas que ejercen la partería en la atención del embarazo, parto y puerperio, tal como se establece en las recientes reformas al artículo 2º de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos.</p>

454	<p>Mtra. Amelia Ojeda Sosa</p> <p>Después de revisar el contenido, observamos que en el Numeral 3.18 donde se señalan los servicios que proporcionan las parteras profesionales, no se encuentran los servicios de aborto seguro como parte de estos servicios.</p> <p>La prestación de servicios de aborto seguro por parte de las Parteras es necesario e importante, ya que ellas se encuentran en comunidades donde no hay otros profesionales que brinden servicios de salud reproductiva (el aborto es parte de estos servicios), además de que es una forma de cumplir con la obligación que tiene el Estado de garantizar los servicios de salud reproductiva, principalmente, de las mujeres que se encuentran en situación de vulnerabilidad por sus condiciones socioeconómicas.</p> <p>Omitir esos servicios de aborto seguro es vulnerar los derechos humanos de distintos grupos de mujeres.</p>	<p>Con fundamento en lo dispuesto por el artículo 35, fracciones VI, VII y VIII de la Ley de Infraestructura de la Calidad y tercer párrafo del artículo 33 del Reglamento de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización, se analizó en el grupo de trabajo el comentario planteado; y se determinó que: Se acepta comentario.</p> <p>Y se modifica considerando el conjunto de las propuestas recibidas, para quedar como sigue:</p> <p>3.22 Servicios de Partería. Servicios de salud que proporcionan las personas que ejercen la partería, enfocados en la educación, consejería, acompañamiento, promoción y atención a la salud sexual y reproductiva a lo largo del ciclo de vida de mujeres, personas gestantes y con capacidad de gestar. Estos servicios priorizan la atención de embarazo, parto, puerperio y a la persona recién nacida con un enfoque de atención primaria a la salud. De acuerdo con las competencias y perfil profesional del personal, estos servicios pueden incluir la prescripción y aplicación de anticonceptivos, la provisión de servicios de aborto seguro, las medidas destinadas a prevenir problemas de salud durante la etapa pregestacional y el embarazo, la detección de situaciones anormales, la referencia a asistencia médica cuando sea necesaria y la ejecución de medidas de estabilización y traslado seguro de emergencias obstétricas y neonatales.</p>
455	<p>Mtro. Antrop. Soc. Gilberto Pérez Camargo</p> <p>Estimadas y estimados legisladores de México.</p> <p>Su propuesta inicial arranca con las siguientes palabras, que para mí son el punto de partida para mostrar hasta qué grado la propuesta que están haciendo lastima los derechos de las mujeres y las parteras en México:</p> <p>Que el artículo 1o, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos establece que todas las personas gozarán de los derechos humanos reconocidos en dicha Constitución y en los tratados internacionales de los que el Estado Mexicano forma parte, así como de las garantías para su protección. Asimismo, señala que queda prohibida toda discriminación motivada por origen étnico o nacional, el género, la edad, las discapacidades, la condición social, las condiciones de salud, la religión, las opiniones, las preferencias sexuales, el estado civil o cualquier otra que atente contra la dignidad humana y tenga por objeto anular o menoscabar los derechos y libertades de las personas.</p> <p>Su propuesta inicia con esa introducción y desde ahí ya se identifican problemas, ya que en la propuesta que están elaborando no están contemplando a las parteras autónomas, que no entran dentro de la categoría de "indígenas" ni de "profesionales", en las primeras por pertenencia étnica, en las segundas porque no existen escuelas de formación avaladas desde la SEP para la formación de parteras hecha por parteras</p> <p>De lo anterior derivan distintos problemas</p> <p>1. La partería de todo tipo (profesional o de enfermeras, tradicional, o autónoma y urbana) en México ha sido inferiorizada, por lo cual se ha</p>	<p>Con fundamento en lo dispuesto por el artículo 35, fracciones VI, VII y VIII de la Ley de Infraestructura de la Calidad y tercer párrafo del artículo 33 del Reglamento de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización, se analizó en el grupo de trabajo el comentario planteado; y se determinó que: No se acepta comentario.</p> <p>Toda vez que el mismo no versa sobre el contenido, objetivo o una parte en específico de la Norma Oficial Mexicana que se somete a consulta pública; en consecuencia, su aportación no motiva a que se modifique dicha norma. Sin embargo, se aclara lo siguiente:</p> <p>Con fundamento en el artículo 1º y 4º Constitucional, así como en la fracción V del artículo 2º, la fracción IV del artículo 3º, la fracción VI y VI Bis del artículo 6º de la Ley General de Salud, con esta Norma Oficial Mexicana se contribuye a garantizar el acceso a la atención a la salud sexual y reproductiva de las personas, con énfasis en la salud materna y neonatal, para favorecer el derecho que tienen las mujeres y las personas con capacidad de gestar a recibir una atención oportuna, de calidad, profesional, éticamente responsable centrada en la persona, con respeto a sus derechos humanos, incluyendo su autonomía corporal. La NOM, reconoce el ejercicio de la partería profesional y de la partería tradicional. Asimismo, acorde con lo que establece el Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Prestación de Servicios de Atención Médica, en sus artículos 102 al 114, se define que las personas que no cuentan con título y cédula profesional y además, no son parteras tradicionales, se les autoriza para atender embarazos, partos y puerperios normales que ocurran en su comunidad de afluencia como personas no profesionales autorizadas para la prestación de servicios de partería, siempre y cuando reciban la capacitación</p>

<p>disminuido muchísimo su presencia en todas las regiones del país. Ya que se ha visto, cultural y socialmente como “un mito”, mito en su acepción de “saber falso”, no científico.</p> <p>Su proyecto plantea la presencia de “equipos interdisciplinarios”, debe permitirse que las parteras ejerzan por sí misma su propia organización y estructura epistemológica, metodológica y práctica. No pueden estar sometidas al control médico, ya que la biomedicina ha violentado a las mujeres por siglos. Como un ejemplo histórico de ello tenemos el texto de distintos antropólogos y antropólogas, por ejemplo el libro “Violencia Obstétrica y ciencias sociales” (Castro y Frías 2022):</p> <p>Es difícil pensar en un ejemplo más elocuente de violencia simbólica que el caso de la atención médica occidental del parto. <u>La investigación histórica ha demostrado que la atención del parto fue expropiada por la medicina moderna, eminentemente masculinizada, desde el siglo XIX, mediante un proceso en el que, en alianza con el Estado, consolidó su profesionalización y obtuvo el marco jurídico que le garantizó el monopolio legítimo de las prácticas curativas</u>, entre las que incluyó al proceso perinatal. Ello implicó el concomitante desplazamiento de las parteras y la deslegitimación de las formas tradicionales de parir. Y, al consolidar su dominación, la medicina moderna promovió entre los diversos agentes sociales la aceptación del modelo biomédico de atención del parto como el “más conveniente”, el más “avanzado”, como la expresión de la vanguardia de la civilización y la modernidad.</p> <p>Sin embargo, el modelo médico contemporáneo de atención al parto ha sido denunciado como una práctica en sí misma violenta. La manera de parir, bajo la égida de la medicina institucional moderna es, con frecuencia, una experiencia violenta, de sometimiento, de expropiación de derechos y de abusos clínicos, tal como lo saben muchas mujeres de diversa condición desde hace muchos años. Dado que no todo conocimiento participa de la misma jerarquía, ni todo saber cuenta con una amplia validación social, esta certeza de las mujeres ha permanecido marginada por mucho tiempo (Castro y Frías 2022, pág. 9 y 10).</p> <p>Bajo la égida de estas investigaciones, y de los comentarios y experiencias acumuladas por las mujeres en la historia de nuestro país, se puede afirmar que no existe hasta el momento un trato más inhumano hacia las mujeres embarazadas y parturientas o en postparto que el que los y las ginecólogas hacen sobre las mujeres, sus cuerpos y sus emocionalidades. Y entonces yo me pregunto ¿bajo estas circunstancias? ¿Cómo pretenden seguir entregando a las mujeres a ese sistema médico, y quienes por siglos han sido sus maltratadores, y que les han tratado de manera tan sistemática? Eso es poner a las mujeres en manos de sus violentadores, y violentadoras, ya que tampoco las ginecólogas han podido dejar atrás las prácticas violentas de sus colegas masculinos, sino todo lo contrario.</p> <p>Ya que los(as) biomédicos(as) han abusado de ellas en sus derechos humanos, en su integridad, emocional y también en la sexual, al hacer tocamientos indebidos, y realizar toda una serie de prácticas que son toleradas por las instituciones públicas y estatales, sostengo el</p>	<p>correspondiente y cuenten con la autorización expedida por la Secretaría de Salud, que las habilite a ejercer como tales, misma que deberá refrendarse cada dos años. Por lo que se refiere a las Casas de Partería, ésta deben ser consideradas como establecimientos de atención en salud materna y neonatal, ya que atienden mujeres y personas con capacidad de gestar durante su proceso reproductivo de manera recurrente, de acuerdo a lo que establecen las fracciones III, IV, V y IX del artículo 27 de la Ley General de Salud, se consideran servicios básicos de salud los referentes a acciones preventivas, curativas, paliativas y de rehabilitación, incluyendo la atención de urgencias, la materno-infantil, la salud sexual y reproductiva y la promoción de estilos de vida saludable. Además, se señala que, esta NOM sólo hace referencia a los requisitos mínimos indispensables para otorgar un servicio de calidad en materia de salud materna y neonatal.</p>
--	---

argumento de que se debe mantener el paradigma del cuadro de vigilancia invertido. No en el orden que ustedes proponen: parteras vigiladas por el sistema médico, sino Parteras vigilando al sistema médico, para que estas(os) no cometan estos abusos por parte del sistema médico.

Es por tal razón que la propuesta debería mantener la partería autónoma respetando su independencia del sistema medicalizado. Y que este debería trabajar en el momento en que las mujeres lo requieran sin cuestionar la validez de los métodos elegidas por ellas (las parturientas) y las mismas parteras. Esto lo menciono en referencia a las parteras indígenas, y específicamente de las llamadas parteras *autónomas*, quienes como ya dije anteriormente, no están contempladas en la legislación, dejándoles en una situación de ilegalidad y castigo.

2. Entonces el no respetar la autonomía de las *autónomas*, implica no una violación a los derechos humanos y a las garantías de las parteras, sino una *violación integral a los derechos de las mujeres*.

Cabe mencionar que las mujeres parteras reclaman:

a) Que se respete sus saberes, sus habilidades y sus competencias

b) Que se respete su práctica desde su legítima episteme sin que esta tenga que estar a cargo de la vigilancia médica

c) Que se respete su autonomía

d) Que tanto mujeres como parteras no sean discriminadas por las autoridades médicas, sobre todo cuando hay un caso de emergencia, que requiere la intervención de un hospital y de biomédicos, y que el trato que reciben las mujeres parturientas y las parteras sea tratarles como si la opción que eligieron sea una "irresponsabilidad", o que les hagan sentir que son "atrasadas", "primitivas", por querer recurrir a prácticas no biomédicas. Cuando llegan las mujeres atendidas por parteras en los hospitales, las y los trabajadores sanitarios suelen decir de ellas que están "contaminadas". Ese tipo de descalificativos no debe ser el que prevalezca en la relación partería / biomedicina. La partería y las mujeres no debieran estar bajo vigilancia de instituciones ni personas como estas que se comportan de una manera tan descalificativa y exabrupta.

Mientras que por parte de las mujeres que han atendido, estas reclaman:

a) El reconocimiento de su propia capacidad de decidir quienes sean sus proveedoras de servicios natales

b) el respeto a la autodeterminación de sus cuerpos

c) el respeto de sus garantías constitucionales, de las cuales el estado no solo no se está haciendo cargo, sino que a través de leyes como esta, impulsa a sus violentadores a que tomen control de espacios que eran auténticos refugios para parir para las mujeres, libres de violencia.

d) que ellas sean las que determinen la forma de interaccionar con sus cuerpos, y no a través de la relación vertical "médico/paciente", en el que se inferioriza a todas las personas no médicas, especialmente a quienes recurren a tratar sus asuntos sanitarios.

e) Que no les sean realizadas cesáreas innecesarias

<p>Veamos qué es lo que menciona su artículo 3.2</p> <p>3.2 Casa de partería. Establecimiento de Salud que otorga servicios de partería profesional con pertinencia cultural, donde pueden participar parteras tradicionales, en conjunto con equipos de salud interdisciplinarios, asegura un nivel de atención básico para el manejo de emergencias obstétricas y neonatales, proporcionan un ambiente favorable que aumentan el potencial de una experiencia de parto positiva (SSA 2024)</p> <p>En ese artículo se niega la existencia de las parteras autónomas ya que estas no son mencionadas, se limita el ámbito de trabajo a la "salud", la cual es falso y reduce las actividades de trabajo de las casas de parto, que también hacen promoción del cuidado de la mujer, y que reivindican sus derechos políticos y sociales.</p> <p>En general en todo el capítulo 3 no hay una mención y definición de lo que es una partera autónoma. Hecho que debiese proceder de las mismas parteras y no de personal médico que carece de los elementos para caracterizar algo que no es una formación médica, es como si un albañil quisiera hacer la definición de la panadería. No es el mismo oficio.</p> <p>En el punto 3.10, se menciona la definición de partero. Eso no debiera proceder, la partería es un asunto de mujeres. Este hecho favorece la violencia de género, como ya se ha mostrado históricamente que ha sucedido con la biomedicina actual.</p> <p>En el punto 5.1.3 pone en subalternidad a las casas de parto respecto de un médico o una enfermera, ya que pide que haya un responsable sanitario con título y cédula, sin embargo: ni existe una institución que eduque parteras, ya que cuando estas han intentado establecer alguno se han topado con inimaginable cantidad de limitaciones, entre ello la cultura machista y la negligencia de las autoridades médicas. Así como de las autoridades educativas. Por otro lado, los intentos de escuelas de partería que existen actualmente carecen de parteras autónomas en su personal educativo, solo se compone de médicos y enfermeras que desconocen totalmente el modelo de partería. Por tales razones debiese atacar primero ese aspecto y no el que la propuesta de norma se propone.</p> <p>5.1.6 se habla de partería profesional, pero en realidad hace referencia a Enfermeras obstetras y no a parteras formadas como parteras. Por tanto, esta ley discrimina, margina y limita la prevalencia de las enfermeras urbanas o autónomas. Al mismo tiempo que supedita tanto a las enfermeras, a las tradicionales y las que acabo de mencionar bajo control médico, limitando y lesionando su autonomía.</p> <p>5.2.2 menciona que se debe atender sin discriminación, sin embargo, la negación de las parteras autónomas y su supeditación a la Secretaría de salud lesiona ese principio.</p> <p>5.2.4 Es incorrecta la definición que usan de enfoque intercultural. Ya que en él se debe priorizar la toma de determinación de las personas. No supeditarlas a la atención jerarquizadas.</p> <p>5.3.3.1 ¿Cómo se puede hablar de lo que debe contar como equipamiento de una casa de partos cuando las prácticas ejercidas por las parteras son distintas a las de los biomédicos? Primero deberían investigar cuál es el equipo con que cuenta la casa de partos y permitir que trabajen con ellos, y dejar los aparatos médicos en uso de médicos. Eso sí sería un trabajo intercultural.</p>	
--	--

6.4 Todo este capítulo refleja la actitud política de descalificación y negación a las parteras autónomas y urbanas: “De las personas no profesionales autorizadas para la prestación de servicios de partería”. El uso de una denominación que es negativa tiende a desaparecer de la cotidianidad la importancia que tienen ellas en no solo los servicios de parto, embarazo y puerperio, sino también en el cuidado de la salud reproductiva de las mujeres. No se puede empezar una legislación con un calificativo que niegue su rol, sus prácticas y sus saberes.

6.4.4.3 No se menciona una licenciatura en ninguna parte de los requisitos solicitados a las parteras, y al mismo tiempo piden que haya un responsable sanitario, con título y cédula; esto significa condenar a las parteras a la supeditación eterna con el sistema biomédico. Luego, debería previo a esta ley, impulsar la formación de parteras, lo que les haría darse cuenta de todos los impactos que tiene eso socialmente en la formación de las mujeres en partería.

Es por tales razones que dicha ley no debe proceder, ya que: 1. Descalifica, criminaliza, y niega la existencia de la partería autónoma, al mismo tiempo que se muestra punitiva con ella. 2. Elimina y socaba los derechos de las mujeres a decidir sobre su cuerpo, poniendo en manos de equipos humanos que por ser considerados “profesionales”, tienen toda la autoridad para ejercer violencia de todo tipo contra las mujeres que solicitan servicios sanitarios en ginecología y obstetricia.

La propuesta de las y los diputados y senadores, deberían incorporar estas percepciones sobre la problemática que atañe a toda la sociedad, ya que si bien el parto es una práctica realizada biológicamente por las mujeres, al mismo tiempo el nacimiento y la reproducción es una práctica social, que nos engloba a todas y todos. Y que al mismo tiempo es un espacio de reproducción y transmisión de la cultura, así como de los derechos políticos y sociales. Lo mínimo y sustancialmente importante que debería hacerse con esa ley debería ser 1. Invertir la relación jerárquica entre parteras y médicos, que sean las parteras las que ejerzan su autonomía sobre ellas y no el sistema médico sobre ellas, y así lo debería estipular explícitamente.

Bibliografía:

Castro, Roberto y Frías Sonia M. (Coord.). (2022) Violencia obstétrica y ciencias sociales. Estudios críticos en América Latina. CRIM UNAM. <https://libros.crim.unam.mx/index.php/lc/catalog/book/27>

SSA (2024). Proyecto de norma oficial mexicana PROY-NOM-020-SSA-2024, para establecimientos de salud y para la práctica de la partería, en la atención integral materna y neonatal. <https://www.cofemersimir.gob.mx/portales/resumen/57453>

456	<p>Mtro. Eduardo Bastidas Buelna</p> <p>El PROYECTO de Norma Oficial Mexicana (NOM) no establece obligaciones al personal de partería que preste los servicios que establece la NOM para detectar, atender o referir a las mujeres o personas gestantes que cursen con un embarazo producto de violación sexual.</p> <p>Es decir, la presente NOM, no establece el momento para la aplicación de la Norma Oficial Mexicana 046-SSA2-2005. Violencia familiar, sexual y contra las mujeres. Criterios para la prevención y atención. Lo anterior para la atención de embarazos producto de violación sexual.</p> <p>Es por lo anterior descrito que me permito hacer las siguientes recomendaciones a fin de establecer criterios específicos de observancia general en la responsabilidad del personal de partería hacia la detección, atención y referencia de la violencia familiar, sexual y contra las mujeres.</p> <p>Dice:</p> <p>5.4.3 Todas las personas que otorguen servicios de salud o partería profesional deben contar con capacitación en enfoque intercultural, perspectiva de género, inclusión, no discriminación, diversidad sexogénica y de orientación sexual, así como de atención a personas con discapacidad.</p> <p>Debe Decir:</p> <p>5.4.3 Todas las personas que otorguen servicios de salud o partería profesional deben contar con capacitación en enfoque intercultural, perspectiva de género, inclusión, no discriminación, diversidad sexogénica y de orientación sexual, atención a la violencia familiar, sexual y contra las mujeres, así como de atención a personas con discapacidad.</p>	<p>Con fundamento en lo dispuesto por el artículo 35, fracciones VI, VII y VIII de la Ley de Infraestructura de la Calidad y tercer párrafo del artículo 33 del Reglamento de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización, se analizó en el grupo de trabajo el comentario planteado; y se determinó que: Se acepta comentario.</p> <p>Y se modifica la redacción considerando el conjunto de las propuestas recibidas, para quedar como sigue:</p> <p>5.4.3 Todas las personas que otorguen servicios de salud o partería deben contar con capacitación en enfoque intercultural, perspectiva de género, inclusión, no discriminación, diversidad sexogénica y de orientación sexual, así como de atención a personas con discapacidad, violencia de género y violencia sexual, impartidos por la Secretaría de Salud o instituciones reconocidas.</p>
457	<p>Mtro. Eduardo Bastidas Buelna</p> <p>Dice:</p> <p>5.5.3.2 Se debe referir de manera inmediata a toda mujer, persona con capacidad de gestar o gestante que presente alteraciones en sus signos y síntomas relacionados con emergencia obstétrica, al servicio de urgencias/<i>triage</i> obstétrico de las unidades médicas resolutivas más cercanas para su oportuna atención.</p> <p>Debe Decir:</p> <p>5.5.3.2 Se debe referir de manera inmediata a toda mujer, persona con capacidad de gestar o gestante que presente alteraciones en sus signos y síntomas relacionados con emergencia obstétrica, al servicio de urgencias/<i>triage</i> obstétrico de las unidades médicas resolutivas más cercanas para su oportuna atención, <u>así como aquellas que cursen con un embarazo producto de violación sexual.</u></p>	<p>Con fundamento en lo dispuesto por el artículo 35, fracciones VI, VII y VIII de la Ley de Infraestructura de la Calidad y tercer párrafo del artículo 33 del Reglamento de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización, se analizó en el grupo de trabajo el comentario planteado; y se determinó que: Se acepta parcialmente comentario.</p> <p>Y se modifica la redacción considerando el conjunto de las propuestas recibidas, para quedar como sigue:</p> <p>5.5.3.2 Se debe referir de manera inmediata a cualquier mujer, persona con capacidad de gestar o gestante que presente alteraciones en sus signos y síntomas relacionados con una emergencia obstétrica al servicio de urgencias o <i>triage</i> obstétrico de la unidad médica resolutiva más cercana para su atención oportuna. Asimismo, debe garantizarse la referencia inmediata de aquellas que cursen con un embarazo resultante de violación sexual.</p>

458	<p>Mtro. Pablo Hernández González Presidente del COEPEM A.C.</p> <p>Apartado Referencias normativas</p> <p>Sugerencia Incluir la NORMA Oficial Mexicana NOM-031-SSA2-1999, Para la atención a la salud del niño. Disponible en: https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/265608/Norma_Oficial_Mexicana_NOM.pdf</p> <p>Argumento En diferentes apartados del PROY-NOM-020-SSA-2024, incluyendo el título, se hace referencia a la salud integral neonatal, por tanto, se sugiere incorporar la NOM-031-SSA2-1999, Para la atención a la salud del niño, ya que regula las acciones a seguir en la atención integral al menor de 5 años en los rubros de identificación de factores de mal pronóstico, evaluación clínica, vacunación, capacitación a la madre, control de la nutrición, crecimiento y desarrollo. Estas acciones, incluyen el periodo neonatal.</p>	<p>Con fundamento en lo dispuesto por el artículo 35, fracciones VI, VII y VIII de la Ley de Infraestructura de la Calidad y tercer párrafo del artículo 33 del Reglamento de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización, se analizó en el grupo de trabajo el comentario planteado; y se determinó que: No se acepta comentario.</p> <p>Toda vez que, la NORMA Oficial Mexicana NOM-031-SSA2-1999, Para la atención a la salud del niño, es obsoleta y contrapone términos y definiciones que se encuentran en otras NOM de mayor relevancia para esta Norma, no obstante, se hace referencia a la Norma Oficial Mexicana NOM-034-SSA2-2013, Para la prevención y control de los defectos al nacimiento.</p>
459	<p>Mtro. Pablo Hernández González Presidente del COEPEM A.C.</p> <p>Apartado Referencias normativas</p> <p>Sugerencia NOM-045-SSA2-2005, Para la vigilancia epidemiológica, prevención y control de las infecciones nosocomiales. Disponible en: https://dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5732885&fecha=09/07/2024#gsc.tab=0</p> <p>NOTA: Se encuentra la actualización de esta norma en DOF para su revisión.</p> <p>Argumento Todas las unidades de atención médica en las que se realicen procedimientos invasivos o instalaciones de dispositivos invasivos (instalación de catéteres venosos, urinarios, cirugías mayores o menores, etc.) deben contar con un programa de prevención y control de IAAS.</p>	<p>Con fundamento en lo dispuesto por el artículo 35, fracciones VI, VII y VIII de la Ley de Infraestructura de la Calidad y tercer párrafo del artículo 33 del Reglamento de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización, se analizó en el grupo de trabajo el comentario planteado; y se determinó que: No se acepta comentario.</p> <p>Toda vez que, la NOM-045-SSA2-2005, Para la vigilancia epidemiológica, prevención y control de las infecciones nosocomiales, establece como objetivo:</p> <p>“Esta Norma Oficial Mexicana establece los criterios que deberán seguirse para la prevención, vigilancia y control epidemiológicos de las infecciones nosocomiales que afectan la salud de la población usuaria de los servicios médicos prestados por los hospitales.”</p> <p>Mientras que la NORMA OFICIAL MEXICANA NOM-020-SSA-2025, para establecimientos de salud y el reconocimiento de la partería, en la atención integral materna y neonatal presentada se direcciona a Establecimientos de Salud de primer y segundo nivel de atención, como lo establece en su objetivo número uno.</p> <p>1.1.1 Definir las características que deben cumplir los Establecimientos de Salud de primer y segundo nivel que proporcionan atención integral materna y neonatal en el Sistema Nacional de Salud.</p> <p>Por lo anterior no es aplicable a las unidades de primer nivel de atención y en el caso de las unidades de segundo nivel de atención referidas en esta NOM, tendrán que ajustarse a lo aplicativo a la institución correspondiente.</p>

460	<p>Mtro. Pablo Hernández González Presidente del COEPEM A.C. Apartado 3.Términos y definiciones Sugerencia Atención Primaria a la Salud. enfoque de la salud que incluye a toda la sociedad y que tiene por objeto garantizar el mayor nivel posible de salud y bienestar; así como, su distribución equitativa mediante la atención centrada en las necesidades de las personas tan pronto como sea posible a lo largo del proceso continuo que va desde la promoción de la salud y la prevención de enfermedades hasta el tratamiento, la rehabilitación y los cuidados paliativos, y tan próximo como sea posible del entorno cotidiano de las personas. A visión for primary health care un the 21st century. Organización Mundial de la Salud y Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia. https://www.who.int/docs/default-source/primary-health/vision.pdf. Argumento Agregar la definición de atención primaria a la salud (APS) en la prestación de servicios de partería profesional en México es crucial por varias razones: 1. *Enfoque Integral*: La APS se centra en la atención integral y continua, lo que asegura que las parteras profesionales no solo atiendan el parto, sino también la salud materna y neonatal en su totalidad¹. 2. *Accesibilidad y Equidad*: La APS promueve el acceso equitativo a los servicios de salud, lo cual es esencial en áreas rurales y comunidades marginadas donde las parteras a menudo son la primera línea de atención². 3. *Prevención y Promoción de la Salud*: La APS enfatiza la prevención y la promoción de la salud, lo que ayuda a reducir complicaciones durante el embarazo y el parto, y mejora los resultados de salud a largo plazo². 4. *Fortalecimiento del Sistema de Salud*: Integrar la APS en la partería profesional contribuye a un sistema de salud más resiliente y capaz de responder a emergencias sanitarias³. 5. *Reducción de Mortalidad Materna y Neonatal*: La partería profesional, en el marco de la APS, es clave para reducir la mortalidad materna y neonatal, asegurando que las mujeres reciban atención de calidad antes, durante y después del parto³. En resumen, la integración de la APS en los servicios de partería profesional en México no solo mejora la calidad de la atención, sino que también garantiza que esta sea accesible, equitativa y centrada en las necesidades de las mujeres y sus familias. ¹: [Guía de Estudio: Introducción a la Atención Primaria de Salud (APS)](https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/828977/Gu_a_de_Estudio_APS.pdf) ²: [Desafíos de la Atención Primaria de Salud en México](https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/651873/Informe_Desaf_os_APS_ENERO_2021_final.pdf) ³: [Partería profesional, eslabón en la cobertura universal de salud](https://www.gob.mx/salud/prensa/220-parteria-profesional-eslabon-en-la-cobertura-universal-de-salud-materna)</p>	<p>Con fundamento en lo dispuesto por el artículo 35, fracciones VI, VII y VIII de la Ley de Infraestructura de la Calidad y tercer párrafo del artículo 33 del Reglamento de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización, se analizó en el grupo de trabajo el comentario planteado; y se determinó que: No se acepta comentario. Toda vez que, la Atención Primaria de Salud es un término acuñado desde hace muchos años y se encuentra definido en el Modelo de Atención a la Salud para el Bienestar (MAS-BIENESTAR), el cual esta referido la bibliografía de esta NOM.</p>
-----	--	---

461	<p>Mtro. Pablo Hernández González Presidente del COEPEM A.C. Apartado</p> <p>3.18 Servicios de Partería Profesional. Servicios de salud que proporciona personal de partería profesional en materia de educación, consejería, acompañamiento y atención a la salud sexual y reproductiva, a adolescentes y personas en edad fértil, incluyendo la prescripción de anticonceptivos, la atención de embarazo, parto, puerperio y de la persona recién nacida. Comprende las medidas destinadas a prevenir problemas de salud durante la etapa pregestacional y el embarazo, la detección de situaciones anormales, la referencia a asistencia médica cuando sea necesaria y la ejecución de medidas de estabilización y traslado seguro de emergencias obstétricas y neonatales.</p> <p>Sugerencia</p> <p>Se sugiere agregar</p> <p>3.18 Servicios de Partería Profesional. Servicios de salud que proporciona personal autorizado para la práctica de partería profesional en México, en materia de educación, consejería, acompañamiento y atención a la salud sexual y reproductiva, a adolescentes, personas en edad fértil y durante el climaterio, incluyendo la prescripción de anticonceptivos, la atención de embarazo, parto, puerperio y de la persona recién nacida. Comprende las medidas destinadas a prevenir problemas de salud durante la etapa pregestacional, el embarazo, la detección de situaciones anormales, la atención integral a personas con embarazos involuntarios o inoportunos, el aborto seguro, la referencia a asistencia médica cuando sea necesaria y la ejecución de medidas de estabilización y traslado seguro de emergencias obstétricas y neonatales.</p> <p>Se sugiere también modificar a la siguiente redacción</p> <p>3.18 Servicios de Partería Profesional. Servicios de salud proporcionados por personal autorizado para la práctica de la partería profesional en México. Estos servicios incluyen educación, consejería, acompañamiento y atención a la salud sexual y reproductiva de adolescentes, personas en edad fértil y durante el climaterio. Además, abarcan la prescripción de anticonceptivos, así como la atención durante el embarazo, parto, puerperio y al recién nacido. También comprenden medidas para prevenir problemas de salud en la etapa pregestacional y durante el embarazo, la detección de situaciones anormales, la atención integral a personas con embarazos involuntarios o inoportunos, el aborto seguro, la referencia a asistencia médica cuando sea necesaria, y la ejecución de medidas de estabilización y traslado seguro en emergencias obstétricas y neonatales.</p> <p>Argumento</p> <p>Según la evidencia científica disponible hasta 2024, los profesionales que pueden prestar servicios de partería profesional incluyen:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. *Parteras Profesionales*: Estas son personas con formación educativa específica en partería (Matronas, Obstetrices, Licenciados en Obstetricia, Licenciados en Obstetricia y Puericultura, Licenciados en Enfermería y Obstetricia y sus denominaciones genericas que han completado programas acreditados y cumplen con los estándares internacionales establecidos por la Confederación Internacional de Matronas (ICM)¹. 	<p>Con fundamento en lo dispuesto por el artículo 35, fracciones VI, VII y VIII de la Ley de Infraestructura de la Calidad y tercer párrafo del artículo 33 del Reglamento de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización, se analizó en el grupo de trabajo el comentario planteado; y se determinó que: Se acepta comentario.</p> <p>Y se modifica considerando el conjunto de las propuestas recibidas, para quedar como sigue:</p> <p>3.22 Servicios de Partería. Servicios de salud que proporcionan las personas que ejercen la partería, enfocados en la educación, consejería, acompañamiento, promoción y atención a la salud sexual y reproductiva a lo largo del ciclo de vida de mujeres, personas gestantes y con capacidad de gestar. Estos servicios priorizan la atención de embarazo, parto, puerperio y a la persona recién nacida con un enfoque de atención primaria a la salud. De acuerdo con las competencias y perfil profesional del personal, estos servicios pueden incluir la prescripción y aplicación de anticonceptivos, la provisión de servicios de aborto seguro, las medidas destinadas a prevenir problemas de salud durante la etapa pregestacional y el embarazo, la detección de situaciones anormales, la referencia a asistencia médica cuando sea necesaria y la ejecución de medidas de estabilización y traslado seguro de emergencias obstétricas y neonatales.</p>
-----	--	--

<p>2. *Enfermeras Obstétricas, Enfermeras Especialistas Perinatales y Especialistas en Enfermería Materno Neonatal*: En algunos contextos, las enfermeras con especialización en obstetricia también pueden prestar servicios de partería profesional. Estas profesionales combinan su formación en enfermería con competencias específicas en partería².</p> <p>3. *Parteras Tradicionales Certificadas*: En ciertos casos, las parteras tradicionales que han recibido formación adicional y certificación pueden ser reconocidas como parteras profesionales. Este reconocimiento permite combinar el conocimiento empírico con prácticas basadas en evidencia³.</p> <p>4. *Médicos con Formación en Partería*: Aunque menos común, algunos médicos con formación específica en partería pueden ofrecer estos servicios, especialmente en áreas donde la partería profesional está integrada en el sistema de salud⁴.</p> <p>Estos profesionales están capacitados para proporcionar atención integral y continua a las mujeres durante el embarazo, el parto y el posparto, asegurando que las intervenciones sean seguras y basadas en la mejor evidencia disponible, es importante que en lo particular la redacción de este párrafo no sea específico de una sola profesión y que sea incluyente para todos los perfiles antes mencionados.</p> <p>¹: [Manual de procedimientos de partería profesional](https://sitio.comunidadparteriamexico.org/recursos/manual-de-procedimientos-de-parteria-profesional/)</p> <p>²: [Programa Educativo en Partería Profesional](https://sitio.comunidadparteriamexico.org/programa-educativo-en-parteria-profesional/)</p> <p>³: [Iniciativa que adiciona el artículo 64 de la Ley General de Salud](http://www.sil.gobernacion.gob.mx/Archivos/Documentos/2022/10/asun_4419531_20221020_1663777395.pdf)</p> <p>⁴: [La partería profesional en México](https://www.insp.mx/avisos/4315-seminario-parteria-insp.html)</p> <p>La Confederación Internacional de Matronas (ICM) ha actualizado su marco profesional para incluir la atención del aborto seguro dentro de las competencias de los servicios de partería profesional. Aquí te explico las razones basadas en la evidencia disponible:</p> <p>1. *Reducción de la Mortalidad Materna*: La ICM y la OMS destacan que el acceso a servicios de aborto seguro es crucial para reducir la mortalidad y morbilidad materna. Las matronas, con la formación adecuada, pueden proporcionar estos servicios de manera segura, reduciendo los riesgos asociados a abortos inseguros¹.</p> <p>2. *Acceso Equitativo a la Atención de Salud*: Incluir el aborto seguro en las competencias de las matronas garantiza que más mujeres, especialmente en áreas rurales o desatendidas, tengan acceso a servicios de salud reproductiva de calidad. Esto promueve la equidad en el acceso a la atención de salud².</p> <p>3. *Atención Integral y Continuada*: Las matronas están capacitadas para proporcionar una atención integral que abarca desde la anticoncepción hasta el manejo de complicaciones post-aborto. Esto asegura una continuidad en la atención y un enfoque holístico en la salud de la mujer¹.</p>	
---	--

4. *Empoderamiento de las Mujeres*: Las matronas juegan un papel fundamental en la educación y el empoderamiento de las mujeres sobre sus derechos sexuales y reproductivos. Proporcionar información y apoyo durante el proceso de aborto puede ayudar a las mujeres a tomar decisiones informadas y a sentirse más seguras y apoyadas¹.

5. *Evidencia Basada en la Práctica*: La inclusión del aborto seguro en las competencias de las matronas está respaldada por investigaciones que demuestran que las matronas pueden proporcionar estos servicios de manera segura y efectiva. Esto se alinea con las mejores prácticas internacionales y las recomendaciones de la ICM².

En resumen, la inclusión de la atención del aborto seguro en los servicios de partería profesional es esencial para proporcionar una atención integral, segura y equitativa a las mujeres, y está respaldada por la evidencia y las recomendaciones de la ICM.

¹: [ICM - Marco profesional de la partería](<https://internationalmidwives.org/es/resources/marco-profesional-de-la-parteria-de-la-icm/>)

²: [Sector Salud - Lineamientos técnicos sobre aborto seguro](<https://www.gob.mx/salud/prensa/220-parteria-profesional-eslabon-en-la-cobertura-universal-de-salud-materna>)

(1) Marco profesional de la partería de la ICM | International ...
<https://internationalmidwives.org/es/resources/marco-profesional-de-la-parteria-de-la-icm/>.

(2) 220. Partería profesional, eslabón en la cobertura universal de salud <https://www.gob.mx/salud/prensa/220-parteria-profesional-eslabon-en-la-cobertura-universal-de-salud-materna>.

(3) COMPETENCIAS ICM copia - CISC.
http://www.herramientasparteria.cisc.org.mx/documentos/mode-lo-atencion/infografia_competencias_icm.pdf.

(4) Modelo de Partería Profesional y Competencias Esenciales.
<https://sitio.comunidadparteriamexico.org/cursos/modelo-de-parteria-profesional-y-competencias-esenciales/>.

(5) undefined. <https://bit.ly/LTsalasLPR>.

La Confederación Internacional de Matronas (ICM) ha actualizado su marco profesional para incluir la atención integral del climaterio dentro de las competencias de los servicios de partería profesional.

1. *Atención Integral a la Salud de la Mujer*: La partería profesional abarca toda la salud sexual y reproductiva de la mujer, no solo el embarazo y el parto. El climaterio es una etapa crucial que requiere atención especializada para manejar síntomas como los sofocos, cambios de humor y otros problemas de salud asociados¹.

2. *Mejora de la Calidad de Vida*: La atención adecuada durante el climaterio puede mejorar significativamente la calidad de vida de las mujeres. Las matronas están capacitadas para proporcionar apoyo y tratamiento personalizado, ayudando a las mujeres a manejar esta transición de manera más efectiva².

3. *Reducción de Riesgos de Salud*: La atención integral del climaterio por parte de matronas puede ayudar a identificar y manejar riesgos de salud asociados, como la osteoporosis y enfermedades cardiovasculares. Esto es crucial para prevenir complicaciones a largo plazo¹.

	<p>4. *Empoderamiento y Educación*: Las matronas juegan un papel fundamental en la educación y el empoderamiento de las mujeres sobre su salud. Proporcionar información y apoyo durante el climaterio puede ayudar a las mujeres a tomar decisiones informadas y a sentirse más seguras y apoyadas¹.</p> <p>5. *Evidencia Basada en la Práctica*: La inclusión del climaterio en las competencias de las matronas está respaldada por investigaciones que demuestran que las matronas pueden proporcionar estos servicios de manera segura y efectiva. Esto se alinea con las mejores prácticas internacionales y las recomendaciones de la ICM².</p> <p>En resumen, la inclusión de la atención integral del climaterio en los servicios de partería profesional es esencial para proporcionar una atención integral, segura y equitativa a las mujeres, y está respaldada por la evidencia y las recomendaciones de la ICM.</p> <p>¹: [ICM - Marco profesional de la partería](https://internationalmidwives.org/es/resources/marco-profesional-de-la-parteria-de-la-icm/)</p> <p>²: [Sector Salud - Lineamientos técnicos sobre climaterio](https://www.gob.mx/salud/prensa/220-parteria-profesional-eslabon-en-la-cobertura-universal-de-salud-materna)</p> <p>(1) Marco profesional de la partería de la ICM International ... https://internationalmidwives.org/es/resources/marco-profesional-de-la-parteria-de-la-icm/.</p> <p>(2) DOF - Diario Oficial de la Federación. https://www.dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5733911&fecha=18/07/2024.</p> <p>(3) ICM competencias spanish - CISC. https://www.herramientasparteria.cisc.org.mx/documentos/modulo-atencion/ICM_competencias_Spanish_document_final_Oct%202018.pdf.</p> <p>(4) Modelo de Partería Profesional y Competencias Esenciales. https://sitio.comunidadparteriamexico.org/cursos/modelo-de-parteria-profesional-y-competencias-esenciales/.</p>
<p>462</p> <p>Mtro. Pablo Hernández González Presidente del COEPEM A.C.</p> <p>Apartado</p> <p>3.10 Partera(o) profesional. Persona egresada de las escuelas de formación de partería de nivel técnico profesional, técnico superior universitario o licenciatura en partería, con título y cédula profesional para otorgar los servicios de partería profesional, bajo el corpus de conocimientos exclusivos y un conjunto de técnicas y actitudes extraídas de disciplinas compartidas con otras ciencias.</p> <p>Sugerencia</p> <p>Se sugiere agregar</p> <p>3.10 Partera(o) profesional. Persona egresada de las escuelas de formación de partería de nivel técnico profesional, técnico superior universitario, licenciatura en partería, licenciatura en enfermería y obstetricia o especialistas en enfermería perinatal que cuenten con título y cédula profesional para otorgar los servicios de partería profesional, bajo el corpus de conocimientos exclusivos y un conjunto de técnicas y actitudes extraídas de disciplinas compartidas con otras ciencias. Estos profesionales poseen competencias identificadas en materia de salud reproductiva, materna y neonatal.</p> <p>Argumento</p> <p>De acuerdo a lo establecido en 2018, por la OMS, UNFPA, UNICEF, ICM, ICN, IPA y FIGO, definen a la partería profesional de acuerdo a sus competencias. https://healthynewbornnetwork.org/hnn-content/uploads/WHO-Joint-Statement.pdf</p>	<p>Con fundamento en lo dispuesto por el artículo 35, fracciones VI, VII y VIII de la Ley de Infraestructura de la Calidad y tercer párrafo del artículo 33 del Reglamento de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización, se analizó en el grupo de trabajo el comentario planteado; y se determinó que: Se acepta parcialmente comentario.</p> <p>Y se modifica el término tomando en cuenta ésta y otras observaciones recibidas sobre este numeral, para quedar como sigue:</p> <p>3.11 Partera(o) profesional. Persona egresada de programas oficiales en partería, de la licenciatura en enfermería y obstetricia, o de la especialidad de enfermería perinatal, que ha adquirido las competencias necesarias según su nivel académico, para brindar servicios de partería en el apoyo a procesos saludables y fisiológicos de mujeres, personas gestantes o con capacidad de gestar y personas recién nacidas, en el continuo de la atención, con un enfoque humanista y de atención integral a la salud física y emocional centrado en la persona.</p> <p>Bibliografía: Transitioning to midwifery models of care: global position paper. Geneva: World Health Organization; 2024. Licence: CC BY-NC-SA 3.0 IGO. Disponible en: https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/379236/9789240098268-eng.pdf?sequence=1&isAllowed=y</p>

463	<p>Mtro. Pablo Hernández González Presidente del COEPEM A.C.</p> <p>Apartado Inciso 5.1.2</p> <p>Las unidades de salud del primer nivel de atención podrán atender partos de bajo riesgo, de conformidad con el numeral 6.9.1.3 de la Norma Oficial Mexicana citada en el inciso 2.3 del Capítulo de Referencias Normativas de esta Norma.</p> <p>Sugerencia Se sugiere agregar</p> <p>5.1.2 Las unidades de salud del primer nivel de atención podrán atender partos de bajo riesgo siempre que cuenten con las áreas determinadas en el numeral 6.9.1.3 de la Norma Oficial Mexicana citada en el inciso 2.3 del Capítulo de Referencias Normativas de esta Norma.</p> <p>Argumento La Norma Oficial Mexicana NOM-005-SSA3-2018, Que establece los requisitos mínimos de infraestructura y equipamiento de establecimientos para la atención médica de pacientes ambulatorio en numeral 6.9.1.3 habla de las áreas con las que debe contar un área de atención a partos; la redacción podría dirigir a la forma de prestar.</p>	<p>Con fundamento en lo dispuesto por el artículo 35, fracciones VI, VII y VIII de la Ley de Infraestructura de la Calidad y tercer párrafo del artículo 33 del Reglamento de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización, se analizó en el grupo de trabajo el comentario planteado; y se determinó que: No se acepta comentario.</p> <p>Toda vez que, en el numeral 6.9.1.3 de la NOM-005-SSA3-2018 se establece de manera clara y específica los requisitos mínimos de infraestructura y equipamiento necesarios para las unidades de salud del primer nivel de atención que atiendan partos de bajo riesgo.</p>
464	<p>Mtro. Pablo Hernández González Presidente del COEPEM A.C.</p> <p>Apartado Inciso 5.1.3</p> <p>Toda unidad de parto de bajo riesgo, maternidad o casa de partería debe tener aviso de funcionamiento y contar con un responsable sanitario, quien debe ser un profesional de la salud con título y cédula profesional, incluyendo cualquiera de las siguientes profesiones: partería, enfermería obstétrica y especialista en enfermería perinatal.</p> <p>Sugerencia 5.1.3 Toda unidad de parto de bajo riesgo, maternidad o casa de partería debe tener aviso de funcionamiento y contar con un responsable sanitario, quien debe ser un profesional de la salud con título y cédula profesional, incluyendo cualquiera de las siguientes profesiones: partería, enfermería obstétrica y especialista en enfermería perinatal de acuerdo a los requisitos vigentes.</p> <p>Argumento Se sugiere agregar de acuerdo a los requisitos vigentes, ya que, para el licenciamiento de las unidades de atención médica, COFEPRIS tiene determinados los requisitos que debe cumplir la persona que queda como responsable sanitario.</p>	<p>Con fundamento en lo dispuesto por el artículo 35, fracciones VI, VII y VIII de la Ley de Infraestructura de la Calidad y tercer párrafo del artículo 33 del Reglamento de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización, se analizó en el grupo de trabajo el comentario planteado; y se determinó que: Se acepta comentario.</p> <p>Y se modifica para quedar como:</p> <p>5.1.3 Toda unidad de parto de bajo riesgo, maternidad o casa de partería debe tener aviso de funcionamiento y contar con un responsable sanitario, quien debe ser un profesional de la salud con título y cédula profesional, incluyendo cualquiera de las siguientes profesiones: partería, enfermería obstétrica y especialista en enfermería perinatal, de acuerdo con los requisitos vigentes.</p>

465	<p>Mtro. Pablo Hernández González Presidente del COEPEM A.C. Apartado Inciso 5.1.5 Sugerencia Se sugiere incluir: La Guía de Práctica Clínica: Control y Seguimiento de la Salud en la Niña y Niño menor de 5 años en el Primer Nivel de Atención. Disponible en: https://www.imss.gob.mx/sites/all/statics/guiasclinicas/029GER.pdf La Guía de Práctica Clínica: Promoción, prescripción y aplicación de métodos anticonceptivos, 2022 Disponible en: http://www.cenetecdifusion.com/CMGPC/GPC-SS-202-22/ER.pdf La Guía de Práctica Clínica: Vacunación en la Embarazada, 2010. Disponible en: https://imss.gob.mx/sites/all/statics/guiasclinicas/580GER.pdf Argumento La toma de decisiones para la recomendación de métodos anticonceptivos, y la vacunación en embarazadas debe de tener como eje principal la evidencia científica.</p>	<p>Con fundamento en lo dispuesto por el artículo 35, fracciones VI, VII y VIII de la Ley de Infraestructura de la Calidad y tercer párrafo del artículo 33 del Reglamento de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización, se analizó en el grupo de trabajo el comentario planteado; y se determinó que: Se acepta parcialmente el comentario. Y se incluye: La Guía de Práctica Clínica: Control y Seguimiento de la Salud en la Niña y Niño menor de 5 años en el Primer Nivel de Atención. Disponible en: https://www.imss.gob.mx/sites/all/statics/guiasclinicas/029GER.pdf En el caso de la Guía de Práctica Clínica: Promoción, prescripción y aplicación de métodos anticonceptivos, 2022 Disponible en: http://www.cenetecdifusion.com/CMGPC/GPC-SS-202-22/ER.pdf, se especifica que se incluye el Lineamiento Técnico para la Prescripción y Uso de Métodos Anticonceptivos en México, que fue publicado en el año 2022 e incorpora las recomendaciones y los avances más recientes en esta materia. Respecto a la Guía de Práctica Clínica: Vacunación en la Embarazada, 2010. Disponible en: https://imss.gob.mx/sites/all/statics/guiasclinicas/580GER.pdf, se refiere que se incluye la Guía de Práctica Clínica (2017). Control prenatal con atención centrada en la paciente, México. Disponible en: https://www.imss.gob.mx/sites/all/statics/guiasclinicas/028GER.pdf, la cual incluye el tema de vacunación y se encuentra más actualizada.</p>
466	<p>Mtro. Pablo Hernández González Presidente del COEPEM A.C. Apartado 8. Generalidades 5.1.12 La atención a la persona recién nacida debe ofertarse conforme a las disposiciones establecidas en las Norma Oficiales Mexicanas citadas en los incisos 2.4 y 2.12 de esta Norma y a la Guía de Práctica Clínica. Detección, referencia oportuna y pautas de egreso hospitalario del Recién Nacido a Término, disponible en: https://www.cenetecdifusion.com/CMGPC/GPC-SS-226-20/ER.pdf Sugerencia Se sugiere agregar 5.1.12 La atención a la persona recién nacida debe ofertarse conforme a las disposiciones establecidas en las Norma Oficiales Mexicanas citadas en los incisos 2.4, 2.12 y ...de esta Norma (Se sugiere incluir la NOM-031-SSA2-1999, Para la atención a la salud del niño) y a la Guía de Práctica Clínica. Detección, referencia oportuna y pautas de egreso hospitalario del Recién Nacido a Término, disponible en: https://www.cenetecdifusion.com/CMGPC/GPC-SS-226-20/ER.pdf. Así como el Manual para la Aplicación de la Prueba de Evaluación del Desarrollo Infantil (EDI) Disponible en: https://drive.google.com/file/d/1GbpF3kG7kQ3QHHmo08ZjWOPHS4xL3czl/view?usp=sharing Argumento En diferentes apartados de la Norma Oficial Mexicana PROY-NOM-020-SSA-2024, Para establecimientos de salud y para la práctica de la partería en la atención integral materna y neonatal, se hace referencia a la atención neonatal. La atención neonatal incluye la valoración del crecimiento y desarrollo.</p>	<p>Con fundamento en lo dispuesto por el artículo 35, fracciones VI, VII y VIII de la Ley de Infraestructura de la Calidad y tercer párrafo del artículo 33 del Reglamento de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización, se analizó en el grupo de trabajo el comentario planteado; y se determinó que: No se acepta comentario. Toda vez que, la Norma referida es de 1999 sin una actualización vigente que se armonice con los términos actuales en materia. Con respecto a la prueba de Evaluación del Desarrollo Infantil (EDI), se aclara que, es una herramienta de tamizaje diseñada y validada en México para la detección temprana de problemas del neurodesarrollo en niños de 1 mes hasta 5 años 11 meses 29 días, y especifica que las edades de aplicación mínimas e indispensables para la prueba EDI son: 1 mes, 6 meses, 18 meses, 30 meses, 42 meses y 60 meses de edad. Por lo tanto, no es aplicable para efectos de esta NOM, toda vez que se hace referencia a la atención neonatal, la cual abarca desde el nacimiento hasta los 28 días de vida.</p>

467	<p>Mujeres Aliadas Isabel Block Munguía Directora clínica</p> <p>Nuestra legislación reconoce la figura de la partería profesional como personas autorizadas para los servicios de atención médica, concretamente la atención de eventos obstétricos. Tal y como se observa en la Ley General de Salud en su artículo 79 y 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 en su numeral 3.29.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Aunado a lo anterior, la Organización Mundial de la Salud (OMS) en sus Directrices sobre la atención para el aborto (2022) no solo reconoce sino recomienda la participación de la partería en el continuum de la asistencia del aborto sin comorbilidades en: • Suministro de información • En la atención del preaborto • En la atención del aborto • Atención del posaborto <p>Para abortos atendidos de forma farmacológica o con Aspiración Manual Endouterina</p> <ul style="list-style-type: none"> • Con fundamento en lo expuesto, vemos con preocupación que este Proyecto de NOM no está contemplando dentro de los Servicios de Partería Profesional la atención del aborto seguro como parte de los servicios de salud que puede proporcionar el personal de partería profesional lo que se contempla en las directrices de la OMS referidas, como parte de esta ampliación de roles que se recomienda en la atención del aborto en el primer trimestre (es decir, hasta las 12.6 semanas completas de gestación), esto significa que es susceptible de ser atendido de manera segura no solo por personal médico generalista y especialista, sino también por otro personal, como el de enfermería, partería, medicina tradicional, etcétera; por ello esta directriz de la OMS nos indica que estos procedimientos de aborto en el primer trimestre son susceptibles de llevarse a cabo de manera ambulatoria. • Lo referido también se contempla en el Lineamiento Técnico para la Atención del Aborto Seguro en México en su edición 2022, señalando que: “ (...) los estándares internacionales recomiendan el tránsito hacia la atención ambulatoria del aborto –que disminuye los riesgos y los costos del procedimiento– (...)”, la recomendación de este abordaje ambulatorio del aborto en el primer trimestre se menciona a lo largo del contenido de este Lineamiento, precisándose que cuando las usuarias de este servicio no sean candidatas a la atención ambulatoria y requieran un manejo en un entorno hospitalario de mayor complejidad, el sitio al que acudan por primera vez deberá realizar, sin dilación, la referencia efectiva a la unidad que sí cuente con servicio de aborto seguro o con la especialidad de ginecología y obstetricia que se requiera. 	<p>Con fundamento en lo dispuesto por el artículo 35, fracciones VI, VII y VIII de la Ley de Infraestructura de la Calidad y tercer párrafo del artículo 33 del Reglamento de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización, se analizó en el grupo de trabajo el comentario planteado; y se determinó que: Se acepta comentario.</p> <p>Y modifica considerando el conjunto de las propuestas recibidas, para quedar como sigue:</p> <p>3.22 Servicios de Partería. Servicios de salud que proporcionan las personas que ejercen la partería, enfocados en la educación, consejería, acompañamiento, promoción y atención a la salud sexual y reproductiva a lo largo del ciclo de vida de mujeres, personas gestantes y con capacidad de gestar. Estos servicios priorizan la atención de embarazo, parto, puerperio y a la persona recién nacida con un enfoque de atención primaria a la salud. De acuerdo con las competencias y perfil profesional del personal, estos servicios pueden incluir la prescripción y aplicación de anticonceptivos, la provisión de servicios de aborto seguro, las medidas destinadas a prevenir problemas de salud durante la etapa pregestacional y el embarazo, la detección de situaciones anormales, la referencia a asistencia médica cuando sea necesaria y la ejecución de medidas de estabilización y traslado seguro de emergencias obstétricas y neonatales.</p>
-----	---	---

	<p>• En consecuencia, tomando en cuenta lo vertido en estos comentarios, se propone incorporar al contenido de PROYECTO de Norma Oficial Mexicana PROY-NOM-020-SSA-2024, Para establecimientos de salud y para la práctica de la partería, en la atención integral materna y neonatal, las siguientes:</p> <p>PROPUESTAS</p> <p>•En el numeral 3.18 del Proyecto de NOM referido, se sugiere la incorporación de la atención al aborto seguro como parte de los Servicios de Partería Profesional, para quedar en los siguientes términos:</p> <p>“3.18 Servicios de Partería Profesional. Servicios de salud que proporciona personal de partería profesional en materia</p> <p>de educación, consejería, acompañamiento y atención a la salud sexual y reproductiva, a adolescentes y personas en edad fértil, incluyendo la prescripción de anticonceptivos, la atención de embarazo, parto, puerperio y de la persona recién nacida, así como del aborto seguro. Comprende las medidas destinadas a prevenir problemas de salud durante la etapa pregestacional y el embarazo, la detección de situaciones anormales, la referencia a asistencia médica cuando sea necesaria y la ejecución de medidas de estabilización y traslado seguro de emergencias obstétricas y neonatales.”</p>	
468	<p>Mujeres Aliadas Isabel Block Munguía Directora clínica</p> <p>B. Se propone incorporar en un numeral después del 5.1.11 que contemple la atención del aborto seguro por profesional capacitado en los términos del Lineamiento Técnico para la atención al Aborto Seguro en México, por lo que se sugiere la siguiente redacción:</p> <p>“5.1.12 En caso de requerirse, la atención de un aborto seguro se deberá otorgar por una/un profesional debidamente capacitado y conforme a lo establecido en el Lineamiento Técnico para la atención del Aborto Seguro en México, disponible en: V2-FINAL_Interactivo_22NOV_22-Lineamiento_te_cnico_aborto.pdf (www.gob.mx)”</p> <p>Se considera que con estas propuestas se estaría garantizando debidamente en este PROYECTO de Norma Oficial Mexicana PROY-NOM-020-SSA-2024, Para establecimientos de salud y para la práctica de la partería, en la atención integral materna y neonatal el derecho a decidir contenido en el artículo 4 constitucional, respecto del cual se ha pronunciado la Suprema Corte de Justicia de la Nación en la Acción de Inconstitucionalidad 148/2017, resolviendo que este derecho implica garantizar y proteger la decisión de la mujer o persona gestante de continuar un embarazo, así como garantizar y proteger la decisión de interrumpir dicho embarazo, todo ello en función del ejercicio del derecho a la autonomía reproductiva de las personas que forma parte del derecho humano a la salud.</p>	<p>Con fundamento en lo dispuesto por el artículo 35, fracciones VI, VII y VIII de la Ley de Infraestructura de la Calidad y tercer párrafo del artículo 33 del Reglamento de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización, se analizó en el grupo de trabajo el comentario planteado; y se determinó que: Se acepta comentario.</p> <p>Y modifica considerando el conjunto de las propuestas recibidas, para quedar como sigue:</p> <p>5.1.12 En caso de requerirse, la atención de un aborto seguro se podrá otorgar por una/un profesional de salud debidamente capacitado, en estricto apego al marco jurídico en la materia y de conformidad con lo establecido en el Lineamiento Técnico para la atención del Aborto Seguro en México. Disponible en: https://www.gob.mx/salud/cnegsr/documentos/lineamiento-tecnico-para-la-atencion-del-aborto-seguro-en-mexico-274667</p>

469	<p>Nalleli Yoltzin Domínguez Ruiz</p> <p>Por propio derecho y voluntad me presento como ciudadana mexicana, miembro activo de la sociedad civil, Mujer y Madre. Es una tragedia que dentro de nuestra gran labor dentro de la crianza y en el marco de la soberanía de nuestros cuerpos, si bien nuestro derecho a elegir sobre cómo, cuándo y dónde ejercer nuestra salud sexual y reproductiva está garantizada en el Art 4o Constitucional, Las Normas 046 y 047 y resoluciones de la SUPREMA CORTE DE JUSTICIA DE LA NACIÓN, se vuelve absurdo que las opciones y alternativas para tener una elección libre, consciente e informada sean penalizadas bajo el reciente PROYECTO DE NORMA OFICIAL MEXICANA PROY-NOM-020-SSA-2024, PARA ESTABLECIMIENTOS DE SALUD Y PARA LA PRÁCTICA DE LA PARTERÍA, EN LA ATENCIÓN INTEGRAL MATERNA Y NEONATAL. Las Mujeres que elegimos el acompañamiento de otra Mujer con los saberes de la historia de la humanidad y respaldadas Nacional e Internacionalmente por organizaciones como la CNDH (COMISIÓN NACIONAL DE DERECHOS HUMANOS), ICM (INTERNACIONAL CONFEDERATION OF MIDWIVES), ONU (ORGANIZACIÓN DE LAS NACIONES UNIDAS), entre muchas otras, y en espacios como la Plataforma de Acción de la Cuarta Conferencia Mundial sobre la Mujer (Beijing 1995) y La Convención para la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación contra la Mujer (CEDAW, 1979). Nosotras las Mujeres que gestamos y parimos y lactamos, estamos informadas y conscientes de las alternativas institucionales que provee el estado mexicano, por lo tanto, nuestra elección además de ser un derecho, es en absoluta autonomía y responsabilidad de nuestra decisión. Exigimos sea garantizada esa posibilidad, reconociendo a las Parteras Autónomas como la alternativa más respetuosa, libre, viable y segura al parto en casa, así como velar por la no discriminación en las Instituciones del Estado hacia las mujeres usuarias de sus servicios por esa decisión.</p>	<p>Con fundamento en lo dispuesto por el artículo 35, fracciones VI, VII y VIII de la Ley de Infraestructura de la Calidad y tercer párrafo del artículo 33 del Reglamento de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización, se analizó en el grupo de trabajo el comentario planteado; y se determinó que: No se acepta comentario.</p> <p>Toda vez que el mismo no versa sobre el contenido, objetivo o una parte en específico de la Norma Oficial Mexicana que se somete a consulta pública; en consecuencia, su aportación no motiva a que se modifique dicha norma. Sin embargo, se aclara lo siguiente:</p> <p>Con fundamento en el artículo 1º y 4º Constitucional, así como en la fracción V del artículo 2º, la fracción IV del artículo 3º, la fracción VI y VI Bis del artículo 6º de la Ley General de Salud, con esta Norma Oficial Mexicana se contribuye a garantizar el acceso a la atención a la salud sexual y reproductiva de las personas, con énfasis en la salud materna y neonatal, para favorecer el derecho que tienen las mujeres y las personas con capacidad de gestar a recibir una atención oportuna, de calidad, profesional, éticamente responsable centrada en la persona, con respeto a sus derechos humanos, incluyendo su autonomía corporal.</p> <p>Esta NOM, reconoce el ejercicio de la partería profesional y de la partería tradicional. Asimismo, acorde con lo que establece el Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Prestación de Servicios de Atención Médica, en sus artículos 102 al 114, se define que las personas que no cuentan con título y cédula profesional y además, no son parteras tradicionales, se les autoriza para atender embarazos, partos y puerperios normales que ocurran en su comunidad de afluencia como personas no profesionales autorizadas para la prestación de servicios de partería, siempre y cuando reciban la capacitación correspondiente y cuenten con la autorización expedida por la Secretaría de Salud, que las habilite a ejercer como tales, misma que deberá revalidarse cada dos años.</p>
470	<p>1. Observatorio de Mortalidad Materna en México. (Mtra. Hilda Arguello Avendaño)</p> <p>2. Organización Civil Sakil Nichim Antsetik del estado de Chiapas</p> <p>3. Sebastiana Vázquez Gómez</p> <p>Numeral (con el que no estamos de acuerdo)</p> <p>Considerando:</p> <p>estamos de acuerdo, pero ampliado</p> <p>Por otra parte, la evidencia científica y las recomendaciones internacionales enfatizan en la necesidad de incorporar intervenciones no médicas durante el trabajo de parto y el parto, orientadas a favorecer la Atención Centrada en la Persona (ACP), reconociendo así el derecho a la autonomía corporal, el cual incluye el derecho de las personas a aceptar o rechazar cualquier procedimiento o intervención que se le proponga. Página cuatro</p> <p>Propuesta</p> <p>Ampliar esta idea con la siguiente:</p> <p>Es fundamental respetar el derecho de las mujeres a decidir sobre el tipo de parto que desean tener, con quién desean estar acompañadas y en qué posición prefieren dar a luz, en dónde quieren parir, así como el</p>	<p>Con fundamento en lo dispuesto por el artículo 35, fracciones VI, VII y VIII de la Ley de Infraestructura de la Calidad y tercer párrafo del artículo 33 del Reglamento de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización, se analizó en el grupo de trabajo el comentario planteado; y se determinó que: No se acepta comentario.</p> <p>Toda vez que, dentro de los considerandos se hace alusión a:</p> <p>Que la Organización Mundial de la Salud (OMS), en su 69 Asamblea, enfatizó que para lograr una Cobertura Universal de la Salud (CUS), se requiere que los países implementen acciones basadas en la Atención Primaria de Salud (APS), y en la Atención Centrada en las Personas (ACP);</p> <p>Que, en las Recomendaciones de la OMS para los cuidados durante el parto, para una experiencia de parto positiva, publicadas en 2018, se establecen una serie de acciones a implementar en los países, para que el trabajo de parto y el parto sean una experiencia positiva para las mujeres y sus familias, con una atención integral centrada en las personas y con un enfoque de derechos humanos;</p>

	<p>tipo de personal de salud que prefieren para su atención, ya sea una médica ginecoobstetra, una partera profesional o una partera tradicional. Este enfoque no solo apoya la Atención Centrada en la Persona (ACP), sino que también subraya la autonomía corporal y la capacidad de decisión de la mujer en un momento crucial como el parto. Respaldo por la evidencia científica y las recomendaciones internacionales, este enfoque promueve la incorporación de intervenciones no médicas para asegurar un parto respetado y humanizado, valorando la diversidad de opciones y prácticas disponibles en la atención al nacimiento.</p> <p>El Estado tiene la responsabilidad de promover y garantizar las mejores condiciones para la atención integral durante el embarazo, el parto y el posparto. Esto implica asegurar el acceso a servicios de salud de calidad, adecuados y oportunos, así como la protección de los derechos de las mujeres a recibir un trato digno, respetuoso y seguro en todas las etapas del proceso reproductivo.</p> <p>¿Por qué no estamos de acuerdo?</p> <p>Es completamente adecuado incluir un elemento adicional en el párrafo que refuerce la importancia</p>	<p>Respecto a la autonomía corporal, el párrafo cinco de la introducción refiere:</p> <p>(...) Ante ello, la evidencia científica y las recomendaciones internacionales enfatizan en la necesidad de incorporar intervenciones no médicas durante el trabajo de parto y el parto, orientadas a favorecer la Atención Centrada en la Persona (ACP), reconociendo así el derecho a la autonomía corporal, el cual incluye el derecho de las personas a aceptar o rechazar cualquier procedimiento o intervención que se le proponga. Para hacer frente a estas recomendaciones, en la planeación estratégica nacional de nuestro país, se ha establecido como meta prioritaria la reducción de la mortalidad materna a través de la atención a la salud de manera oportuna, integral y de calidad, así como el respeto al ejercicio de los derechos sexuales y reproductivos, lo cual involucra la toma de decisiones libres, informadas y responsables, haciendo valer el derecho que tienen las mujeres, personas gestantes y con capacidad de gestar a decidir libremente, después de recibir la información adecuada, entre las opciones disponibles para la atención del embarazo, parto y puerperio.</p> <p>Y en el numeral 5.2.2 Protección a la dignidad humana, sin discriminación</p> <p>Se deben promover y respetar los derechos sexuales, los derechos reproductivos y los derechos culturales de las mujeres, las personas gestantes y de las personas con capacidad de gestar, favoreciendo la autonomía corporal, la confidencialidad y la toma de decisiones informadas, para proteger la salud y la dignidad humana, sin violencia y discriminación alguna, así como los derechos de las personas recién nacidas.</p> <p>Bibliografía: Recomendaciones de la OMS: cuidados durante el parto para una experiencia de parto positiva. Washington, D.C.: Organización Panamericana de la Salud; 2019. Licencia: CC BY-NC-SA 3.0 IGO.</p>
471	<ol style="list-style-type: none"> 1. Observatorio de Mortalidad Materna en México. (Mtra. Hilda Arguello Avendaño) 2. Organización Civil Sakil Nichim Antsetik del estado de Chiapas 3. Sebastiana Vázquez Gómez <p>Que en el Consenso de Montevideo sobre Población y Desarrollo, establecido durante la Primera Reunión de la Conferencia Regional sobre Población y Desarrollo de América Latina y el Caribe, celebrada en Uruguay en agosto de 2013, México se comprometió a eliminar las causas prevenibles de morbilidad y mortalidad materna, incorporando un conjunto de servicios de salud sexual y salud reproductiva;</p> <p>Incluir las medidas prioritarias de la reunión más reciente de evaluación del Consenso. Fuente: https://repositorio.cepal.org/server/api/core/bitstreams/38450bd8-6baf-4233-ac21-8b3810a642af/content</p> <p>Incluir recomendaciones del Foro Permanente (incluso de períodos anteriores). En materia de respeto al conocimiento y práctica de parteras tradicionales indígenas (matronas).</p> <p>Fuente: https://documents.un.org/doc/undoc/gen/n24/121/43/pdf/n2412143.pdf</p>	<p>Con fundamento en lo dispuesto por el artículo 35, fracciones VI, VII y VIII de la Ley de Infraestructura de la Calidad y tercer párrafo del artículo 33 del Reglamento de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización, se analizó en el grupo de trabajo el comentario planteado; y se determinó que: Se acepta el comentario.</p> <p>Se agregaron los siguientes considerandos a la Norma Oficial Mexicana:</p> <p>“Que la medida prioritaria D43 del Consenso de Montevideo sobre Población y Desarrollo, que suscribió nuestro país en 2013, está orientada a asegurar el acceso efectivo de todas las mujeres a la atención integral en salud en el proceso reproductivo, específicamente a la atención obstétrica humanizada, calificada, institucional y de calidad.</p> <p>Que el Foro Permanente para las Cuestiones Indígenas, celebrado en el marco del 23er período de sesiones de las Naciones Unidas en abril de 2024 insta a los Estados Miembros a diseñar programas que prioricen la salud de las mujeres indígenas, en particular los servicios de partería. “</p>

<p>472</p>	<p>1. Observatorio de Mortalidad Materna en México. (Mtra. Hilda Arguello Avendaño)</p> <p>2. Organización Civil Sakil Nichim Antsetik del estado de Chiapas</p> <p>3. Sebastiana Vázquez Gómez</p> <p>Falta incluir en las referencias normativas falta incluir DECRETO por el que se reforman y adicionan diversas disposiciones de la Ley General de Salud, en materia de partería tradicional.</p> <p>Incluir numeral 2.20 DECRETO por el que se reforman y adicionan diversas disposiciones de la Ley General de Salud, en materia de partería tradicional.</p>	<p>Con fundamento en lo dispuesto por el artículo 35, fracciones VI, VII y VIII de la Ley de Infraestructura de la Calidad y tercer párrafo del artículo 33 del Reglamento de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización, se analizó en el grupo de trabajo el comentario planteado; y se determinó que: Se acepta parcialmente comentario.</p> <p>Se aclara que en el capítulo de Referencias normativas únicamente deben incluirse las Normas Oficiales Mexicanas o las que las sustituyan para la correcta aplicación de la NOM en mención.</p> <p>Sin embargo, se modifica el párrafo 16 de los considerandos para quedar como:</p> <p style="padding-left: 40px;">Que de conformidad con el artículo 6º, fracción VI Bis de la Ley General de Salud, el Sistema Nacional de Salud tiene, entre otros, el objetivo de promover el respeto, conocimiento y desarrollo de la medicina tradicional indígena y su práctica en condiciones dignas, incluida la partería tradicional;</p>																					
<p>743</p>	<p>1. Observatorio de Mortalidad Materna en México. (Mtra. Hilda Arguello Avendaño)</p> <p>2. Organización Civil Sakil Nichim Antsetik del estado de Chiapas</p> <p>3. Sebastiana Vázquez Gómez</p> <p>4. Símbolos y términos abreviados:</p> <p>Hay varias siglas faltantes que deben ser incluidas</p> <p>Incluir:</p> <p>SLRP ACP CLUES SEED DASMyP CNEGSR RNPSPP</p> <p>Revisar el documento e incluir las siglas que se utilizan</p>	<p>Con fundamento en lo dispuesto por el artículo 35, fracciones VI, VII y VIII de la Ley de Infraestructura de la Calidad y tercer párrafo del artículo 33 del Reglamento de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización, se analizó en el grupo de trabajo el comentario planteado; y se determinó que: Se acepta comentario.</p> <p>Se realizaron los ajustes correspondientes para quedar como:</p> <table border="1" data-bbox="873 919 1393 1297"> <tr> <td style="text-align: center;">4.1</td> <td style="text-align: center;">ACP</td> <td>Atención Centrada en la Persona</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">4.2</td> <td style="text-align: center;">CLUES</td> <td>Clave Única de Establecimientos de Salud</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">4.3</td> <td style="text-align: center;">CNEGSR</td> <td>Centro Nacional de Equidad de ...</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">4.4</td> <td style="text-align: center;">DASMP</td> <td>Dirección de Atención a la Salud ...</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">4.5</td> <td style="text-align: center;">ReNaPa</td> <td>Registro Nacional de Partería</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">4.6</td> <td style="text-align: center;">SLPR</td> <td>Salas de labor, parto y recuperación</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">4.7</td> <td style="text-align: center;">SNS</td> <td>Sistema Nacional de Salud</td> </tr> </table>	4.1	ACP	Atención Centrada en la Persona	4.2	CLUES	Clave Única de Establecimientos de Salud	4.3	CNEGSR	Centro Nacional de Equidad de ...	4.4	DASMP	Dirección de Atención a la Salud ...	4.5	ReNaPa	Registro Nacional de Partería	4.6	SLPR	Salas de labor, parto y recuperación	4.7	SNS	Sistema Nacional de Salud
4.1	ACP	Atención Centrada en la Persona																					
4.2	CLUES	Clave Única de Establecimientos de Salud																					
4.3	CNEGSR	Centro Nacional de Equidad de ...																					
4.4	DASMP	Dirección de Atención a la Salud ...																					
4.5	ReNaPa	Registro Nacional de Partería																					
4.6	SLPR	Salas de labor, parto y recuperación																					
4.7	SNS	Sistema Nacional de Salud																					
<p>474</p>	<p>1. Observatorio de Mortalidad Materna en México. (Mtra. Hilda Arguello Avendaño)</p> <p>2. Organización Civil Sakil Nichim Antsetik del estado de Chiapas</p> <p>3. Sebastiana Vázquez Gómez</p> <p>Dice:</p> <p>5.2.2 Protección a la dignidad humana, sin discriminación</p> <p>Se deben promover y respetar los derechos sexuales, los derechos reproductivos y los derechos de las personas recién nacidas, favoreciendo la autonomía corporal, la confidencialidad y la toma decisiones informadas, para proteger la salud y la dignidad humana, sin violencia y discriminación alguna.</p> <p>Propuesta</p> <p>Se deben promover y respetar los derechos sexuales, los derechos reproductivos de las mujeres gestantes favoreciendo la autonomía corporal, la confidencialidad y la toma decisiones informadas, para proteger la salud y la dignidad humana, sin violencia y discriminación alguna. Así como respetar los derechos de las personas recién nacidas,</p>	<p>Con fundamento en lo dispuesto por el artículo 35, fracciones VI, VII y VIII de la Ley de Infraestructura de la Calidad y tercer párrafo del artículo 33 del Reglamento de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización, se analizó en el grupo de trabajo el comentario planteado; y se determinó que: Se acepta parcialmente comentario.</p> <p>Y se modifica la redacción considerando el conjunto de las propuestas recibidas, para quedar como sigue:</p> <p>5.2.2 Protección a la dignidad humana, sin discriminación</p> <p>Se deben promover y respetar los derechos sexuales, los derechos reproductivos y los derechos culturales de las mujeres, las personas gestantes y de las personas con capacidad de gestar, favoreciendo la autonomía corporal, la confidencialidad y la toma de decisiones informadas, para proteger la salud y la dignidad humana, sin violencia y discriminación alguna, así como los derechos de las personas recién nacidas.</p>																					

	<p>Se deben promover y respetar el derecho de las mujeres a decidir sobre el tipo de parto que desean tener, con quién desean estar acompañadas y en qué posición prefieren dar a luz, en dónde quieren parir, así como el tipo de personal de salud que prefieren para su atención, ya sea una médica ginecoobstetra, una partera profesional o una partera tradicional.</p> <p>Por qué no estamos de acuerdo</p> <p>No es clara la redacción entre lo que es para las mujeres y la persona recién nacida.</p>	
475	<p>1. Observatorio de Mortalidad Materna en México. (Mtra. Hilda Arguello Avendaño)</p> <p>2. Organización Civil Sakil Nichim Antsetik del estado de Chiapas</p> <p>3. Sebastiana Vázquez Gómez</p> <p>Dice:</p> <p>5.2.4 Enfoque intercultural</p> <p>La atención que se proporciona debe ser de manera respetuosa, asertiva, con una comunicación efectiva y reconociendo la diversidad cultural, para favorecer la accesibilidad y aceptabilidad de los servicios de la salud materna y neonatal, conforme a las necesidades de cada persona.</p> <p>Propuesta:</p> <p>La atención que se proporciona debe ser de manera respetuosa, asertiva, sin tecnicismos, con una comunicación clara y efectiva y reconociendo la diversidad cultural y las costumbres desde el ingreso de las mujeres, para favorecer la accesibilidad y aceptabilidad de los servicios de la salud materna y neonatal, conforme a las necesidades de cada persona.</p> <p>Sería importante hacer énfasis o poner de forma explícita las costumbres en la atención del parto.</p>	<p>Con fundamento en lo dispuesto por el artículo 35, fracciones VI, VII y VIII de la Ley de Infraestructura de la Calidad y tercer párrafo del artículo 33 del Reglamento de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización, se analizó en el grupo de trabajo el comentario planteado; y se determinó que: Se acepta parcialmente comentario.</p> <p>Y se modifica la redacción considerando el conjunto de las propuestas recibidas, para quedar como sigue:</p> <p>5.2.4 Enfoque intercultural</p> <p>La atención que se proporciona debe ser respetuosa, asertiva, con una comunicación clara y efectiva, sin tecnicismos, reconociendo la diversidad cultural y las costumbres, para favorecer la accesibilidad y aceptabilidad de los servicios de salud materna y neonatal, conforme a las necesidades de cada persona.</p>
	<p>1. Observatorio de Mortalidad Materna en México. (Mtra. Hilda Arguello Avendaño)</p> <p>2. Organización Civil Sakil Nichim Antsetik del estado de Chiapas</p> <p>3. Sebastiana Vázquez Gómez</p> <p>Dice:</p> <p>5.5.1 Mecanismos para la articulación con redes de servicios de salud, formalizados a través de:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Convenios con Servicios Estatales de Salud, municipales o privados para disponibilidad de ambulancia las 24 horas del día, los 365 días del año <p>Propuesta</p> <p>5.5.1. Mecanismos de Referencia y Traslado en Urgencias Obstétricas</p> <p>1. Red de Referencia Integrada: El Estado deberá asegurar la existencia de una red de referencia eficiente y accesible, que integre a todos los niveles de atención en salud, garantizando el adecuado traslado de las mujeres en situación de urgencia obstétrica desde los puntos de atención inicial hasta las unidades de mayor capacidad resolutive.</p> <p>2. Protocolos de Transferencia: Se establecerán protocolos claros y estandarizados para la transferencia inmediata de pacientes en situación de urgencia obstétrica. Estos protocolos deberán ser de conocimiento y aplicación obligatoria para todo el personal de salud involucrado, incluyendo parteras tradicionales, profesionales y demás agentes comunitarios de salud.</p>	<p>Con fundamento en lo dispuesto por el artículo 35, fracciones VI, VII y VIII de la Ley de Infraestructura de la Calidad y tercer párrafo del artículo 33 del Reglamento de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización, se analizó en el grupo de trabajo el comentario planteado; y se determinó que: No se acepta comentario.</p> <p>Toda vez que, los mecanismos y procesos de referencia, transferencia y contrarreferencia ya están especificados en esta NOM-020-SSA-2025 y en otros instrumentos técnico-operativos, incluyendo el Capítulo V Bis sobre las Disposiciones para la Atención de Urgencias Obstétricas, del Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Prestación de Servicios de Atención Médica.</p> <p>Estos documentos proporcionan una estructura completa y formalizada que asegura la adecuada articulación de los servicios de salud, garantizando el traslado y manejo oportuno en emergencias obstétricas.</p>

	<p>3. Transporte Seguro y Adecuado: El Estado garantizará la disponibilidad de medios de transporte seguro, rápido y adecuado, equipados con los recursos necesarios para la estabilización de la paciente durante el traslado. El transporte debe estar disponible en todo momento incluyendo combustible y conductor, y debe ser proporcionado sin costo para la mujer, asegurando que las emergencias obstétricas sean atendidas de manera oportuna y sin barreras económicas.</p> <p>4. Capacitación del Personal: Todo el personal involucrado en la atención de urgencias obstétricas, incluyendo parteras tradicionales, deberá recibir capacitación continua sobre los procedimientos de referencia y traslado, así como sobre el manejo inicial de emergencias obstétricas para asegurar una respuesta coordinada y eficiente en todos los niveles de atención.</p> <p>5. Colaboración Interinstitucional: Se fomentará la colaboración y coordinación entre las diferentes instituciones de salud, organizaciones comunitarias y autoridades locales para fortalecer la red de referencia obstétrica, garantizando una atención integral y continua para todas las mujeres, especialmente en zonas rurales y comunidades indígenas.</p> <p>La disponibilidad de la ambulancia no garantiza que cuenten con combustible y conductor</p>	
476	<p>1. Observatorio de Mortalidad Materna en México. (Mtra. Hilda Arguello Avendaño)</p> <p>2. Organización Civil Sakil Nichim Antsetik del estado de Chiapas</p> <p>3. Sebastiana Vázquez Gómez</p> <p>Dice:</p> <p>6.1 Generalidades</p> <p>6.1.1 Toda persona que ejerce la partería profesional, independientemente de la institución o de la unidad en la que presta sus servicios, debe estar incorporada al Registro Nacional de Personas que Brindan Servicios de Partería Profesional (RNPSPP).</p> <p>6.1.2 El CNEGSR, a través de la Dirección de Atención a la Salud Materna y Perinatal (DASMyP), es la instancia responsable de concentrar y mantener actualizado el RNPSPP).</p> <p>6.1.3 El RNPSPP, al que se hace referencia, es un formato electrónico el cual es gestionado y administrado por la DASMyP, a través del siguiente proceso:</p> <p>6.1.3.1 La DASMyP, enviara el formato del RNPSPP vía electrónica y por medios oficiales, a los Servicios Estatales de Salud, en los primeros días de los meses de enero y junio, ya que se actualiza en forma semestral.</p> <p>6.1.3.2 Los Servicios Estatales de Salud, deben solicitar a las Unidades de Salud donde se otorguen servicios de partería profesional, que realicen la actualización del formato en un periodo no mayor a cinco días hábiles.</p> <p>6.1.3.3 Una vez integrada la información de cada Unidad de Salud en el formato electrónico correspondiente, se debe enviar a la persona responsable de Salud Materna de nivel estatal, quien será responsable de integrar y validar la información de todas las unidades de salud en un solo formato electrónico, en un periodo no mayor a diez días hábiles.</p>	<p>Con fundamento en lo dispuesto por el artículo 35, fracciones VI, VII y VIII de la Ley de Infraestructura de la Calidad y tercer párrafo del artículo 33 del Reglamento de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización, se analizó en el grupo de trabajo el comentario planteado; y se determinó que: No se acepta comentario.</p> <p>Toda vez que, se propuso incluir en la NOM el Registro Nacional de Personas que Brindan Servicios de Partería Profesional (RNPSPP) como una acción necesaria para identificar la oferta potencial de personal de partería profesional en el país y establecer acciones que contribuyan a su incorporación en la atención del embarazo, parto y puerperio de bajo riesgo con énfasis en el primer nivel de atención.</p> <p>La experiencia previa con el Sistema de Administración de Recursos Humanos en Enfermería (SIARHE) demostró que contar con un registro centralizado es crucial para gestionar de manera efectiva los recursos humanos en salud, permitiendo planificar, monitorear y capacitar al personal de manera continua.</p> <p>Sin embargo, considerando el conjunto de observaciones recibidas sobre este numeral, se modifica el título para quedar como sigue:</p> <p>6.1.1 Toda persona que otorga servicios de partería, independientemente de la institución o sitio en donde ejerce, debe estar inscrita en el Registro Nacional de Partería (ReNaPa), con el propósito de identificar la oferta potencial de este tipo de personal en el país, contribuir a su incorporación en la atención materna y neonatal de bajo riesgo y establecer la vinculación correspondiente para la dotación de certificados de nacimiento. De conformidad con el numeral 7.1.5.2 la inscripción al (ReNaPa) será de manera voluntaria para todas las personas que ejercen la partería tradicional.</p>

	<p>6.1.3.4 Una vez integrada y validada la información, se debe enviar a la DASMyP del CNEGSR, en los primeros cinco días hábiles de los meses de febrero y julio</p> <p>6.1.3.5 El CNEGSR, una vez integrada la información a nivel nacional, emitirá un informe del estado actual de los servicios de partería que se otorgan en el país, en los meses de marzo y septiembre.</p> <p>6.1.4 Las personas que ejercen la partería profesional de manera independiente, que cuentan con título y cédula, también tienen que vincularse con los Servicios Estatales de Salud para su alta en el RNPSPP.</p> <p>6.1.4.1 Para tal fin, deben presentar su título y cédula a la unidad de salud donde se otorgan servicios de partería profesional, o a la jurisdicción o distrito de salud más cercano a su domicilio, y solicitar ser dada de alta RNPSPP.</p> <p>6.1.5 Las personas que ejercen funciones de partería de manera independiente, aun cuando no cuentan con título o cédula profesional, y, además, no son parteras tradicionales reconocidas por su comunidad, tienen que vincularse con los Servicios Estatales de Salud para su capacitación y posible reconocimiento como personas no profesionales autorizadas para la prestación de servicios de obstetricia, conforme a lo descrito en el inciso 6.4 de esta norma.</p> <p>El establecimiento de un órgano específico para regular a las parteras profesionales, tal como se establece en la NOM, puede generar un debate sobre su carácter discriminatorio, especialmente si se considera que otros profesionales de la salud con título, certificación y cédula profesional no están sujetos a una regulación similar.</p> <p>Estigmatización: La creación de un órgano específico solo para parteras podría percibirse como una señal de desconfianza hacia su profesionalismo, insinuando que requieren una supervisión adicional comparada con otros profesionales de la salud.</p> <p>Doble Regulación: Si las parteras ya cuentan con título, certificación y cédula profesional, imponer un registro adicional podría verse como un exceso de regulación que no se aplica de manera equitativa a otras profesiones, como odontólogos o médicos.</p> <p>Barreras Administrativas: La necesidad de registrarse en un órgano adicional puede representar una carga administrativa y económica que no se impone a otros profesionales de la salud.</p> <p>Se propone quitar estos numerales o dejarlos como en el numeral 7.1.5.2, que se considera de manera voluntaria el registro</p>	
478	<p>1. Observatorio de Mortalidad Materna en México. (Mtra. Hilda Arguello Avendaño)</p> <p>2. Organización Civil Sakil Nichim Antsetik del estado de Chiapas</p> <p>3. Sebastiana Vázquez Gómez</p> <p>Dice:</p> <p>6.2.1 Las personas que ejercen la partería profesional pueden atender partos de bajo riesgo en los Establecimientos de Salud con atención integral materna y neonatal, bajo su propia responsabilidad.</p> <p>Debe decir:</p> <p>Las personas que ejercen la partería profesional pueden atender partos de bajo riesgo en los Establecimientos de Salud con atención integral materna y neonatal, bajo la responsabilidad institucional.</p> <p>No puede estar contratada en una institución y no estar amparada o respaldada por la institución y encargados de la misma.</p>	<p>Con fundamento en lo dispuesto por el artículo 35, fracciones VI, VII y VIII de la Ley de Infraestructura de la Calidad y tercer párrafo del artículo 33 del Reglamento de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización, se analizó en el grupo de trabajo el comentario planteado; y se determinó que: Se acepta parcialmente el comentario.</p> <p>Y se modifica la redacción considerando el conjunto de las propuestas recibidas, para quedar como sigue:</p> <p>6.2.1 Las personas que ejercen la partería profesional y las personas no profesionales autorizadas para la prestación de servicios de partería, pueden proporcionar servicios integrales de salud sexual y reproductiva, incluyendo la atención de partos de bajo riesgo en los Establecimientos de Salud con atención integral materna y neonatal.</p>

<p>479</p>	<p>1. Observatorio de Mortalidad Materna en México. (Mtra. Hilda Arguello Avendaño)</p> <p>2. Organización Civil Sakil Nichim Antsetik del estado de Chiapas</p> <p>3. Sebastiana Vázquez Gómez</p> <p>Dice:</p> <p>6.2.3 Las personas que ejercen la partería profesional, deben acreditar ante los Servicios Estatales de Salud su actualización continua cada dos años, mediante una constancia oficial emitida por una institución académica reconocida por la Secretaría de Educación Pública, o bien por una instancia de salud.</p> <p>Propuesta</p> <p>Para evitar la discriminación y promover la equidad en la regulación de los profesionales de la salud, se propone que:</p> <p>Extender el Requisito de Actualización Continua: Las exigencias de actualización continua cada dos años, como se establece en el numeral 6.2.3 para las parteras profesionales, deberían extenderse a todos los profesionales de la salud, incluidos médicos y ginecólogos, garantizando que todos mantengan sus conocimientos y habilidades actualizados.</p> <p>Armonización de Normativas: Revisar y armonizar las normativas que regulan la práctica de los diferentes profesionales de la salud para asegurar que no haya disparidades injustificadas en los requisitos y obligaciones que se les imponen.</p> <p>Participación de Profesionales en la Regulación: Incluir a representantes de todas las profesiones de salud en el diseño y revisión de las normativas para asegurar que se consideren sus perspectivas y necesidades, promoviendo una regulación justa y equitativa.</p> <p>Apoyo y Recursos para la Actualización: Proveer apoyo y recursos adecuados para que todos los profesionales de la salud puedan cumplir con los requisitos de actualización continua sin enfrentar barreras significativas, asegurando que esta obligación no se convierta en una carga desproporcionada para ningún grupo.</p> <p>Quitar el numeral y referirlo a las normativas de actualización que se establece para todo el personal de salud</p> <p>¿Por qué no estamos de acuerdo?</p> <p>Este requisito, aunque bien intencionado, puede considerarse discriminatorio por varias razones:</p> <p>1. Desigualdad en la Exigencia de Actualización Continua</p> <p>Este requisito de actualización continua se aplica exclusivamente a las parteras profesionales, mientras que otros profesionales de la salud, como médicos y ginecólogos, no están sujetos a la misma obligación explícita en la normativa vigente. Esta disparidad en las exigencias puede percibirse como una falta de equidad y un trato diferencial injustificado hacia las parteras profesionales, quienes también cuentan con la misma formación académica, certificación y cédula profesional que otros profesionales de la salud.</p> <p>2. Percepción de Desconfianza en la Profesionalidad de las Parteras</p> <p>La imposición de requisitos adicionales y específicos para las parteras podría interpretarse como una señal de desconfianza en su capacidad profesional y en la</p>	<p>Con fundamento en lo dispuesto por el artículo 35, fracciones VI, VII y VIII de la Ley de Infraestructura de la Calidad y tercer párrafo del artículo 33 del Reglamento de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización, se analizó en el grupo de trabajo el comentario planteado; y se determinó que: Se acepta parcialmente el comentario.</p> <p>Y se modifica la redacción considerando el conjunto de observaciones y recomendaciones recibidas para quedar como sigue:</p> <p>6.2.3 Las personas que ejercen la partería profesional deberán acreditar su actualización continua cuando se lo solicite la Secretaría de Salud, a través de las autoridades sanitarias competentes en materia de salud materna y neonatal, en concordancia con los programas de formación continua establecidos para profesionales de la salud. La acreditación debe realizarse mediante documentos oficiales emitidos por alguna institución académica reconocida por la Secretaría de Educación Pública o por una instancia del Sector Salud, y podrán incluir constancias de asistencia a congresos, conferencias, cursos o talleres.</p> <p>Fundamento jurídico:</p> <p>Capítulo III de la Ley General de Salud, relativo a Formación, Capacitación y Actualización del Personal.</p> <p>Artículo 89. (...)</p> <p>Las autoridades sanitarias, sin perjuicio de la competencia que sobre la materia corresponda a las autoridades educativas y en coordinación con ellas, así como con la participación de las instituciones de salud, establecerán las normas y criterios para la capacitación y actualización de los recursos humanos para la salud.</p> <p>Artículo 90. Corresponde a la Secretaría de Salud y a los gobiernos de las entidades federativas, en sus respectivos ámbitos de competencia, sin perjuicio de las atribuciones de las autoridades educativas en la materia y en coordinación con éstas:</p> <p>I. Promover actividades tendientes a la formación, capacitación y actualización de los recursos humanos que se requieran para la satisfacción de las necesidades del país en materia de salud;</p> <p>Artículo 92. Las Secretarías de Salud y de Educación Pública y los gobiernos de las entidades federativas, en sus respectivos ámbitos de competencia, impulsarán y fomentarán la formación, capacitación y actualización de los recursos humanos para los servicios de salud, de conformidad con los objetivos y prioridades del Sistema Nacional de Salud, de los sistemas estatales de salud y de los programas educativos.</p>
------------	--	--

	<p>calidad de los servicios que brindan. Esta percepción puede perpetuar estigmas históricos y culturales que han marginado a las parteras, sugiriendo que necesitan una supervisión y control más estrictos que otros profesionales de la salud.</p> <p>3. Carga Administrativa y Económica</p> <p>La obligación de acreditar la actualización continua cada dos años representa una carga administrativa y económica que no se aplica de manera uniforme a todos los profesionales de la salud. Este requisito puede resultar en costos adicionales para las parteras, tanto en términos de tiempo como de recursos financieros, creando una barrera que no enfrentan otros prestadores de servicios de salud.</p> <p>4. Necesidad de Equidad en la Regulación Profesional</p> <p>Para promover una verdadera equidad y justicia en la regulación de los profesionales de la salud, cualquier requisito de actualización continua debería aplicarse de manera uniforme a todos los prestadores de servicios de salud, incluidos médicos y ginecólogos. Esto no solo garantizaría la calidad y seguridad de los servicios médicos en general, sino que también evitaría la percepción de trato discriminatorio hacia un grupo específico de profesionales.</p> <p>5. Impacto en la Integración del Sistema de Salud</p> <p>Imponer requisitos específicos y diferenciados puede afectar negativamente la integración y colaboración entre las parteras profesionales y otros profesionales de la salud. Una regulación uniforme y equitativa fomentaría un entorno de respeto y cooperación mutua, mejorando la calidad de la atención y la experiencia del paciente.</p>	
480	<p>1. Observatorio de Mortalidad Materna en México. (Mtra. Hilda Arguello Avendaño)</p> <p>2. Organización Civil Sakil Nichim Antsetik del estado de Chiapas</p> <p>3. Sebastiana Vázquez Gómez</p> <p>Dice:</p> <p>6.3 Perfiles profesionales reconocidos para la práctica de la partería profesional</p> <p>6.3.1 Partería profesional:</p> <p>Propuesta</p> <p>Incluir el perfil de los médicos y médicas generales que otorgan servicios de partería profesional.</p> <p>¿Por qué no estamos de acuerdo?</p> <p>No se incluyen a los médicos generales que otorgan servicios de partería profesional.</p> <p>Estudios realizados han mostrado que las parteras profesionales y las enfermeras obstétricas tenían más competencias para resolver un parto normal que los egresados de la licenciatura de medicina</p>	<p>Con fundamento en lo dispuesto por el artículo 35, fracciones VI, VII y VIII de la Ley de Infraestructura de la Calidad y tercer párrafo del artículo 33 del Reglamento de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización, se analizó en el grupo de trabajo el comentario planteado; y se determinó que: No se acepta comentario.</p> <p>Toda vez que, uno de los propósitos de ésta NOM-020-SSA-2025, es impulsar el reconocimiento y la participación de la partería profesional en la atención integral materna y neonatal con un enfoque centrado en las personas, bajo los estándares emitidos por la Organización Mundial de la Salud y el Fondo de Población de las Naciones Unidas, los cuales instan a impulsar el trabajo de la partería en los países.</p> <p>1.1.2 Determinar los criterios para incorporar la práctica de la partería en la atención integral de la salud materna y neonatal en establecimientos de salud de primer y segundo nivel, en el Sistema Nacional de Salud.</p> <p>Con dicho objetivo se pretende coadyuvar a garantizar la seguridad y calidad en la atención materna y neonatal mediante la incorporación de profesionales de partería, con lo cual se pretende incidir en la reducción de la muerte materna y perinatal con énfasis en las zonas de alta vulnerabilidad, disminuir la percepción de violencia obstétrica en la población y aumentar el número de partos eutócicos y las experiencias positivas del parto.</p> <p>Cabe resaltar que en México el perfil para la contratación de personas que ejercen la medicina general ya estar incluido en el Sistema Nacional de Salud.</p>

481	<p>1. Observatorio de Mortalidad Materna en México. (Mtra. Hilda Arguello Avendaño)</p> <p>2. Organización Civil Sakil Nichim Antsetik del estado de Chiapas</p> <p>3. Sebastiana Vázquez Gómez</p> <p>Dice:</p> <p>7.1.3 Los Servicios de Salud deben generar acciones para respetar y proteger el libre ejercicio de la partería tradicional, en condiciones de dignidad y de conformidad con sus métodos y prácticas.</p> <p>Propuesta</p> <p>Los Servicios de Salud deben generar acciones entre el personal para respetar y proteger el libre ejercicio de la partería tradicional, en condiciones de dignidad y de conformidad con sus métodos y prácticas. Y evitar situaciones de rechazo, estigma y discriminación hacia las parteras tradicionales.</p> <p>¿Por qué no estamos de acuerdo?</p> <p>Requiere ser más explícito para que el personal lea esta norma cumpla con ello</p>	<p>Con fundamento en lo dispuesto por el artículo 35, fracciones VI, VII y VIII de la Ley de Infraestructura de la Calidad y tercer párrafo del artículo 33 del Reglamento de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización, se analizó en el grupo de trabajo el comentario planteado; y se determinó que: Se acepta parcialmente comentario.</p> <p>Y se modifica la redacción considerando el conjunto de las propuestas recibidas, para quedar como sigue:</p> <p>7.1.3 Las Instituciones de Salud deben generar acciones que garanticen que el personal de salud respete, proteja y promueva el libre ejercicio de la partería tradicional sin discriminación, en condiciones de dignidad y de conformidad con sus métodos y prácticas. Esto incluye la implementación de medidas para prevenir y erradicar situaciones de rechazo y estigmatización hacia las personas que ejercen la partería tradicional.</p>
482	<p>1. Observatorio de Mortalidad Materna en México. (Mtra. Hilda Arguello Avendaño)</p> <p>2. Organización Civil Sakil Nichim Antsetik del estado de Chiapas</p> <p>3. Sebastiana Vázquez Gómez</p> <p>Dice:</p> <p>7.1.5 La vinculación a la que se refiere el numeral anterior, se realizará mediante las siguientes acciones:</p> <p>Propuesta</p> <p>La vinculación a la que se refiere el numeral anterior será realizada por el personal de los servicios de salud y se llevará a cabo mediante la promoción de diferentes acciones:</p>	<p>Con fundamento en lo dispuesto por el artículo 35, fracciones VI, VII y VIII de la Ley de Infraestructura de la Calidad y tercer párrafo del artículo 33 del Reglamento de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización, se analizó en el grupo de trabajo el comentario planteado; y se determinó que: Se acepta parcialmente comentario.</p> <p>Y se modifica la redacción considerando el conjunto de las propuestas recibidas, para quedar como sigue:</p> <p>7.1.5 La vinculación a la que se refiere el numeral anterior será realizada por el personal de los Servicios Institucionales de Salud, mediante las siguientes acciones:</p>
483	<p>1. Observatorio de Mortalidad Materna en México. (Mtra. Hilda Arguello Avendaño)</p> <p>2. Organización Civil Sakil Nichim Antsetik del estado de Chiapas</p> <p>3. Sebastiana Vázquez Gómez</p> <p>Dice:</p> <p>7.1.5.2 La inscripción voluntaria de las personas que ejercen la partería tradicional al Registro Estatal de Partería Tradicional, a través del personal de las Unidades de Salud, de las jurisdicciones Sanitarias o de los Distritos Sanitarios correspondientes.</p> <p>Propuesta</p> <p>Para evitar estas situaciones de discriminación y asegurar una regulación más justa e inclusiva, se propone:</p> <p>Eliminar el Requisito de Registro Voluntario: Excluir el numeral 7.1.5.2 de la norma y no establecer un registro específico formalmente para las parteras tradicionales, garantizando así que todas las parteras sean evaluadas y reconocidas únicamente por sus competencias y experiencia profesional, sin depender de su capacidad para inscribirse en un registro.</p> <p>Fomentar la Inclusión y el Respeto por las Prácticas Tradicionales: Asegurar que las políticas y normativas de salud respeten y valoren las prácticas tradicionales de partería, promoviendo su integración en el sistema de salud sin imponer barreras adicionales que puedan excluir a profesionales valiosos.</p>	<p>Con fundamento en lo dispuesto por el artículo 35, fracciones VI, VII y VIII de la Ley de Infraestructura de la Calidad y tercer párrafo del artículo 33 del Reglamento de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización, se analizó en el grupo de trabajo el comentario planteado; y se determinó que: Se acepta parcialmente comentario.</p> <p>Y se enfatiza que el Registro Nacional de Partería (ReNaPa), está orientado a identificar la oferta disponible de las personas que ejercen la partería tradicional al interior del país, así como las acciones correspondientes para facilitar su labor, incluyendo el apoyo necesario de la red de servicios de salud para la atención de emergencias obstétricas y la dotación de Certificados de Nacimiento. Por otra parte, es importante destacar que en el apartado 7 de esta NOM se establecen responsabilidades del Estado para garantizar la libre práctica de la partería tradicional y una relación de respeto acorde a sus conocimientos, prácticas y recursos bioculturales.</p> <p>Sin embargo, tomando en cuenta este y otros comentarios, se agrega una modificación en el numeral 7.1.5.1, se recorre el numeral 7.1.5.1 para convertirse en 7.1.5.2, y se agrega la definición del Registro Nacional de Partería, para quedar como sigue:</p> <p>7.1.5.1 Es obligación de los Servicios Institucionales de Salud capacitar al personal gerencial y a prestadores de servicios de salud materna y neonatal en temas de interculturalidad, interseccionalidad, derechos</p>

	<p>El registro de parteras debiera estar en las oficinas del registro civil, para facilitar la expedición de actas. Este apartado se debería excluir.</p> <p>¿Por qué no estamos de acuerdo?</p> <p>1. Creación de Situaciones de Discriminación Aunque la inscripción al Registro Estatal de Partería Tradicional es voluntario, en la práctica, esta voluntariedad puede crear situaciones de discriminación. Las parteras que decidan o logren inscribirse podrían ser percibidas como más legitimadas o confiables en comparación con aquellas que no lo hagan, generando una división injusta dentro de la comunidad de parteras tradicionales.</p> <p>2. Impacto de Factores Económicos y Sociales La decisión de inscribirse en el registro puede estar influenciada por factores económicos y sociales. Parteras con mayores recursos económicos o con acceso a redes de apoyo más fuertes pueden encontrar más fácil cumplir con los requisitos y procesos de inscripción. En contraste, aquellas con menos recursos pueden verse excluidas, no por falta de competencia o experiencia, sino por barreras económicas y sociales que no deberían influir en su reconocimiento profesional.</p> <p>3. Limitaciones de Movilidad y Seguridad La libre movilidad de las parteras en el país se ha visto afectada por las condiciones de inseguridad. En algunas regiones, desplazarse para realizar los trámites necesarios para la inscripción puede representar un riesgo significativo. Esto crea una barrera adicional para las parteras que operan en zonas de alta inseguridad, impidiéndoles acceder al registro y, por ende, a los beneficios que este pueda ofrecer.</p> <p>4. Consecuencias de una Adscripción Diferencial La adscripción diferencial puede resultar en una situación donde las parteras no inscritas sean menos valoradas o consideradas menos profesionales, a pesar de su experiencia y competencia. Esta situación puede afectar negativamente su reputación y, en última instancia, su capacidad para ejercer su práctica y sustento económico.</p>	<p>humanos, así como en herramientas para el diálogo respetuoso y colaborativo, a fin de garantizar una relación horizontal con pleno reconocimiento de los derechos de la partería tradicional.</p> <p>7.1.5.2 La identificación de las personas que ejercen la partería tradicional, reconocidas por su comunidad y que aceptan de manera voluntaria inscribirse en el Registro Nacional de Partería (ReNaPa), el cual será considerado únicamente como un mecanismo para identificar las necesidades de articulación con personal de partería tradicional para la atención oportuna de emergencias obstétricas y neonatales, así como para la dotación de Certificados de Nacimiento.</p> <p>3.17 Registro Nacional de Partería: Se refiere a una base de datos de las personas que ejercen la partería y están vinculadas con el Sistema Nacional de Salud, con el propósito de identificar la oferta disponible de este tipo de personal al interior del país y establecer las acciones correspondientes para facilitar su labor. Incluye personal de partería profesional, personas que ejercen la partería tradicional, así como al personal no profesional autorizado para otorgar servicios de partería.</p>
<p>484</p>	<p>1. Organización Civil Sakil Nichim Antsetik del estado de Chiapas</p> <p>2. Sebastiana Vázquez Gómez</p> <p>Dice: 7.1.9 El Sistema Nacional de Salud, no considerará como personal voluntario de salud a las personas que ejercen la partería tradicional.</p> <p>Debe Decir: El Sistema Nacional de Salud, no considerará como personal voluntario de salud a las personas que ejercen la partería tradicional. Entonces, debe ser considerada como parte del sistema de salud de los pueblos indígenas que otorga servicios de atención hacia población, y que debe ser reconocida con estímulo económico por su aportación al servicio de atención en la salud, inscrita o no inscrita en los servicios de salud en las instituciones.</p> <p>Si no se considera a las parteras como personal voluntario, entonces deberían tener un reconocimiento o estímulo económico, sin condicionamiento.</p>	<p>Con fundamento en lo dispuesto por el artículo 35, fracciones VI, VII y VIII de la Ley de Infraestructura de la Calidad y tercer párrafo del artículo 33 del Reglamento de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización, se analizó en el grupo de trabajo el comentario planteado; y se determinó que: No se acepta comentario.</p> <p>Toda vez que, el reconocimiento y estímulo económico sugerido, aunque es valioso en términos de justicia social y apoyo a las comunidades indígenas, no corresponde al ámbito de competencia de esta norma. Tal como lo reflejan las reformas al Artículo 2º de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, es fundamental valorar y respetar las prácticas de la partería tradicional. No obstante, el reconocimiento económico de su labor, aunque imprescindible, debe ser abordado a través de otros instrumentos, como políticas públicas de bienestar social o programas específicos enfocados en su inclusión y financiamiento.</p> <p>Es importante hacer énfasis en que esta norma no es el marco adecuado para regular la remuneración, ya que trata sobre aspectos relacionados con la prestación de servicios de salud y el cómo las y los trabajadores de la salud deben vincularse de manera eficiente y efectiva con las personas que ejercen la partería tradicional.</p>

485	<p>1. Observatorio de Mortalidad Materna en México. (Mtra. Hilda Arguello Avendaño)</p> <p>2. Organización Civil Sakil Nichim Antsetik del estado de Chiapas</p> <p>3. Sebastiana Vázquez Gómez</p> <p>Dice:</p> <p>7.1.5.3 El establecimiento de mecanismos para el intercambio de conocimientos, habilidades y destrezas, bajo un enfoque de interculturalidad.</p> <p>Propuesta</p> <p>Se sugiere quitar este numeral y darle un a mejor redacción al 7.1.8 ya que ahí se encuentra implícito</p> <p>¿Por qué no estamos de acuerdo?</p> <p>El contenido de este punto ya está contemplado en el punto 7.1.8, que aborda de manera más completa los procesos de intercambio intercultural. Eliminar este punto evita redundancias y simplifica la norma</p>	<p>Con fundamento en lo dispuesto por el artículo 35, fracciones VI, VII y VIII de la Ley de Infraestructura de la Calidad y tercer párrafo del artículo 33 del Reglamento de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización, se analizó en el grupo de trabajo el comentario planteado; y se determinó que: Se acepta comentario.</p> <p>Y se elimina el numeral 7.1.5.3 y se modifica la redacción del numeral 7.1.8, para quedar como sigue:</p> <p>7.1.8 El personal del sistema de salud debe establecer mecanismos, procesos y acciones con pertinencia cultural, en donde corresponda, a fin de impulsar el intercambio intercultural para la atención del embarazo, parto y puerperio, con el reconocimiento de los saberes y las prácticas de la partería tradicional; favoreciendo una vinculación respetuosa, horizontal y sin condicionamientos.</p> <p>Y considerando las recomendaciones emitidas durante la consulta pública y sustentadas en investigaciones relacionadas con la partería tradicional, en donde se identificaron los beneficios de la capacitación dirigida a las personas que ejercen la partería tradicional, se agrega el numeral 7.1.5.4 para quedar como:</p> <p>7.1.5.4 La capacitación para la identificación oportuna de factores de riesgo durante la atención del embarazo, el parto y a la persona recién nacida, así como lo referente a la atención de emergencia obstétrica y reanimación neonatal acorde a su contexto, estará disponible para las parteras tradicionales que de manera voluntaria decidan su inscripción. Esta capacitación se deberá otorgar con un enfoque intercultural, reconociendo los saberes ancestrales de las parteras. En caso de ser necesario, se incluirá a una persona traductora para facilitar la comprensión y asegurar una comunicación efectiva durante el proceso de formación.</p> <p>Evidencias disponibles en:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Sibley LM, Sipe TA, Barry D. Traditional birth attendant training for improving health behaviours and pregnancy outcomes. Cochrane Database of Systematic Reviews 2012, Issue 8. Art. No.: CD005460. DOI: 10.1002/14651858.CD005460.pub3 2. Ota E, da Silva Lopes K, Middleton P, Flenady V, Wariki WMV, Rahman MO, Tobe-Gai R, Mori R. Antenatal interventions for preventing stillbirth, fetal loss and perinatal death: an overview of Cochrane systematic reviews. Cochrane Database of Systematic Reviews 2020, Issue 12. Art. No.: CD009599. DOI: 10.1002/14651858.CD009599.pub2. Accessed 17 October 2024 3. Capacitación en salud maternoinfantil de parteras tradicionales y resultados del embarazo: una revisión sistemática y metanálisis Revista de Epidemiología y Salud Global (springer.com) Capacitación en salud maternoinfantil de parteras tradicionales y resultados del embarazo: una revisión sistemática y metanálisis Revista de Epidemiología y Salud Global (springer.com)
-----	--	---

486	<p>1. Observatorio de Mortalidad Materna en México. (Mtra. Hilda Arguello Avendaño)</p> <p>2. Organización Civil Sakil Nichim Antsetik del estado de Chiapas</p> <p>3. Sebastiana Vázquez Gómez</p> <p>Dice:</p> <p>7.1.6 Es responsabilidad de los servicios de salud, respetar los derechos interculturales de las personas, incluido el derecho a recibir atención por partería tradicional.</p> <p>Propuesta</p> <p>Para cumplir con la responsabilidad referida, el personal de los servicios de salud deberá recibir capacitación y actualización periódica y constante en temas de derechos humanos (incluyendo los derechos colectivos de los pueblos indígenas y afrodescendientes), trato digno e interculturalidad.</p> <p>¿Por qué no estamos de acuerdo?</p> <p>La capacitación del personal de salud es esencial para garantizar una atención intercultural y respetuosa a las mujeres y las parteras tradicionales.</p>	<p>Con fundamento en lo dispuesto por el artículo 35, fracciones VI, VII y VIII de la Ley de Infraestructura de la Calidad y tercer párrafo del artículo 33 del Reglamento de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización, se analizó en el grupo de trabajo el comentario planteado; y se determinó que: Se acepta parcialmente comentario.</p> <p>Y se agrega el numeral 7.1.5.1 y se modifica la redacción del numeral 7.1.6 considerando el conjunto de las propuestas recibidas, para quedar como sigue:</p> <p>7.1.5.1 Es obligación de los Servicios Institucionales de Salud capacitar al personal gerencial y a prestadores de servicios de salud materna y neonatal en temas de interculturalidad, interseccionalidad, derechos humanos, así como en herramientas para el diálogo respetuoso y colaborativo, a fin de garantizar una relación horizontal con pleno reconocimiento de los derechos de la partería tradicional.</p> <p>7.1.6 Es responsabilidad del personal de salud respetar los derechos humanos, culturales, sexuales y reproductivos de las personas, incluido el derecho a recibir atención por partería tradicional.</p>
487	<p>1. Observatorio de Mortalidad Materna en México. (Mtra. Hilda Arguello Avendaño)</p> <p>2. Organización Civil Sakil Nichim Antsetik del estado de Chiapas</p> <p>3. Sebastiana Vázquez Gómez</p> <p>Dice:</p> <p>7.1.7 Los Servicios de Salud deben asegurar la dotación de los certificados de nacimiento a las personas que ejercen la partería tradicional para garantizar el registro de las personas recién nacidas que atienden, de acuerdo con el marco normativo vigente.</p> <p>Propuesta</p> <p>Los Servicios de Salud deben asegurar la dotación de los certificados de nacimiento o constancias de nacimiento/alumbramiento elaboradas por las personas que ejercen la partería tradicional para garantizar el registro de las personas recién nacidas que atienden, de acuerdo con el marco normativo vigente. Según artículo 392 de la Ley General de salud. Decreto publicado el 26 de marzo de 2024.</p> <p>¿Por qué no estamos de acuerdo?</p> <p>Como está redactado no incluye la constancia de nacimiento o alumbramiento que son las que realizan las parteras</p>	<p>Con fundamento en lo dispuesto por el artículo 35, fracciones VI, VII y VIII de la Ley de Infraestructura de la Calidad y tercer párrafo del artículo 33 del Reglamento de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización, se analizó en el grupo de trabajo el comentario planteado; y se determinó que: Se acepta comentario.</p> <p>Y se modifica la redacción considerando el conjunto de las propuestas recibidas, para quedar como sigue:</p> <p>7.1.7 Los Servicios Institucionales de Salud a través del personal correspondiente debe asegurar la dotación de certificados de nacimiento a las personas que ejercen la partería tradicional. En caso de ser necesario, y a solicitud de la partera tradicional o de la familia que recibió la atención, se deberá reconocer la constancia de nacimiento elaborada por la partera, para realizar el cambio por el Certificado de Nacimiento oficial, para el registro de las personas recién nacidas.</p>
488	<p>1. Observatorio de Mortalidad Materna en México. (Mtra. Hilda Arguello Avendaño)</p> <p>2. Organización Civil Sakil Nichim Antsetik del estado de Chiapas</p> <p>3. Sebastiana Vázquez Gómez</p> <p>Se debe incluir:</p> <p>7.1.10 Serán aceptadas las constancias de nacimiento expedidas por las parteras en el registro civil para la expedición de actas de nacimientos</p>	<p>Con fundamento en lo dispuesto por el artículo 35, fracciones VI, VII y VIII de la Ley de Infraestructura de la Calidad y tercer párrafo del artículo 33 del Reglamento de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización, se analizó en el grupo de trabajo el comentario planteado; y se determinó que: Se acepta parcialmente el comentario.</p> <p>Y se modifica la redacción del numeral 7.1.7, para quedar como sigue:</p> <p>7.1.7 Los Servicios Institucionales de Salud a través del personal correspondiente debe asegurar la dotación de certificados de nacimiento a las personas que ejercen la partería tradicional. En caso de ser necesario, y a solicitud de la partera tradicional o de la familia que recibió la atención, se deberá reconocer la constancia de nacimiento elaborada por la partera, para realizar el cambio por el Certificado de Nacimiento oficial, para el registro de las personas recién nacidas.</p>

489	<p>1. Observatorio de Mortalidad Materna en México. (Mtra. Hilda Arguello Avendaño)</p> <p>2. Organización Civil Sakil Nichim Antsetik del estado de Chiapas</p> <p>3. Sebastiana Vázquez Gómez</p> <p>Se debe incluir:</p> <p>7.1.11 Las autoridades del Sistema Nacional de Salud deben establecer mecanismos efectivos para garantizar la vigilancia del cumplimiento de la normativa, así como el seguimiento continuo de los mecanismos, estrategias y acciones de vinculación con las parteras tradicionales. Estos mecanismos deberán incluir evaluaciones periódicas, coordinación interinstitucional y la participación activa de las parteras tradicionales en los procesos de monitoreo y retroalimentación, asegurando una colaboración efectiva y respetuosa que promueva la salud materna y neonatal en todas las comunidades.</p> <p>Es fundamental contar con mecanismos de vigilancia y seguimiento para garantizar que la norma se implemente de manera efectiva y que se respeten los derechos de las parteras tradicionales, las mujeres y personas recién nacidas.</p>	<p>Con fundamento en lo dispuesto por el artículo 35, fracciones VI, VII y VIII de la Ley de Infraestructura de la Calidad y tercer párrafo del artículo 33 del Reglamento de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización, se analizó en el grupo de trabajo el comentario planteado; y se determinó que: Se acepta parcialmente el comentario.</p> <p>Y se modifica la redacción del numeral, para quedar como sigue:</p> <p>7.1.10 Las autoridades del Sistema Nacional de Salud, dentro de su ámbito de su competencia, establecerán mecanismos de monitoreo y evaluación para dar seguimiento a las estrategias de vinculación con las parteras tradicionales, con el fin de asegurar que dichas estrategias respeten los derechos humanos y culturales de las personas que ejercen la partería tradicional.</p>
490	<p>1. Observatorio de Mortalidad Materna en México. (Mtra. Hilda Arguello Avendaño)</p> <p>2. Organización Civil Sakil Nichim Antsetik del estado de Chiapas</p> <p>3. Sebastiana Vázquez Gómez</p> <p>Se debe incluir:</p> <p>Incluir procedimiento para la aceptación de constancias de nacimiento expedidas por las parteras tradicionales o profesionales</p> <p>De acuerdo con la NOM-035-SSA3-2012, y DECRETO por el que se reforman y adicionan diversas disposiciones de la Ley General de Salud, en materia de partería tradicional, las parteras pueden emitir certificados de nacimiento bajo ciertas condiciones. Esta norma establece que los nacimientos atendidos por parteras fuera de una unidad médica del SNS deben ser certificados por la partera dentro de las primeras veinticuatro horas y remitidos a los SESA para su registro.</p> <p>Propuesta para la Resolución del Problema, para incluir en la norma</p> <p>1.Reconocimiento Legal y Validación de Constancias de nacimiento/alumbramiento expedidas por parteras tradicionales:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Normativa Uniforme: Asegurar que las constancias de nacimiento emitidas por parteras tradicionales sean reconocidas y aceptadas de manera uniforme en todas las oficialías del registro civil. • Acreditación: Implementar un mecanismo para que estas constancias de nacimiento sean remitidas desde la Oficialía del Registro Civil a los SESAS o IMSS-Bienestar para el registro y la elaboración del certificado de nacimiento. <p>2.Simplificación de Trámites Administrativos:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Oficialías Móviles: Implementar unidades móviles del registro civil o de los SESAS que puedan desplazarse a comunidades rurales para facilitar el registro de nacimientos y evitar que las familias tengan que realizar largos desplazamientos. 	<p>Con fundamento en lo dispuesto por el artículo 35, fracciones VI, VII y VIII de la Ley de Infraestructura de la Calidad y tercer párrafo del artículo 33 del Reglamento de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización, se analizó en el grupo de trabajo el comentario planteado; y se determinó que: No se acepta comentario.</p> <p>Toda vez que, el establecimiento de un procedimiento específico para la aceptación de constancias de nacimiento expedidas por parteras tradicionales podría generar conflictos con las disposiciones ya vigentes sobre la emisión del Certificado de Nacimiento. Es importante señalar que, conforme a la Ley General de Salud y sus reformas, es necesario armonizar los instrumentos normativos correspondientes, evitando contradicciones.</p> <p>El Artículo 389 Bis 1 de la Ley General de Salud estipula que el Certificado de Nacimiento es un requisito indispensable que las autoridades del Registro Civil deben exigir para el registro de una persona nacida, salvo en los casos en que se prevean excepciones en las disposiciones generales aplicables. Además, en el numeral 11.4 de la NOM-035-SSA3-2012, se reitera que dicho certificado es necesario para el trámite del Acta de Nacimiento.</p> <p>Cabe resaltar que el Artículo 392 de la Ley General de Salud, recientemente reformado, contempla la expedición de Certificados de Nacimiento por parte de parteras tradicionales, los cuales deberán ser sencillos, culturalmente adecuados y contener los datos esenciales estipulados en el Artículo 389 Bis. Sin embargo, estos certificados aún deben cumplir con los requisitos establecidos en las disposiciones oficiales y no constituyen una excepción a las normas generales aplicables.</p> <p>Respecto a las propuestas de simplificación de trámites administrativos y la creación de unidades móviles, estas medidas deben ser evaluadas desde una perspectiva operativa y presupuestal. Aunque son recomendaciones válidas para mejorar el acceso de la población a los servicios de registro de nacimientos, no requieren modificaciones normativas en cuanto al reconocimiento de las constancias de nacimiento. Estas iniciativas pueden abordarse a través de políticas públicas y mejoras en la infraestructura y coordinación interinstitucional, sin necesidad de modificar esta norma.</p>

	<p>3.Facilidades de Acceso y Apoyo Logístico:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Colaboración Interinstitucional: Fomentar la colaboración entre los servicios de salud, el registro civil y las organizaciones comunitarias para establecer puntos de registro de nacimientos en centros comunitarios o unidades médicas locales. • Asistencia Económica: Proveer apoyo económico y logístico a las familias y parteras para cubrir los costos de desplazamiento y trámites administrativos necesarios. <p>Antecedentes de la Problemática</p> <p>En México, el registro de nacimientos es un proceso esencial para garantizar el derecho a la identidad de las personas recién nacidos. Sin embargo, las parteras tradicionales, que desempeñan un papel crucial en comunidades rurales y marginadas, enfrentan desafíos significativos en la emisión de certificados de nacimiento reconocidos oficialmente. Estos desafíos son particularmente pronunciados debido a la distancia de los servicios de salud y las barreras administrativas impuestas tanto por los oficiales del registro civil como por los servicios de salud.</p> <p>Problemas Identificados</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Distancia y Acceso: Los partos atendidos por parteras tradicionales suelen ocurrir en áreas alejadas de las unidades médicas y de las oficinas del registro civil. Las familias deben recorrer grandes distancias, lo que implica costos económicos y riesgos adicionales debido a la inseguridad en ciertas regiones. 2. Rechazo de Documentos: Las constancias de nacimiento emitidas por las parteras no siempre son aceptadas por las oficialías del registro civil, lo que obliga a las familias a realizar múltiples viajes y trámites burocráticos adicionales. 3. Inseguridad y Movilidad: La inseguridad en algunas regiones limita la movilidad de las parteras y las familias, exacerbando las dificultades para obtener el certificado de nacimiento y el acta correspondiente. 	<p>Finalmente, se concluye que la actualización de los instrumentos normativos debe continuar en línea con las reformas a la Ley General de Salud y otras normativas aplicables, pero este aspecto específico no corresponde a la competencia de la presente norma, ya que involucra también regulaciones civiles que trascienden el ámbito sanitario.</p>
491	<ol style="list-style-type: none"> 1. Observatorio de Mortalidad Materna en México. (Mtra. Hilda Arguello Avendaño) 2. Organización Civil Sakil Nichim Antsetik del estado de Chiapas 3. Sebastiana Vázquez Gómez <p>Dice: APÉNDICE NORMATIVO B Metamizol sódico 1 g</p> <p>Se sugiere: Quitar este medicamento</p> <p>Fundamentación: El metamizol sódico (también conocido como dipirona) está contraindicado durante el embarazo debido a sus potenciales efectos adversos tanto para la madre como para el feto. Las investigaciones y guías médicas indican que el uso de metamizol durante la gestación puede estar asociado con complicaciones como insuficiencia renal fetal, oligoamnios y cierre prematuro del ductus arterioso, especialmente si se utiliza en el tercer trimestre del embarazo. Además, existe un riesgo de agranulocitosis, una grave disminución de los glóbulos blancos, que puede comprometer el sistema inmunológico de la madre. Las fuentes más relevantes que confirman esta contraindicación incluyen:</p>	<p>Con fundamento en lo dispuesto por el artículo 35, fracciones VI, VII y VIII de la Ley de Infraestructura de la Calidad y tercer párrafo del artículo 33 del Reglamento de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización, se analizó en el grupo de trabajo el comentario planteado; y se determinó que: Se acepta comentario.</p> <p>Y se elimina medicamento.</p>

	<p>Natalben menciona que el metamizol no está recomendado durante el embarazo debido a los riesgos de oligoamnios, insuficiencia renal y cierre precoz del ductus fetal, especialmente durante el tercer trimestre.</p> <p>Salud180 indica que el metamizol no debe administrarse durante el embarazo y la lactancia a menos que los beneficios superen significativamente los riesgos.</p> <p>MD.Saúde y e-Embarazo confirman que el metamizol está contraindicado durante la gestación y sugieren que su uso puede resultar en efectos secundarios graves tanto para la madre como para el feto.</p> <p>Natalben. (2019). ¿Es seguro tomar metamizol en embarazo y lactancia? Recuperado de https://www.natalben.com/el-embarazo-y-tus-dudas/embarazada-nolotil-lactancia-metamizol</p> <p>Salud180. (2017). Metamizol sódico, usos y contraindicaciones. Recuperado de https://www.salud180.com</p> <p>MD.Saúde. (2024). Dipirona (Metamizol): para qué sirve y dosis. Recuperado de https://www.mdsaude.com</p> <p>e-Embarazo. (2024). Metamizol Sódico (Dipirona) en el embarazo. Recuperado de https://www.e-embarazo.org</p>	
492	<p>1. Observatorio de Mortalidad Materna en México. (Mtra. Hilda Arguello Avendaño)</p> <p>2. Organización Civil Sakil Nichim Antsetik del estado de Chiapas</p> <p>3. Sebastiana Vázquez Gómez</p> <p>Dice:</p> <p>APÉNDICE NORMATIVO B</p> <p>El clorhidrato de metoclopramida de 10 mg</p> <p>El clorhidrato de metoclopramida de 10 mg no se considera el medicamento de elección para tratar las náuseas y vómitos durante el embarazo debido a varios factores:</p> <p>Fundamentación:</p> <p>Efectos Secundarios: La metoclopramida puede causar efectos secundarios significativos, como somnolencia, fatiga y, en casos raros, efectos extrapiramidales como discinesia tardía. Estos efectos pueden ser perjudiciales tanto para la madre como para el feto.</p> <p>Evidencia de Seguridad: Aunque se ha utilizado en el embarazo, la metoclopramida no tiene tanta evidencia de seguridad como otros tratamientos para las náuseas y vómitos en esta población.</p> <p>Medicamentos de Elección para Náuseas y Vómitos en el Embarazo</p> <p>1. Doxilamina y Vitamina B6 (Piridoxina)</p> <p>Eficacia y Seguridad: La combinación de doxilamina y vitamina B6 es considerada el tratamiento de primera línea debido a su alta eficacia y seguridad.</p> <p>Mecanismo: La doxilamina es un antihistamínico que ayuda a reducir las náuseas, y la vitamina B6 mejora el metabolismo y el bienestar general, reduciendo los síntomas de vómitos.</p> <p>2. Diclegis (Doxilamina y Piridoxina)</p> <p>FDA-Aprobado: Diclegis es un medicamento aprobado por la FDA específicamente para tratar las náuseas y vómitos en el embarazo.</p>	<p>Con fundamento en lo dispuesto por el artículo 35, fracciones VI, VII y VIII de la Ley de Infraestructura de la Calidad y tercer párrafo del artículo 33 del Reglamento de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización, se analizó en el grupo de trabajo el comentario planteado; y se determinó que: No se acepta comentario.</p> <p>Toda vez que, en investigaciones recientes se refiere como un medicamento seguro y eficaz contra el tratamiento de náuseas, además de estar dentro del cuadro básico de medicamentos.</p> <p>Referencias:</p> <ol style="list-style-type: none"> O'Donnell A, McParlin C, Robson SC, Beyer F, Moloney E, Bryant A, Bradley J, Muirhead C, Nelson-Piercy C, Newbury-Birch D, Norman J, Simpson E, Swallow B, Yates L, Vale L. Treatments for hyperemesis gravidarum and nausea and vomiting in pregnancy: a systematic review and economic assessment. <i>Health Technol Assess.</i> 2016 Oct;20(74):1-268. doi: 10.3310/hta20740. PMID: 27731292; PMCID: PMC5075747. Kothari S, Afshar Y, Friedman LS, Ahn J. AGA Clinical Practice Update on Pregnancy-Related Gastrointestinal and Liver Disease: Expert Review. <i>Gastroenterology.</i> 2024 Oct;167(5):1033-1045. doi: 10.1053/j.gastro.2024.06.014. Epub 2024 Aug 12. PMID: 39140906. Nelson-Piercy C, Dean C, Shehmar M, Gadsby R, O'Hara M, Hodson K, Nana M; Royal College of Obstetricians and Gynaecologists. The Management of Nausea and Vomiting in Pregnancy and Hyperemesis Gravidarum (Green-top Guideline No. 69). <i>BJOG.</i> 2024 Jun;131(7):e1-e30. doi: 10.1111/1471-0528.17739. Epub 2024 Feb 4. PMID: 38311315.

	<p>Dosis Controlada: Combina doxilamina y piridoxina en una fórmula que se ha probado ser segura y efectiva.</p> <p>Referencias</p> <p>American College of Obstetricians and Gynecologists (ACOG). (2021). Management of Nausea and Vomiting of Pregnancy. Recuperado de: https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK573942/pdf/Bookshelf_NBK573942.pdf</p> <p>Babylist. (2024). Best Nausea Medication for Pregnancy Morning sickness is one of the most well-known pregnancy symptoms, but how do you find relief from it? Recuperado de: https://www.babylist.com/hello-baby/best-nausea-medication</p>	
493	<p>1. Observatorio de Mortalidad Materna en México. (Mtra. Hilda Arguello Avendaño)</p> <p>2. Organización Civil Sakil Nichim Antsetik del estado de Chiapas</p> <p>3. Sebastiana Vázquez Gómez</p> <p>Agregar:</p> <p>LEY GENERAL DE ACCESO DE LAS MUJERES A UNA VIDA LIBRE DE VIOLENCIA incluirlo entre los documentos (prevención y erradicación de violencia obstétrica)</p>	<p>Con fundamento en lo dispuesto por el artículo 35, fracciones VI, VII y VIII de la Ley de Infraestructura de la Calidad y tercer párrafo del artículo 33 del Reglamento de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización, se analizó en el grupo de trabajo el comentario planteado; y se determinó que: Se acepta comentario.</p> <p>Y se agrega al prefacio para quedar como sigue:</p> <p style="text-align: center;">RAMIRO LÓPEZ ELIZALDE, Subsecretario de Prevención y Promoción de la Salud y Presidente del Comité Consultivo Nacional de Normalización de Salud Pública, con fundamento en los artículos 39, fracción VIII de la Ley Orgánica de la Administración Pública Federal; 4 de la Ley Federal de Procedimiento Administrativo; 3o, fracciones IV y V, 6o, fracción VI Bis, 13, apartado A, fracción I, 27, fracciones IV y V, 61, fracción I, 61 Bis, 64, fracción IV, 79, 112, fracción III, y 389 Bis de la Ley General de Salud; 46 fracción X y XI de la Ley General de Acceso de las Mujeres a una Vida Libre de Violencia,...</p>
494	<p>1. Observatorio de Mortalidad Materna en México. (Mtra. Hilda Arguello Avendaño)</p> <p>Agregar:</p> <p>Agregar: Derechos de las Mujeres Indígenas (CNDH)</p>	<p>Con fundamento en lo dispuesto por el artículo 35, fracciones VI, VII y VIII de la Ley de Infraestructura de la Calidad y tercer párrafo del artículo 33 del Reglamento de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización, se analizó en el grupo de trabajo el comentario planteado; y se determinó que: Se acepta parcialmente comentario.</p> <p>Y se agrega el siguiente considerando:</p> <p style="text-align: center;">Que el Foro Permanente para las Cuestiones Indígenas, celebrado en el marco del 23er período de sesiones de las Naciones Unidas en abril de 2024 insta a los Estados Miembros a diseñar programas que prioricen la salud de las mujeres indígenas, en particular los servicios de partería.</p>
495	<p>Olivia Topete Pozas</p> <p>Me parece que es muy importante garantizar el derecho a ejercer la profesión de la partería sin discriminación ni sesgos políticos.</p>	<p>Con fundamento en lo dispuesto por el artículo 35, fracciones VI, VII y VIII de la Ley de Infraestructura de la Calidad y tercer párrafo del artículo 33 del Reglamento de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización, se analizó en el grupo de trabajo el comentario planteado; y se determinó que: No se acepta comentario.</p> <p>Toda vez que el mismo no versa sobre el contenido, objetivo o una parte en específico de la Norma Oficial Mexicana que se somete a consulta pública; en consecuencia, su aportación no motiva a que se modifique dicha norma. Sin embargo, se aclara lo siguiente:</p>

		<p>Esta NOM, reconoce el ejercicio de la partería profesional y de la partería tradicional. Asimismo, acorde con lo que establece el Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Prestación de Servicios de Atención Médica, en sus artículos 102 al 114, se define que las personas que no cuentan con título y cédula profesional y además, no son parteras tradicionales, se les autoriza para atender embarazos, partos y puerperios normales que ocurran en su comunidad de afluencia como personas no profesionales autorizadas para la prestación de servicios de partería, siempre y cuando reciban la capacitación correspondiente y cuenten con la autorización expedida por la Secretaría de Salud, que las habilite a ejercer como tales, misma que deberá revalidarse cada dos años.</p>
496	<p>Partería y Salud Natural AC. C. Betina Flores Ochoa (...) A partir de este momento y como primera sugerencia, se hace referencia a: Partera Profesional, como Matrona, término utilizado por muchos países de habla hispana, para referirse a una Persona egresada de las escuelas de formación de partería de nivel técnico profesional, técnico superior universitario o licenciatura en partería, con título y cédula profesional para otorgar los servicios de partería profesional, bajo el corpus de conocimientos exclusivos y un conjunto de técnicas y actitudes extraídas de disciplinas compartidas con otras ciencias. El término Matrona, aplica para: 6.3.1.1 Técnica(o) Profesional con formación teórico-práctica con duración de tres años, más seis meses de servicio social en unidades de salud, con estudios previos de secundaria, que cuenta con título y cédula de técnico como partera(o) profesional. 6.3.1.2 Técnica(o) Superior Universitaria(o), con formación teórico-práctica con duración de tres años, más seis meses de servicio social en unidades de salud, con estudios previos de preparatoria o bachillerato, cuentan con título y cédula de partera(o) profesional técnica(o). 6.3.1.3 Licenciatura en partería, formación teórico-práctica con duración de cuatro años, más un año de servicio social en unidades de salud, con estudios previos de preparatoria o bachillerato, cuentan con título y cédula de licenciada(o) en partería. 6.3.2 Personal de Enfermería que puede otorgar servicios de partería profesional: 6.3.2.1 Licenciatura, formación teórico-práctica con duración de cuatro años, más un año de servicio social en unidades de salud, que requiere escolaridad preparatoria o bachillerato, cuentan con título y cédula de licenciada(o) en enfermería y obstetricia. 6.3.2.2 Especialidad en Enfermería Perinatal, formación teórico-práctica de nivel posgrado, con duración de un año o más, que requiere estudios previos de licenciatura en enfermería o enfermería y obstetricia, cuentan con título y cédula de especialistas en enfermería perinatal.</p>	<p>Con fundamento en lo dispuesto por el artículo 35, fracciones VI, VII y VIII de la Ley de Infraestructura de la Calidad y tercer párrafo del artículo 33 del Reglamento de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización, se analizó en el grupo de trabajo el comentario planteado; y se determinó que: No se acepta comentario.</p> <p>Toda vez que, el término "partería profesional" está consolidado en el marco legal y normativo en México, siendo reconocido en la Ley General de Salud (artículo 79, 2024). Esta NOM sigue esta regulación por lo cual encuentra prudente realizar dicha definición.</p>

497	<p>Partería y Salud Natural AC. C. Betina Flores Ochoa</p> <p>Partera Certificada, como personas no profesionales autorizadas para la prestación de servicios de partería, quienes reciban la capacitación específica relacionada con la atención prenatal, del parto de bajo riesgo, identificación de factores de riesgo obstétricos y neonatales, referencia y traslado, así como la que determine la Secretaría de Salud, y sea otorgada en unidades de atención médica que otorguen servicios de partería o en hospitales materno-infantiles, o contar con una certificación vigente emitida por un Organismo Certificador acreditado para evaluar las competencias esenciales para la práctica de partería de la Confederación Internacional de Matronas.</p>	<p>Con fundamento en lo dispuesto por el artículo 35, fracciones VI, VII y VIII de la Ley de Infraestructura de la Calidad y tercer párrafo del artículo 33 del Reglamento de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización, se analizó en el grupo de trabajo el comentario planteado; y se determinó que: No se acepta comentario.</p> <p>Toda vez que el proceso de certificación de una profesión en México, está regulado por el artículo 38 de la Ley Orgánica de la Administración Pública Federal y el artículo 21 de la Ley Reglamentaria del Artículo 5° Constitucional relativo al ejercicio de las profesiones en el Distrito Federal, los cuales disponen que la Secretaría de Educación Pública (SEP), por conducto de la Dirección General de Profesiones, tiene entre sus atribuciones la de vigilar, con el auxilio de las asociaciones de profesionistas, el correcto ejercicio de las profesiones.</p> <p>Al respecto se reitera que la partería profesional está reconocida en el artículo 79 de la Ley General de Salud, por tanto, dicha profesión se sujeta a lo establecido en la Ley Reglamentaria del Artículo 5° Constitucional relativo al ejercicio de las profesiones en el Distrito Federal.</p> <p>Asimismo, se menciona que la partería tradicional, no es sujeta a procesos de certificación, en concordancia con lo establecido en el artículo 2° Constitucional que la letra dice:</p> <p>“Esta Constitución reconoce y garantiza el derecho de los pueblos y las comunidades indígenas a la libre determinación y, en consecuencia, a la autonomía para:</p> <p>VII. Desarrollar, practicar, fortalecer y promover la medicina tradicional, así como la partería para la atención del embarazo, parto y puerperio. Se reconoce a las personas que las ejercen, incluidos sus saberes y prácticas de salud”.</p>
498	<p>Partería y Salud Natural AC. C. Betina Flores Ochoa</p> <p>Partera(o) tradicional como Persona que pertenece a comunidades indígenas, afromexicanas, rurales o urbanas y que, a través de la transmisión intergeneracional o comunitaria, adquiere los conocimientos y prácticas tradicionales para la atención del embarazo, parto, puerperio y de la persona recién nacida, inscritos en sus cosmovisiones y el uso de sus recursos bioculturales, y que es reconocida por su comunidad.</p>	<p>Con fundamento en lo dispuesto por el artículo 35, fracciones VI, VII y VIII de la Ley de Infraestructura de la Calidad y tercer párrafo del artículo 33 del Reglamento de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización, se analizó en el grupo de trabajo el comentario planteado; y se determinó que: Se acepta parcialmente comentario.</p> <p>Y se modifica la redacción considerando el conjunto de las propuestas recibidas, para quedar como sigue:</p> <p>3.12 Partera(o) tradicional. Persona reconocida por su comunidad, ya sea indígena o afromexicana, independientemente de si reside en áreas rurales o urbanas que, a través de la transmisión intergeneracional o comunitaria, propia de su cultura de origen, adquiere los conocimientos y prácticas tradicionales para la atención del embarazo, parto, puerperio y de la persona recién nacida. Estas prácticas están inscritas en sus cosmovisiones y se sustentan en el uso de sus recursos bioculturales.</p>

499	<p>Partería y Salud Natural AC. C. Betina Flores Ochoa Numeral 3.2 Dice Casa de partería. Establecimiento de Salud que otorga servicios de partería profesional con pertinencia cultural, donde pueden participar parteras tradicionales, en conjunto con equipos de salud interdisciplinarios, que asegura un nivel de atención básico para el manejo de emergencias obstétricas y neonatales, proporcionan un ambiente favorable que aumentan el potencial de una experiencia de parto positiva. Debería decir Casa de partería. Establecimiento que otorga servicios de partería profesional con pertinencia cultural, donde participan activamente parteras tradicionales, parteras certificadas y matronas en conjunto con equipos de salud interdisciplinarios, que asegura un nivel de atención básico para el manejo de emergencias obstétricas y neonatales, proporcionan un ambiente favorable que aumentan el potencial de una experiencia de parto positiva. Motivo La Casa de Partería, que en muchas ocasiones es el domicilio de una partera, tiene más similitudes con un hogar que con una unidad de atención médica. La intención de estos espacios amigables es que sean tan similares a un hogar que las personas gestantes o con capacidad de gestar y sus acompañantes se sientan cómodos, esto reduce el estrés y facilita los procesos fisiológicos. La infraestructura es más similar a la de las Casas de Salud Rurales, en donde los espacios para las casa de salud son proporcionados por la propia comunidad como resultado de una solución de ellos para coadyuvar al acceso a los servicios básicos de salud. Manteniendo como requisito los insumos mencionados en el Apéndice Normativo A, cuando dentro del equipo interdisciplinario haya personas legalmente autorizadas para su uso. Y cuando dentro del equipo de atención interdisciplinario las personas no tengan dicha autorización legal, adherirse a 3.19 Sistema de Referencia, Transferencia y Contrarreferencia Obstétrica.</p>	<p>Con fundamento en lo dispuesto por el artículo 35, fracciones VI, VII y VIII de la Ley de Infraestructura de la Calidad y tercer párrafo del artículo 33 del Reglamento de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización, se analizó en el grupo de trabajo el comentario planteado; y se determinó que: No se acepta comentario.</p> <p>Toda vez que, en el proceso de consulta, diversos comentarios solicitaron no especificar cual es el profesional que labora en dichos establecimientos y al análisis normativo, se modificó la redacción, para quedar como sigue:</p> <p>3.2 Casa de partería. Establecimiento de Salud que otorga servicios de partería con un enfoque de Atención Centrada en la Persona, en donde se asegura un nivel de atención básico para el manejo de emergencias obstétricas y neonatales, en un ambiente favorable que aumenta el potencial de una experiencia de parto positiva.</p>
500	<p>Partería y Salud Natural AC. C. Betina Flores Ochoa Numeral 3.7 Dice Intercambio de conocimientos, habilidades y destrezas. Sesiones interculturales entre el personal de salud y las personas que ejercen la partería tradicional, en las cuales se establece un diálogo horizontal, donde el conocimiento de ambas figuras es valioso y amplía la visión del proceso salud - enfermedad - atención que viven las mujeres y personas con capacidad de gestar durante sus procesos reproductivos. Debería decir Intercambio de conocimientos, habilidades y destrezas. Sesiones interculturales entre matronas y las personas que ejercen la partería tradicional, en las cuales se establece un diálogo horizontal, donde el conocimiento de ambas figuras es valioso y amplía la visión del proceso salud - enfermedad - atención que viven las mujeres y personas con capacidad de gestar durante sus procesos reproductivos. Motivo Entre pares, se preserva mejor la visión del modelo de atención de la partería.</p>	<p>Con fundamento en lo dispuesto por el artículo 35, fracciones VI, VII y VIII de la Ley de Infraestructura de la Calidad y tercer párrafo del artículo 33 del Reglamento de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización, se analizó en el grupo de trabajo el comentario planteado; y se determinó que: No se acepta comentario.</p> <p>Toda vez que, la definición citada se elimino.</p>

501	<p>Partería y Salud Natural AC. C. Betina Flores Ochoa Numeral 3.10 Dice 3.10 Partera(o) profesional. Persona egresada de las escuelas de formación de partería de nivel técnico profesional, técnico superior universitario o licenciatura en partería, con título y cédula profesional para otorgar los servicios de partería profesional, bajo el corpus de conocimientos exclusivos y un conjunto de técnicas y actitudes extraídas de disciplinas compartidas con otras ciencias. Debería decir 3.10 Matrona. Persona egresada de las escuelas de formación de partería de nivel técnico profesional, técnico superior universitario o licenciatura en partería, con título y cédula profesional para otorgar los servicios de partería profesional, bajo el corpus de conocimientos exclusivos y un conjunto de técnicas y actitudes extraídas de disciplinas compartidas con otras ciencias. Motivo Definir a unas como profesionales y a otras como no profesionales, puede crear confusión respecto a la calidad del trabajo entre una forma y otra de ejercer la partería.</p>	<p>Con fundamento en lo dispuesto por el artículo 35, fracciones VI, VII y VIII de la Ley de Infraestructura de la Calidad y tercer párrafo del artículo 33 del Reglamento de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización, se analizó en el grupo de trabajo el comentario planteado; y se determinó que: No se acepta comentario.</p> <p>Toda vez que, término "partería profesional" está consolidado en el marco legal y normativo en México, siendo reconocido en la Ley General de Salud (artículo 79, 2024). Esta NOM sigue esta regulación por lo cual encuentra prudente realizar dicha definición.</p> <p>Sin embargo, el término se modifica tomando en cuenta ésta y otras observaciones recibidas sobre este numeral, para quedar como sigue:</p> <p>3.11 Partera(o) profesional. Persona egresada de programas oficiales en partería, de la licenciatura en enfermería y obstetricia, o de la especialidad de enfermería perinatal, que ha adquirido las competencias necesarias según su nivel académico, para brindar servicios de partería especializados en el apoyo a procesos saludables y fisiológicos de mujeres, personas gestantes y recién nacidos, en el continuo de atención.</p>
502	<p>Partería y Salud Natural AC. C. Betina Flores Ochoa Numeral 5.1.3 Dice 5.1.3 Toda unidad de parto de bajo riesgo, maternidad o casa de partería debe tener aviso de funcionamiento y contar con un responsable sanitario, quien debe ser un profesional de la salud con título y cédula profesional, incluyendo cualquiera de las siguientes profesiones: partería, enfermería obstétrica y especialista en enfermería perinatal. Debería decir 5.1.3 Toda unidad de parto de bajo riesgo o maternidad debe tener aviso de funcionamiento y contar con un responsable sanitario, quien debe ser un profesional de la salud con título y cédula profesional, incluyendo cualquiera de las siguientes profesiones: partería, enfermería obstétrica y especialista en enfermería perinatal. Motivo La Casa de Partería tiene un funcionamiento comunitario similar al de la Casa de Salud rural. Cuando se encuentre en ubicaciones rurales, y/o remotas y sea gestionada solo por parteras y médicos tradicionales, no podrá tener aviso de funcionamiento, por falta de accesibilidad, recursos y capacidad legal.</p>	<p>Con fundamento en lo dispuesto por el artículo 35, fracciones VI, VII y VIII de la Ley de Infraestructura de la Calidad y tercer párrafo del artículo 33 del Reglamento de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización, se analizó en el grupo de trabajo el comentario planteado; y se determinó que: No se acepta comentario.</p> <p>Toda vez que, de acuerdo a lo que establece la fracción III, IV, V y IX del artículo 27 de la Ley General de Salud, se consideran servicios básicos de salud los referentes a acciones preventivas, curativas, paliativas y de rehabilitación, incluyendo la atención de urgencias, la atención materno-infantil, la salud sexual y reproductiva y la promoción de estilos de vida saludable. Asimismo, el Artículo 32 del mismo ordenamiento jurídico, refiere que: "Se entiende por atención médica el conjunto de servicios que se proporcionan al individuo, con el fin de proteger, promover y restaurar la salud".</p> <p>Dicho lo anterior, se especifica que las casas de partería son un espacio de atención de salud materna y neonatal, ya que atienden mujeres y personas con capacidad de gestar durante su proceso reproductivo de manera recurrente, en donde se realizan actividades de promoción, prevención y atención a la Salud sexual y reproductiva, con énfasis en la materna y neonatal, por lo tanto, deben cumplir mínimamente con requisitos en materia de infraestructura, equipamiento, y personal capacitado.</p>

503	<p>Partería y Salud Natural AC. C. Betina Flores Ochoa Numeral 6.2.1 Dice 6.2.1 Las personas que ejercen la partería profesional pueden atender partos de bajo riesgo en los Establecimientos de Salud con atención integral materna y neonatal, bajo su propia responsabilidad Debería decir 6.2.1 Las matronas pueden atender partos de bajo riesgo en los Establecimientos de Salud con atención integral materna y neonatal, como responsable profesional. Motivo Genera confusión sobre el tipo de responsabilidad al que se hace referencia.</p>	<p>Con fundamento en lo dispuesto por el artículo 35, fracciones VI, VII y VIII de la Ley de Infraestructura de la Calidad y tercer párrafo del artículo 33 del Reglamento de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización, se analizó en el grupo de trabajo el comentario planteado; y se determinó que: No se acepta comentario.</p> <p>Toda vez que, el artículo 79 de la Ley General de Salud, se refiere explícitamente a la partería profesional, tal como se observa a continuación:</p> <p>Art. 79.- Para el ejercicio de actividades profesionales en el campo de la medicina, farmacia, odontología, veterinaria, biología, bacteriología, enfermería, partería profesional, terapia física, trabajo social, química, psicología, optometría, ingeniería sanitaria, nutrición, dietología, patología y sus ramas, y las demás que establezcan otras disposiciones legales aplicables, se requiere que los títulos profesionales o certificados de especialización hayan sido legalmente expedidos y registrados por las autoridades educativas competentes.</p> <p>Sin embargo, tomando en cuenta el conjunto de comentarios recibidos sobre este numeral, se modifica para quedar como:</p> <p>6.2.1 Las personas que ejercen la partería profesional y las personas no profesionales autorizadas para la prestación de servicios de partería, pueden proporcionar servicios integrales de salud sexual y reproductiva, incluyendo la atención de partos de bajo riesgo en los Establecimientos de Salud con atención integral materna y neonatal.</p>
504	<p>Partería y Salud Natural AC. C. Betina Flores Ochoa Numeral 6.4.1 Dice 6.4.1 Se consideran personas no profesionales autorizadas para la prestación de servicios de partería, quienes reciban la capacitación específica relacionada con la atención prenatal, del parto de bajo riesgo, identificación de factores de riesgo obstétricos y neonatales, referencia y traslado, así como la que determine la Secretaría de Salud, y sea otorgada en unidades de atención médica que otorguen servicios de partería o en hospitales materno-infantiles. Debería decir 6.4.1 Se consideran Parteras Certificadas, a las personas no profesionales autorizadas para la prestación de servicios de partería, quienes reciban la capacitación específica relacionada con la atención prenatal, del parto de bajo riesgo, identificación de factores de riesgo obstétricos y neonatales, referencia y traslado, así como la que determine la Secretaría de Salud, y sea otorgada en unidades de atención médica que otorguen servicios de partería o en hospitales materno-infantiles, o que cuenten con una certificación vigente emitida por un Organismo Certificador acreditado para evaluar las competencias esenciales para la práctica de partería de la Confederación Internacional de Matronas.</p>	<p>Con fundamento en lo dispuesto por el artículo 35, fracciones VI, VII y VIII de la Ley de Infraestructura de la Calidad y tercer párrafo del artículo 33 del Reglamento de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización, se analizó en el grupo de trabajo el comentario planteado; y se determinó que: No se acepta comentario.</p> <p>Toda vez que, este numeral se dirige a las personas que no cuentan con título y cédula profesional acorde a lo que establece la Ley General de Salud en su artículo 79 y la Ley General de Educación superior artículo 11.</p> <p>Y que el proceso de certificación de una profesión en México, está regulado por el artículo 38 de la Ley Orgánica de la Administración Pública Federal y el artículo 21 de la Ley Reglamentaria del Artículo 5° Constitucional relativo al ejercicio de las profesiones en el Distrito Federal, los cuales disponen que la Secretaría de Educación Pública (SEP), por conducto de la Dirección General de Profesiones, tiene entre sus atribuciones la de vigilar, con el auxilio de las asociaciones de profesionistas, el correcto ejercicio de las profesiones.</p> <p>Al respecto se reitera que la partería profesional está reconocida en el artículo 79 de la Ley General de Salud, por tanto, dicha profesión se sujeta a lo establecido en la Ley Reglamentaria del Artículo 5° Constitucional relativo al ejercicio de las profesiones en el Distrito Federal.</p>

	<p>Motivo</p> <p>La figura de la partera certificada existió en diversas entidades, a nivel local, en donde Centros de Salud, denominaban Partera Certificada a Parteras tradicionales, empíricas, autodidactas y provenientes de modelos de enseñanza-aprendizaje comunitarios que se afiliaban a un Centro de Salud, quien: Ampliaba su capacitación, les otorgaba Certificados de Nacimiento para partos atendidos en domicilios, ocasionalmente les proveía de equipo e insumos y promovía la autogestión en el aprendizaje. Esta figura, promovió modelos de credencialización, censo, y afiliación a nivel local. Gracias a ella, muchas parteras continuaron con modelos de enseñanza aprendizaje comunitarios o autogestivos, que algunas de ellas posteriormente validaron colectivamente a través de COMPECER SC, organismo certificador acreditado para evaluar las competencias esenciales de la práctica de la partería de la ICM.</p>	
505	<p>Partería y Salud Natural AC.</p> <p>C. Betina Flores Ochoa</p> <p>Numeral</p> <p>6.4.4.1</p> <p>Dice</p> <p>6.4.4.1 Contar con nacionalidad mexicana al momento de su solicitud.</p> <p>Debería decir</p> <p>6.4.4.1 Contar con nacionalidad mexicana al momento de su solicitud, o residencia permanente.</p> <p>Motivo</p> <p>Esto permitirá a personas que pertenecen a familias binacionales y a residentes que buscan oportunidades de vida en México, incorporarse al mercado laboral ejerciendo la partería.</p>	<p>Con fundamento en lo dispuesto por el artículo 35, fracciones VI, VII y VIII de la Ley de Infraestructura de la Calidad y tercer párrafo del artículo 33 del Reglamento de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización, se analizó en el grupo de trabajo el comentario planteado; y se determinó que: No se acepta comentario.</p> <p>Toda vez que, se eliminó el numeral.</p>
506	<p>Partería y Salud Natural AC.</p> <p>C. Betina Flores Ochoa</p> <p>Numeral</p> <p>6.4.8</p> <p>Dice</p> <p>6..4.8 Las personas no profesionales autorizadas, deben limitar la información que publicitan en materia de salud en medios de comunicación o publicitarios a fin de garantizar la seguridad y confidencialidad en materia de salud de la población en general.</p> <p>Debería decir</p> <p>6..4.8 Las matronas, parteras certificadas y parteras tradicionales, deben cuidar la información que publicitan en materia de salud, en medios de comunicación o publicitarios, a fin de garantizar la seguridad y confidencialidad en materia de salud de la población en general. No con la finalidad de coartar la libertad de expresión, sino utilizando citas y fuentes que validen la información que se difunde y protegiendo la privacidad y la confidencialidad de usuarias y usuarios.</p> <p>Motivo</p> <p>Abarca a todas las personas que ejercen la partería, evitando discriminar a un grupo puntualmente sobre un tema delicado que implica la libertad de expresión, la privacidad y la seguridad.</p>	<p>Con fundamento en lo dispuesto por el artículo 35, fracciones VI, VII y VIII de la Ley de Infraestructura de la Calidad y tercer párrafo del artículo 33 del Reglamento de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización, se analizó en el grupo de trabajo el comentario planteado; y se determinó que: No se acepta comentario.</p> <p>Toda vez que, se eliminó el numeral.</p>

507	<p>Partería y Salud Natural AC. C. Betina Flores Ochoa Numeral 7.1.6 Dice 7.1.6 Es responsabilidad de los servicios de salud, respetar los derechos interculturales de las personas, incluido el derecho a recibir atención por partería tradicional.</p> <p>Debería decir 7.1.6 Es responsabilidad de los servicios de salud, respetar los derechos interculturales de las personas, incluido el derecho a recibir atención por partería tradicional y en sus domicilios.</p> <p>Motivo De forma explícita manifiesta las libertades avaladas en los artículos 1º y 2º de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos.</p>	<p>Con fundamento en lo dispuesto por el artículo 35, fracciones VI, VII y VIII de la Ley de Infraestructura de la Calidad y tercer párrafo del artículo 33 del Reglamento de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización, se analizó en el grupo de trabajo el comentario planteado; y se determinó que: No se acepta comentario.</p> <p>Toda vez que no es objeto de esta NOM, regular a la partería tradicional, sin embargo, se modifica para quedar como:</p> <p>7.1.6 Es responsabilidad del personal de salud respetar los derechos humanos, culturales, sexuales y reproductivos de las personas, incluido el derecho a recibir atención por partería tradicional.</p>
508	<p>Partería y Salud Natural AC. C. Betina Flores Ochoa Numeral 7.1.9 Dice 7.1.9 El Sistema Nacional de Salud, no considerará como personal voluntario de salud a las personas que ejercen la partería tradicional.</p> <p>Debería decir 7.1.9 El Sistema Nacional de Salud, no considerará como personal voluntario de salud a las personas que ejercen la partería tradicional. Si bien, se facilitará su acceso a las unidades de atención cuando la persona gestante lo requiera, serán personal remunerado en las unidades en que sean contratadas, reconociendo así su autonomía en el ejercicio de la partería y evitando la subordinación y la explotación no remunerada de su trabajo.</p>	<p>Con fundamento en lo dispuesto por el artículo 35, fracciones VI, VII y VIII de la Ley de Infraestructura de la Calidad y tercer párrafo del artículo 33 del Reglamento de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización, se analizó en el grupo de trabajo el comentario planteado; y se determinó que: No se acepta comentario.</p> <p>Toda vez que no es objeto de esta NOM, regular a la partería tradicional, sin embargo, se modifica para quedar como:</p> <p>7.1.9 El Sistema Nacional de Salud, no considerará a las personas que ejercen la partería tradicional como personal voluntario de los establecimientos de salud.</p>
509	<p>Partería y Salud Natural AC. C. Betina Flores Ochoa Numeral 7.1.9 Dice 8. Procedimiento para la Evaluación de la Conformidad de los Establecimientos de Salud con Atención Integral Materna y Neonatal</p> <p>Debería decir 8. Procedimiento para la Evaluación de la Conformidad de las Maternidades o Unidades de Parto de Bajo Riesgo</p> <p>Motivo Puntualiza a que tipo de establecimientos aplica el procedimiento.</p>	<p>Con fundamento en lo dispuesto por el artículo 35, fracciones VI, VII y VIII de la Ley de Infraestructura de la Calidad y tercer párrafo del artículo 33 del Reglamento de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización, se analizó en el grupo de trabajo el comentario planteado; y se determinó que: No se acepta comentario.</p> <p>Toda vez que, de acuerdo a lo que establece la fracción III, IV, V y IX del artículo 27 de la Ley General de Salud, se consideran servicios básicos de salud los referentes a acciones preventivas, curativas, paliativas y de rehabilitación, incluyendo la atención de urgencias, la atención materno-infantil, la salud sexual y reproductiva y la promoción de estilos de vida saludable. Asimismo, el Artículo 32 del mismo ordenamiento jurídico, refiere que: "Se entiende por atención médica el conjunto de servicios que se proporcionan al individuo, con el fin de proteger, promover y restaurar la salud".</p> <p>Dicho lo anterior, se especifica que las casas de partería son un espacio de atención de salud materna y neonatal, ya que atienden mujeres y personas con capacidad de gestar durante su proceso reproductivo de manera recurrente, en donde se realizan actividades de promoción, prevención y atención a la Salud sexual y reproductiva, con énfasis en la materna y neonatal, por lo tanto, deben cumplir mínimamente con requisitos en materia de infraestructura, equipamiento, y personal capacitado.</p>

510	<p>Paulette González Raíz Raíz Materna</p> <p>Como parteras autónomas, acompañando y defendiendo la salud sexual y reproductivas de las mujeres que nos buscan en el estado de Michoacán desde hace 6 años, después de leer el proyecto de norma que citamos anteriormente nos sentimos muy preocupadas por las siguientes razones: No vemos ni sentimos representación del grupo y título de parteras con el que nos sentimos identificadas, no se nos informó, consultó o invitó a la elaboración de la norma.</p> <p>Las parteras que estuvieron involucradas en la elaboración de la norma representan a un muy pequeño número de parteras. Las parteras que participaron fueron forzadas a no compartir información al respecto.</p> <p>No nos sentimos representadas por las definiciones relacionadas a nuestra labor que se definen como Casas de partería, las casas de partos no son establecimientos de salud, son espacios fuera del sistema hegemónico, espacios particulares, casas de parteras que las mujeres eligen por su comodidad y ambiente tranquilo y precisamente porque es distinto al contexto hospitalario y clínico y eso les hace sentirse cómodas, seguras y tranquilas para poder dar a luz.</p> <p>Sentimos que nuestra persona, labor, capacidades y experiencia están siendo infravaloradas, inferiorizadas y discriminadas al nombrarnos como "personas NO PROFESIONALES autorizadas" para ejercer nuestra profesión, que realizamos con mucha responsabilidad, experiencia, compromiso y pasión. Se nos pide, a diferencia de cualquier otra profesión, que nos capacitemos cada dos años a través de mecanismos y sistemas de salud hegemónicos que no conocen nuestra profesión ni la entienden y por lo mismo no están capacitados para hacerlo. Las parteras nos formamos, nos capacitamos y nos evaluamos entre parteras.</p> <p>Nos preocupa enormemente que se quiera limitar y violar el derecho constitucional a la libertad de expresión al impedirnos publicar y difundir información sobre nuestro trabajo y modelo. Informar a las familias de manera clara, certera, fundamentada y oportuna es una de las bases de nuestro modelo que es indispensable para que las mujeres y familias puedan tomar decisiones de la manera más adecuada para ellas.</p> <p>Nos preocupa y ofende la criminalización y represalias a quienes no estemos de acuerdo con modificar nuestra práctica para volverla más médica, intervenida para ir de acuerdo con los protocolos y prácticas de un sistema médico que es esencialmente diferente al nuestro.</p> <p>Creemos que esta propuesta de norma limita y viola derechos de las parteras, pero también de las mujeres, recién nacidos y familias, al condicionar la entrega de certificados de nacimiento y al limitar las opciones y alternativas para que decidan libremente dónde y con quién parir.</p> <p>Nuestra práctica, de una trayectoria de más de 6 años en el estado de Michoacán, nos deja claro a nosotras y a las mujeres y familias que hemos acompañado, que</p>	<p>Con fundamento en lo dispuesto por el artículo 35, fracciones VI, VII y VIII de la Ley de Infraestructura de la Calidad y tercer párrafo del artículo 33 del Reglamento de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización, se analizó en el grupo de trabajo el comentario planteado; y se determinó que: No se acepta comentario.</p> <p>Toda vez que el mismo no versa sobre el contenido, objetivo o una parte en específico de la Norma Oficial Mexicana que se somete a consulta pública, ya que únicamente se precisa una experiencia relativa a un caso particular; en consecuencia, su aportación no motiva a que se modifique dicha norma. Sin embargo, se aclara lo siguiente:</p> <p>Con fundamento en el artículo 1º y 4º Constitucional, así como en la fracción V del artículo 2º, la fracción IV del artículo 3º, la fracción VI y VI Bis del artículo 6º de la Ley General de Salud, con esta Norma Oficial Mexicana se contribuye a garantizar el acceso a la atención a la salud sexual y reproductiva de las personas, con énfasis en la salud materna y neonatal, para favorecer el derecho que tienen las mujeres y las personas con capacidad de gestar a recibir una atención oportuna, de calidad, profesional, éticamente responsable centrada en la persona, con respeto a sus derechos humanos, incluyendo su autonomía corporal.</p> <p>Asimismo, establece dentro de los objetivos:</p> <p>1.1.2 Determinar los criterios para incorporar la práctica de la partería en la atención integral de la salud materna y neonatal en establecimientos de salud de primer y segundo nivel, en el Sistema Nacional de Salud.</p> <p>1.1.3 Especificar las acciones a desarrollar por los Servicios Institucionales de Salud para reconocer a las personas que ejercen la partería tradicional y facilitar su vinculación en acciones de salud materna y neonatal.</p> <p>Y promueve el respeto a los derechos de la partería tradicional al estipular en los numerales 7.1.1 y 7.1.2 lo siguiente:</p> <p>7.1.1 Es responsabilidad del Estado y del sistema de salud asegurar los mecanismos para la vinculación intercultural del personal de los Servicios Institucionales de Salud con las personas que ejercen la partería tradicional, reconociendo el valor de sus saberes para contribuir a la salud de las comunidades. El Estado debe acompañar y garantizar la libre práctica de ésta, de acuerdo con lo dispuesto en el marco jurídico y normativo vigente.</p> <p>7.1.2 El Sistema Nacional de Salud, debe reconocer a la partería tradicional como parte de la medicina tradicional mexicana, con todos sus derechos y prerrogativas, y como un elemento esencial de identidad de los pueblos indígenas y afromexicanos.</p> <p>Y en lo referente a la dotación de Certificados de Nacimiento, se establece lo siguiente:</p> <p>5.6.3.5 Los Servicios Institucionales de Salud deben asegurar la dotación de Certificados de Nacimiento, sin discriminación alguna, a parteras profesionales, parteras tradicionales y personal no profesional autorizado para la prestación de servicios de partería.</p>
-----	---	---

	<p>la partería autónoma es una alternativa segura, necesaria, confiable y es fundamental defender y cuidar su autonomía.</p> <p>Somos conscientes de la necesidad de vincularnos con los servicios de salud para la expedición de certificados de nacimiento y para realizar interconsulta y traslados oportunos y seguros en caso de que se presente alguna emergencia o complicación. Nos hemos dado a la tarea, desde hace 6 años, de tejer redes de manera exitosa con médicos especialistas obstetras, materno fetales, neonatólogos, pediatras, nutriólogas, radiólogas, anestesiólogas, enfermeras, en el ámbito público y privado en nuestro estado para poder garantizar que estas interconsultas, referencias o traslados puedan hacerse de manera oportuna, segura, responsable, respetuosa y que sea una experiencia positiva para las mujeres y sus familias.</p> <p>Por esto creemos que la norma debería regular la vinculación de los servicios de partería para que sean más eficientes y amables para las parteras y para las mujeres, y que no se regule ni criminalice la práctica de la partería, que sólo puede hacerse desde la partería misma.</p>	<p>7.1.7 Los Servicios Institucionales de Salud a través del personal correspondiente debe asegurar la dotación de certificados de nacimiento a las personas que ejercen la partería tradicional. En caso de ser necesario, y a solicitud de la partera tradicional o de la familia que recibió la atención, se deberá reconocer la constancia de nacimiento elaborada por la partera, para realizar el cambio por el Certificado de Nacimiento oficial, para el registro de las personas recién nacidas.</p> <p>En la elaboración de este documento se contó con la colaboración de 26 instancias participantes del Sector Salud, representantes de la academia, de organizaciones no gubernamentales, la Comisión Nacional de Derechos Humanos y del Instituto Nacional Indigenista; cabe mencionar que los representantes de cada instancia cuentan con el conocimiento y amplia experiencia de campo en el tema del ejercicio de la partería tradicional y profesional.</p> <p>Por lo que se refiere a las casas de partería, éstas deben ser consideradas como establecimientos de atención especializada en salud materna y neonatal, ya que atienden mujeres y personas con capacidad de gestar durante su proceso reproductivo de manera recurrente, de acuerdo a lo que establecen las fracciones III, IV, V y IX del artículo 27 de la Ley General de Salud, se consideran servicios básicos de salud los referentes a acciones preventivas, curativas, paliativas y de rehabilitación, incluyendo la atención de urgencias, la materno-infantil, la salud sexual y reproductiva y la promoción de estilos de vida saludable. Además, se señala que, esta NOM sólo hace referencia a los requisitos mínimos indispensables para un servicio de calidad.</p>
511	<p>Lic. Paulina Isabel Quintanar Rico</p> <p>Como personas interesadas, acudimos ante este Comité, dentro del plazo de 60 días naturales a efecto de presentar los comentarios por escrito, en medio magnético, en idioma español respecto del PROYECTO DE NORMA OFICIAL MEXICANA PROY-NOM020-SSA-2024, PARA ESTABLECIMIENTOS DE SALUD Y PARA LA PRÁCTICA DE LA PARTERÍA, EN LA ATENCIÓN INTEGRAL MATERNA Y NEONATAL.</p> <p>Mi nombre Paulina Licenciada en Enfermería, Doula perinatal y Partera Tradicional en mi ciudad, dedicada al cuidado y acompañamiento profesional de la mujer durante su concepción, embarazo, parto fisiológico, posparto, lactancia materna y cualquier otro proceso de la etapa reproductiva. Durante mis 9 años de experiencia acompañando mujeres he tenido experiencias maravillosas de nacimientos y las mujeres se sienten felices de ser acompañadas de esta manera única y profesional que yo brindo que en este acto señalo como medio para recibir todo tipo de notificaciones, ...</p>	<p>Con fundamento en lo dispuesto por el artículo 35, fracciones VI, VII y VIII de la Ley de Infraestructura de la Calidad y tercer párrafo del artículo 33 del Reglamento de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización, se analizó en el grupo de trabajo el comentario planteado; y se determinó que: No se acepta comentario.</p> <p>Toda vez que el mismo no versa sobre el contenido, objetivo o una parte en específico de la Norma Oficial Mexicana que se somete a consulta pública, ya que únicamente se precisa una experiencia relativa a un caso particular; en consecuencia, su aportación no motiva a que se modifique dicha norma. Sin embargo, se aclara lo siguiente:</p> <p>Con fundamento en el artículo 1º y 4º Constitucional, así como en la fracción V del artículo 2º, la fracción IV del artículo 3º, la fracción VI y VI Bis del artículo 6º de la Ley General de Salud, con esta Norma Oficial Mexicana se contribuye a garantizar el acceso a la atención a la salud sexual y reproductiva de las personas, con énfasis en la salud materna y neonatal, para favorecer el derecho que tienen las mujeres y las personas con capacidad de gestar a recibir una atención oportuna, de calidad, profesional, éticamente responsable centrada en la persona, con respeto a sus derechos humanos, incluyendo su autonomía corporal.</p>

512	<p>Petición Change 6 organizaciones y colectivos 116 parteras y aprendices de parteras</p> <p>Nosotras, parteras tradicionales, en la tradición e independientes, junto con las mujeres, familias y la sociedad civil en general, exigimos al Estado Mexicano que pare inmediatamente la violación de los derechos humanos y culturales de las familias que deciden, en plena consciencia y libertad, acudir a parteras que no tengan una cédula profesional y/o hayan decidido no recibir capacitaciones ni ser parte del Sistema Oficial de Salud. Asimismo, pedimos que NO SE INCLUYA a todas las parteras en una norma técnica que busca regular a la partería denominada profesional. El pasado 18 de julio se publicó en el Diario Oficial de la Federación el PROYECTO de Norma Oficial Mexicana PROY-NOM-020-SSA-2024, para establecimientos de salud y para la práctica de la partería en la atención integral materna y neonatal. En este proyecto el Estado mexicano pretende regular, controlar y condicionar el ejercicio de la partería tradicional, en la tradición e independiente, junto con la partería técnica profesional. Las parteras hemos sido desde hace siglos las garantes de que millones de mujeres puedan ejercer su derecho a decidir dónde, cómo y con quién parir; con nuestro trabajo hemos contribuido a que las mujeres puedan hacerlo con seguridad, respeto y de acuerdo a su contexto cultural. El Estado tiene la obligación de proteger este derecho, lo que no se resuelve ni obligando a un parto hospitalario innecesario ni mediante la medicalización de las parteras o con su sometimiento a controles institucionales en perjuicio de su autonomía. Respetamos la decisión de enfermeras, técnicas y licenciadas en querer ser parte del Sistema Nacional de Salud y ser contratadas e integradas en clínicas y hospitales; sin embargo, rechazamos contundentemente que todas las parteras estemos obligadas a vincularnos con los servicios de salud para ser capacitadas, condicionando nuestro "posible reconocimiento" y colocándonos en la ilegalidad. Por esto, consideramos que el Proyecto de Norma Oficial Mexicana PROY-NOM-020 SSA-2024 debería estar reservado sólo para la partería técnica profesional. Rechazamos que se niegue la identidad de ser Partera para convertirla en "personal no profesional", así como esta norma pretende, desestimando la existencia, validez y legitimidad para que las parteras mantengamos nuestras formas de transmisión de conocimientos. En consecuencia, en el mediano plazo seríamos la última generación de parteras que mantenga y resguarde los conocimientos que hemos adquirido durante muchos años de experiencia, con una grave afectación al derecho de las mujeres, los bebés y sus familias, para tener la posibilidad y decidir ser acompañadas por las parteras de su comunidad, barrio o colonia, dando como única opción la vía institucional. Resulta evidente que, de ser aprobada tal y como está, la Norma agravaría la relación de sometimiento, discriminación, racismo y desaparición que el Sistema Nacional de Salud ha tenido históricamente en su vinculación con las parteras. Manifiestamos también que en el diseño de esta Norma no se tomaron en cuenta las necesidades de las parteras que no formamos parte del modelo biomédico, siendo la obligatoria inclusión a este uno de los mecanismos utilizados a nivel mundial para desaparecer los conocimientos tradicionales que han sido transmitidos por generaciones.</p>	<p>Con fundamento en lo dispuesto por el artículo 35, fracciones VI, VII y VIII de la Ley de Infraestructura de la Calidad y tercer párrafo del artículo 33 del Reglamento de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización, se analizó en el grupo de trabajo el comentario planteado; y se determinó que: No se acepta comentario.</p> <p>Toda vez que el mismo no versa sobre el contenido, objetivo o una parte en específico de la Norma Oficial Mexicana que se somete a consulta pública, ya que únicamente se precisa una experiencia relativa a un caso particular; en consecuencia, su aportación no motiva a que se modifique dicha norma. Sin embargo, se aclara lo siguiente:</p> <p>Con fundamento en el artículo 1º y 4º Constitucional, así como en la fracción V del artículo 2º, la fracción IV del artículo 3º, la fracción VI y VI Bis del artículo 6º de la Ley General de Salud, con esta Norma Oficial Mexicana se contribuye a garantizar el acceso a la atención a la salud sexual y reproductiva de las personas, con énfasis en la salud materna y neonatal, para favorecer el derecho que tienen las mujeres y las personas con capacidad de gestar a recibir una atención oportuna, de calidad, profesional, éticamente responsable centrada en la persona, con respeto a sus derechos humanos, incluyendo su autonomía corporal.</p> <p>Asimismo, reconoce el ejercicio de la partería profesional y de la partería tradicional. Y acorde con lo que establece el Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Prestación de Servicios de Atención Médica, en sus artículos 102 al 114, se define que las personas que no cuentan con título y cédula profesional y además, no son parteras tradicionales, se les autoriza para atender embarazos, partos y puerperios normales que ocurran en su comunidad de afluencia como personas no profesionales autorizadas para la prestación de servicios de partería, siempre y cuando reciban la capacitación correspondiente y cuenten con la autorización expedida por la Secretaría de Salud, que las habilite a ejercer como tales, misma que deberá refrendarse cada dos años.</p> <p>La NOM, promueve el respeto a los derechos de la partería tradicional al estipular en los numerales 7.1.1 y 7.1.2 lo siguiente:</p> <p>7.1.1 Es responsabilidad del Estado y del sistema de salud asegurar los mecanismos para la vinculación intercultural del personal de los Servicios Institucionales de Salud con las personas que ejercen la partería tradicional, reconociendo el valor de sus saberes para contribuir a la salud de las comunidades. El Estado debe acompañar y garantizar la libre práctica de ésta, de acuerdo con lo dispuesto en el marco jurídico y normativo vigente.</p> <p>7.1.2 El Sistema Nacional de Salud, debe reconocer a la partería tradicional como parte de la medicina tradicional mexicana, con todos sus derechos y prerrogativas, y como un elemento esencial de identidad de los pueblos indígenas y afromexicanos.</p>
-----	---	---

<p>Firman 6 Organizaciones y Colectivos: Colectivo ParTierra; La Prodigiosa Casa de Salud Comunitaria; M'im T'sabal A. C.; Fundación Osa Mayor AC; Red de Parteras Certificadas; Área de Mujeres y Parteras de la OMIECH.</p> <p>116 Parteras y aprendices de parteras: María de Jesús López Valenzuela, pueblo Yaqui, Sonora; María del Carmen Montalvo Itehua, Veracruz; Paulina López Morales, Oaxaca; Irene Sotelo Álvarez, Morelos; Gloria Isabel Gallegos Sánchez de Huitiupan, Chiapas; Micaela Icó, Chiapas; Angelina Martínez, Morelos; Minerva Ixehuatl, Puebla; Narciso Nicolás Eva, S.L.P.; María Francisca Wenseslao, S.L.P.; María Cristina Galante Di Pace, Oaxaca; Sabrina Speich, Quintana Roo; María Epifanía Pedro Pánfila, S.L.P.; Alison Bastien, Guanajuato; Carolina Ruiz Nuñez de Simojovel, Chiapas; Clea Cruz, S.L.P.; Felipe Hernández Juana S.L.P.; Elvia Méndez Vázquez, Morelia, Michoacán; María Alejandra Reyes Candelaria, S.L.P.; Febronio Apolinar Aurelia, S.L.P.; María Chiquinquirá Medina Sánchez, Nayarit; Lucia Girón Pérez de Tsalajchen, Chiapas; Estela Hernández Martínez, S.L.P.; Olivia Lucía de los Santos Castañeda; Aura Renata Gallegos Vargas, Veracruz; Luz Mayte Mercado Ibarra, Oaxaca; María Magdalena Espinosa Romero, Oaxaca; Virginia Rodríguez Loza, S.L.P.; Lidia Margarita Santos Santiago, S.L.P.; Georgina Pliego Guzmán, S.L.P.; Siloé Galaviz Morales; Evangelina Valenzuela Hernández, Tijuana, B.C.N.; Felipa Gaspar Vasquez, Oaxaca; Florentina Romero Mariano; Flavia Castro Romero; Gabriela Elias Delgado, Baja California Sur; María Angela Bernardino Teodora, S.L.P.; María Hernandez Guzmán, de Tenejapa/ San Cristóbal, Chiapas; Mariana Sofia Socolsky Jais; Marina Rodríguez Palma, S.L.P.; Marisol Elizabeth Ávila Castillo, Oaxaca; Virginia Gallardo Gutierrez, Oaxaca; Virginia Pérez Díaz, Oaxaca; Viridiana Faskowicz, Nayarit; Ana Laura Lauriani, Estado de México; Eva Luz de Keijzer Reyes, Veracruz; Gabriela Nitzy Santiago Ortiz, Oaxaca; Gardenia Enriquez Onorato, S.L.P.; Dafne Guadalupe Lucero Hernández, S.L.P.; Ednita Magaly Pineda Lárraga L. E., S.L.P.; Elena Díaz Ariza; Ines Zamorano Valdés; Kenia del Carmen Fuentes Martínez, S.L.P.; Thania Medina Rodríguez, Chihuahua; Tomasa Alvarez Juárez, Oaxaca; Ursula Hierro Aguirre, Oaxaca; Miriam Torres García; Mirna Amaya, Morelos; María Fernanda Espinosa Abascal, Oaxaca; Maya Pineda García, Nayarit; Nuria Begoña Landa Garrido, BCS; Paola Cristabel Zárate López, Oaxaca; Rita Fernanda Fernández López, Hidalgo; Aurore Marie Élodie Tallec, Oaxaca; Carryne A. F. Laviolette S.L.P.; Eugenia Cardenas, Oaxaca; Griselda Hernández Martínez, S.L.P.; Sonia Catalina Montesinos, Puebla; Tania Arévalo; Teresa Cerezo Gonzales; Valentina Arana Miranda, Chiapas; Erika Joselyn González Espino, Querétaro; Guadalupe Tzopitl Montalvo, Veracruz; Maribel Cruz López, S.L.P.; Liliana Barrios, Oaxaca; Adela Díaz Victoria, S.L.P.; Amanda Betzabe Axtle Martínez, Oaxaca; Erika Belem García Rodríguez S.L.P.; María del Rosario Hernández Bernardino, S.L.P.; Rodney Cruz Román S.L.P.; María del Carmen Quevedo Acevedo, Cuernavaca, Morelos; Virginia Gallardo Gutierrez; Angela Pilar Rendon Solis; Claudia Isabel Duran, CDMX; Ma. Cristina Martínez Vidal L.E., S.L.P.; Yolanda Quiñones González, Morelos; Lucina</p>	
--	--

	<p>Blanco Montes S.L.P.; Viridiana Faskowicz, Nayarit; Teresa Gonzalez Gonzalez, S.L.P.; Paula Jonguitud Martínez, S.L.P.; Renata Guadalupe Delgado, Morelos; Rosa Romero Pérez, Morelos; Regina López, China; Maria Elena Santiago S.L.P.; Tirzo Hernández Trejo S.L.P.; Hilaria Rubio Hernández S.L.P.; Agustín Hernández S.L.P.; Elena Olegario Morales, S.L.P.; Esther Hernandez Rubio, S.L.P.; María Manuela Bonifacio, S.L.P.; Irma Rubio Hernández, S.L.P.; María de la Paz Hernández Reyes, S.L.P., Alfonso Santiago Brigido, S.L.P.; Cecilia Hipólito Hernández S.L.P.; Adelina Abadesa Arcadio Ruiz, S.L.P.; María Guadalupe Bautista S.L.P; María Elena Cruz S.L.P.; Celestina Enriquez Santiago S.L.P. ; María Eleuteria Bautista; Mónica Reinoso Morales S.L.P.; Antonia Santiago Santiago, S.L.P.; Catarina Hernández Lizcano S.L.P.; Enriqueta Larraga S.L.P.; Elvía Joaquín S.L.P.; Griselda Simón Rivera S.L.P.; Elvira Salinas Concepción S.L.P.</p> <p>La petición está firmada por: 6 Colectivos y Organizaciones 116 Parteras tradicionales 3,925 Ciudadanas y Ciudadanos</p>	
513	<p>Psic. Olivia Dezha Hernández Coordinadora Estatal de Prevención y Atención de la Violencia Familiar e Igualdad de Género en Salud Referencias normativas: esencial incluir la NORMA Oficial Mexicana NOM-047-SSA2-2015. Para la atención a la salud del Grupo Etario de 10 a 19 años de edad.</p>	<p>Con fundamento en lo dispuesto por el artículo 35, fracciones VI, VII y VIII de la Ley de Infraestructura de la Calidad y tercer párrafo del artículo 33 del Reglamento de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización, se analizó en el grupo de trabajo el comentario planteado; y se determinó que: Se acepta comentario.</p> <p>Y se incluye en el capítulo de referencias normativas.</p>
514	<p>Psic. Olivia Dezha Hernández Coordinadora Estatal de Prevención y Atención de la Violencia Familiar e Igualdad de Género en Salud 5.2 Principios rectores. Considerar la inclusión del Enfoque interseccional: La OMS refiere la interseccionalidad como la relación entre sexo, género y otros determinantes sociales, así como los factores que crean inequidades sanitarias en los procesos y sistemas de poder a nivel individual, institucional y mundial. (OMS, 2018, siendo importante garantizar la atención a la salud a personas en situación de movilidad.</p>	<p>Con fundamento en lo dispuesto por el artículo 35, fracciones VI, VII y VIII de la Ley de Infraestructura de la Calidad y tercer párrafo del artículo 33 del Reglamento de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización, se analizó en el grupo de trabajo el comentario planteado; y se determinó que: No se acepta comentario.</p> <p>Toda vez que, el numeral 5.2.3 de la Norma, ya aborda la Perspectiva de género, en donde se incluye el enfoque de interseccionalidad, por lo cual incluir en específico el enfoque interseccional, podría generar redundancias y sobrecarga conceptual, complicando la comprensión y aplicación práctica de la NOM.</p>
515	<p>Psic. Olivia Dezha Hernández Coordinadora Estatal de Prevención y Atención de la Violencia Familiar e Igualdad de Género en Salud 5.4 Recursos Humanos: 5.4.1 Incorporar personal: Personas traductoras e intérpretes en las unidades de salud; con el objeto de garantizar la accesibilidad a los servicios integrales de salud. Asimismo, es menester la formación, sensibilización y/o certificación para la Promoción del buen trato durante la atención del embarazo, parto y puerperio.</p>	<p>Con fundamento en lo dispuesto por el artículo 35, fracciones VI, VII y VIII de la Ley de Infraestructura de la Calidad y tercer párrafo del artículo 33 del Reglamento de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización, se analizó en el grupo de trabajo el comentario planteado; y se determinó que: No se acepta comentario.</p> <p>Toda vez que, 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, establece:</p> <p>5.11.1.3.15 En los establecimientos para la atención médica de segundo nivel de atención localizadas en regiones indígenas, se debe promover la presencia de facilitadoras interculturales (traductoras indígenas) que apoyen en el proceso de traducción a las gestantes, respecto a los procedimientos a ser realizados, asegurando la total comprensión de los mismos, como un elemento indispensable para señalar su conformidad con la realización de éstos. Todas estas acciones deben realizarse con pertinencia cultural, en contextos donde sea requerido.</p>

516	<p>Psic. Olivia Dezha Hernández</p> <p>Resulta imprescindible visibilizar y/o incluir mecanismos de seguimiento para la restitución de derechos en casos de Violencia Obstétrica.</p>	<p>Con fundamento en lo dispuesto por el artículo 35, fracciones VI, VII y VIII de la Ley de Infraestructura de la Calidad y tercer párrafo del artículo 33 del Reglamento de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización, se analizó en el grupo de trabajo el comentario planteado; y se determinó que: No se acepta comentario.</p> <p>Toda vez que, no es objeto de esta NOM implementar los mecanismos de seguimiento para la restitución de derechos en caso de Violencia obstétrica, toda vez que es objeto de otros instrumentos jurídicos como las Leyes.</p>
517	<p>Psic. Olivia Dezha Hernández</p> <p>5.3 Infraestructura, equipamiento e insumos: acciones puntuales para garantizar el acceso efectivo siendo la accesibilidad física, administrativa y cultural; las dimensiones necesarias para disminuir las brechas de desigualdad.</p>	<p>Con fundamento en lo dispuesto por el artículo 35, fracciones VI, VII y VIII de la Ley de Infraestructura de la Calidad y tercer párrafo del artículo 33 del Reglamento de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización, se analizó en el grupo de trabajo el comentario planteado; y se determinó que: No se acepta comentario.</p> <p>Toda vez que, para la correcta aplicación de esta Norma, se deberán consultar diversas Normas Oficiales Mexicanas que ya contemplan lo solicitado como es el caso de la NORMA OFICIAL MEXICANA NOM-005 SSA3-2018, que establece los requisitos mínimos de infraestructura y equipamiento de establecimientos para la atención médica de pacientes ambulatorios, la cual establece:</p> <p>5.7.3 Considerar lo necesario en el diseño arquitectónico para que el acceso y salida del establecimiento, puedan llevarse a cabo en forma rápida y segura, considerando las necesidades especiales de las personas con discapacidad y adultos mayores, de conformidad con lo establecido en la Norma Oficial Mexicana citada en el punto 3.5, del Capítulo de Referencias normativas, de esta Norma.</p>
518	<p>Raffaella Schiavon Ermani Ginecóloga, Endocrinóloga</p> <p>Comentario N°1:</p> <p>Se refiere al Numeral 3.18 que describe los Servicios de Salud que pueden ser prestado por el personal de partería profesional.</p> <p>DICE:</p> <p>3.18 Servicios de Partería Profesional. Servicios de salud que proporciona personal de partería profesional en materia de educación, consejería, acompañamiento y atención a la salud sexual y reproductiva, a adolescentes y personas en edad fértil, incluyendo la prescripción de anticonceptivos, la atención de embarazo, parto, puerperio y de la persona recién nacida. Comprende las medidas destinadas a prevenir problemas de salud durante la etapa pregestacional y el embarazo, la detección de situaciones anormales, la referencia a asistencia médica cuando sea necesaria y la ejecución de medidas de estabilización y traslado seguro de emergencias obstétricas y neonatales.</p> <p>DEBE DECIR:</p> <p>3.18 Servicios de Partería Profesional. Servicios de salud que proporciona personal de partería profesional en materia de educación, consejería, acompañamiento y atención a la salud sexual y reproductiva, a adolescentes y personas en edad fértil, incluyendo la prescripción de anticonceptivos, la atención de embarazo, aborto, parto, puerperio y de la persona recién nacida. Comprende las medidas destinadas a prevenir problemas de salud durante la etapa pregestacional y el embarazo, la detección de</p>	<p>Con fundamento en lo dispuesto por el artículo 35, fracciones VI, VII y VIII de la Ley de Infraestructura de la Calidad y tercer párrafo del artículo 33 del Reglamento de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización, se analizó en el grupo de trabajo el comentario planteado; y se determinó que: Se acepta comentario.</p> <p>Y se modifica considerando el conjunto de las propuestas recibidas, para quedar como sigue:</p> <p>3.22 Servicios de Partería. Servicios de salud que proporcionan las personas que ejercen la partería, enfocados en la educación, consejería, acompañamiento, promoción y atención a la salud sexual y reproductiva a lo largo del ciclo de vida de mujeres, personas gestantes y con capacidad de gestar. Estos servicios priorizan la atención de embarazo, parto, puerperio y a la persona recién nacida con un enfoque de atención primaria a la salud. De acuerdo con las competencias y perfil profesional del personal, estos servicios pueden incluir la prescripción y aplicación de anticonceptivos, la provisión de servicios de aborto seguro, las medidas destinadas a prevenir problemas de salud durante la etapa pregestacional y el embarazo, la detección de situaciones anormales, la referencia a asistencia médica cuando sea necesaria y la ejecución de medidas de estabilización y traslado seguro de emergencias obstétricas y neonatales.</p>

situaciones anormales, la referencia a asistencia médica cuando sea necesaria y la ejecución de medidas de estabilización y traslado seguro de emergencias obstétricas y neonatales.

JUSTIFICACIÓN:

El aborto, en todas sus modalidades y presentaciones clínicas (espontáneo, incompleto, aborto retenido/productos retenidos de la concepción, aborto inducido en todas sus indicaciones) es un evento extremadamente frecuente en la vida reproductiva de las mujeres. Se estima que entre el 15 y el 20% de los embarazos terminan en abortos espontáneos; y que "... 6 de cada 10 embarazos no planeados y 3 de cada 10 embarazos terminan en un aborto provocado. Sin embargo, según las estimaciones mundiales, el 45% de los abortos son peligrosos. Se trata de un problema crítico de salud pública y de derechos humanos; el aborto peligroso se concentra cada vez más en los países en desarrollo (97% de los abortos peligrosos) y entre los grupos en situación de vulnerabilidad y marginación." "La atención integral para el aborto incluye el suministro de información, la gestión del aborto (incluido el aborto provocado), y la atención relacionada con la pérdida del embarazo o el aborto espontáneo y la atención posterior al aborto. Fortalecer el acceso a la atención integral para el aborto dentro del sistema de salud es fundamental para cumplir los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS) relacionados con la buena salud y el bienestar (ODS3) y la igualdad de género (ODS5). La Estrategia Mundial de Salud Reproductiva de la OMS, cuyo objetivo es acelerar el progreso hacia el cumplimiento de los objetivos internacionales de desarrollo, considera la eliminación del aborto inseguro un mandato prioritario. La importancia para la salud de la calidad de la atención para el aborto se subraya igualmente en la Estrategia Mundial para la Salud de la Mujer, el Niño y el Adolescente de las Naciones Unidas, que incluye intervenciones con base empírica para el aborto y la atención posterior al aborto como una forma eficaz de ayudar a las personas a prosperar y a las comunidades a transformarse."

En el caso particular de la división y consolidación de tareas (Task-sharing y Task shifting), la OMS ya había emitido varias recomendaciones sobre la incorporación del profesional de partería en las tareas para la atención al aborto. Estas se sistematizan, una vez por toda, en las Directrices de la OMS 2022, donde se analizan toda la gama de trabajadores de la salud que pueden prestar servicios: desde "agentes de salud comunitarios, empleados de farmacia, farmacéuticos, profesionales de la medicina tradicional y complementaria, auxiliares de enfermería, enfermeros auxiliares parteros, enfermeros, parteros, clínicos asociados/clínicos avanzados asociados, médicos generalistas y médicos especialistas" (ref 1). El análisis y las recomendaciones, en especial, sobre la incorporación de la partería profesional en tareas fundamentales de la atención al aborto, desde la información y consejería pre-aborto, a la prescripción de medicamentos y la realización de procedimientos de evacuación uterina (sobre todo en el primer trimestre de la gestación) hasta la atención en el post-aborto, se fundamentan en una rigurosa metodología de evaluación de la evidencia y de la fortaleza de las recomendaciones (ver Capítulo D. Examen de la

	<p>evidencia y formulación de recomendaciones, pg. 146-149 del Resumen Ejecutivo) Ignorar la atención al aborto dentro de las responsabilidades del sistema de salud y de las competencias de un profesional tan clave para garantizar la cobertura universal en la atención a la salud sexual, reproductiva, materna y neonatal, como es la partería profesional, representaría una grave omisión en esta Norma.</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Directrices sobre la atención para el aborto [Abortion care guideline] ISBN 978-92-4-005792-0 (versión electrónica) ISBN 978-92-4-005793-7 (versión impresa) © Organización Mundial de la Salud 2022. Disponible en https://www.who.int/es/publications/i/item/9789240039483 2. WHO/HRP 2016: Expanding health worker roles for safe abortion in the first trimester of pregnancy Disponible en https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/206191/WHO_RHR_16.02_eng.pdf 	
519	<p>Raffaella Schiavon Ermani Ginecóloga, Endocrinóloga Comentario N°2: Se refiere al numeral 5.1.5, que describe las Guías de Prácticas Clínicas y Lineamientos Técnicos que deben enmarcar la práctica profesional: DICE: 5.1.5 La atención obstétrica de bajo riesgo otorgada en dichos establecimientos se debe apegar a la Norma Oficial Mexicana citada en el inciso 2.4 del Capítulo de Referencias Normativas de esta Norma, así como a los Lineamientos Técnicos y Guías de Práctica Clínica vigentes y aplicables para la atención a la salud sexual, reproductiva y neonatal, que se enlistan a continuación: ·Lineamiento Técnico. Atención pregestacional. Disponible en: https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/458238/web_Atenci_n_Pregestacional_final.pdf · Guía de Práctica Clínica (2017). Control prenatal con atención centrada en la paciente, México. Disponible en: https://www.imss.gob.mx/sites/all/statics/guiasclinicas/028GER.pdf · Lineamientos Técnicos para la Prescripción y Uso de Métodos Anticonceptivos en México. Disponible en: https://www.incmnsz.mx/2023/Lineamiento_TPUMAM_2022.pdf · Lineamiento Técnico de Triage Obstétrico, Código Mater y Equipo de Respuesta Inmediata Obstétrica. Disponible en: http://cnegrs.salud.gob.mx/contenidos/descargas/SMP/web_TriageObstetricoCM.pdf · Guía de Práctica Clínica para la vigilancia y atención amigable en el trabajo de parto en embarazo de bajo riesgo. Disponible en: https://www.imss.gob.mx/sites/all/statics/guiasclinicas/052GER.pdf · Guía para el correcto llenado del Certificado de Nacimiento Modelo, México. Disponible en: https://ssh.gob.mx/seishgo/complementos/estadistica/P_RIMER%20NIVEL/SINAC/Manuales/ManualLlenadoCertNac2020.pdf · Guía de Práctica Clínica para la atención y cuidados multidisciplinarios en el embarazo. Disponible en: https://www.cenetec-difusion.com/CMGPC/GPC-IMSS-028-22/ER.pdf · Guía de Práctica Clínica para la prevención y manejo de la hemorragia postparto. Disponible en: https://www.cenetec-difusion.com/CMGPC/GPC-SS-103-21/ER.pdf · Guía</p>	<p>Con fundamento en lo dispuesto por el artículo 35, fracciones VI, VII y VIII de la Ley de Infraestructura de la Calidad y tercer párrafo del artículo 33 del Reglamento de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización, se analizó en el grupo de trabajo el comentario planteado; y se determinó que: Se acepta comentario. Y se incluye numeral.</p>

	<p>de Práctica clínica para el diagnóstico y Tratamiento del choque Hemorrágico en Obstetricia. Disponible en: https://www.imss.gob.mx/sites/all/statics/guiasclinicas/162GER.pdf · Guía de Práctica Clínica para la Prevención, diagnóstico y Tratamiento de la Preeclampsia en segundo y tercer nivel de atención. Disponible en: https://www.imss.gob.mx/sites/all/statics/guiasclinicas/020GER.pdf · Guía de Práctica Clínica para la Detección, referencia oportuna y pautas de egreso hospitalario del Recién Nacido de Término. Disponible en: https://www.cenetec-difusion.com/CMGPC/GPC-SS-226-20/ER.pdf</p> <p>DEBE DECIR:</p> <p>Debe añadirse lo siguiente: 'Lineamientos Técnicos para la Atención del Aborto Seguro en México. Edición 2022. Disponible en: https://www.gob.mx/salud/cnegsr/documentos/lineamiento_tecnico-para-la-atencion-del-aborto-seguro-en-mexico-274667</p> <p>JUSTIFICACIÓN:</p> <p>Estos Lineamientos, publicado en Noviembre del 2022, y suscritos por todas las instancias normativas y de prestación de Servicios de Salud involucradas, establecen los criterios básicos de atención en las unidades de salud de la Secretaría de Salud para que las mujeres y personas con capacidad de gestar, incluyendo niñas y adolescentes, que requieran servicios de aborto seguro dentro del territorio nacional, tengan acceso a una atención oportuna, resolutive e integral, basada en la mejor evidencia científica disponible (en particular haciendo referencia a las más recientes Recomendaciones y Guías de la Organización Mundial de la Salud ya mencionadas) y con perspectiva de género y de derechos humanos (en particular haciendo referencias a las numerosas sentencias de la Suprema Corte de Justicia de la Nación en materia de Atención al Aborto). Esperando nuestros comentarios y sugerencias sean seriamente considerados para complementar y mejorar la presente Norma en análisis, confiamos en su serio e imparcial análisis y en su (consideramos) necesaria integración.</p>	
520	<p>Rebeca Castillo Martínez</p> <p>Numeral</p> <p>3</p> <p>Descripción</p> <p>Términos y definiciones</p> <p>Modificación</p> <p>Agregar término de: MODELO DE PARTERÍA.</p> <p>La atención brindada por las Parteras calificadas... bajo el modelo de PARTERÍA: Según la ICM-Confederación internacional de matronas y otras bibliografías, el modelo de partería es:</p> <p>Un modelo de atención de la partería está basado en el respeto por la dignidad humana, la compasión y la promoción de los derechos humanos de todas las personas. Entendiendo y confiando en los procesos fisiológicos, así como la comprensión del embarazo y el parto como experiencias profundas, que tienen un significado importante para la mujer, persona, su familia y la comunidad. Esta atención promueve, protege y apoya la salud y los derechos humanos, reproductivos y sexuales de las personas LGBTQ+, personas mujeres, respetando la diversidad étnica y</p>	<p>Con fundamento en lo dispuesto por el artículo 35, fracciones VI, VII y VIII de la Ley de Infraestructura de la Calidad y tercer párrafo del artículo 33 del Reglamento de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización, se analizó en el grupo de trabajo el comentario planteado; y se determinó que: No se acepta comentario.</p> <p>Toda vez que esta NOM, no tiene como propósito regular los modelos de partería, tal como se describe en sus tres objetivos que a continuación se describe:</p> <p>1.1.1 Definir las características que deben cumplir los Establecimientos de Salud de primer y segundo nivel que proporcionan atención integral materna y neonatal en el Sistema Nacional de Salud.</p> <p>1.1.2 Determinar los criterios para incorporar la práctica de la partería en la atención integral de la salud materna y neonatal en establecimientos de salud de primer y segundo nivel, en el Sistema Nacional de Salud.</p> <p>1.1.3 Especificar las acciones a desarrollar por los Servicios Institucionales de Salud para reconocer a las personas que ejercen la</p>

<p>cultural. Se basa en los principios éticos de justicia, equidad y respeto por la dignidad humana. La atención bajo el modelo de partería es integral y continua por naturaleza, basada en la comprensión de las experiencias sociales, emocionales, culturales, espirituales, psicológicas y físicas de las mujeres y personas, creando individualidad en los procesos según las necesidades específicas de cada persona, reconociendo el derecho a la autodeterminación, la atención es respetuosa, continua y no autoritaria. La atención bajo el modelo de partería es emancipadora ya que protege y mejora la salud y el estatus social de las mujeres y fortalece la confianza de las mujeres y personas con útero en su capacidad para parir. Esta atención de partería es ética y competente y se basa y guía en la educación formal y continua, la investigación científica y la aplicación de la evidencia, con la información más actualizada. Bajo este entendimiento:</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Las parteras promueven y protegen la salud y los derechos de las mujeres y los recién nacidos, así como de la población LGBTQ+ ● Las parteras respetan y tienen confianza en las personas, mujeres y en sus capacidades durante el parto. ● Las parteras promueven y abogan por la no intervención en el parto normal ● Las parteras brindan a las mujeres y personas con útero, información y asesoramiento adecuados de una manera que promueve la participación y mejora la toma de decisiones informada. ● Las parteras ofrecen una atención respetuosa, anticipatoria y flexible, que abarca las necesidades de las personas, mujeres, su recién nacido, su familia y la comunidad, y comienza con una atención primaria a la naturaleza de la relación entre la mujer que busca atención de partería y la partera. ● Las parteras empoderan a las mujeres para que asuman la responsabilidad de su salud y de la salud de sus familias. ● Las parteras practican en colaboración y consulta con otros profesionales de la salud para atender las necesidades de la mujer- persona, su recién nacido, su familia y la comunidad. ● Las parteras mantienen su competencia y garantizan que su práctica esté basada en evidencia. ● Las parteras utilizan la tecnología de forma adecuada y efectúan la derivación de manera oportuna cuando surgen problemas. ● Las parteras son responsables individual y colectivamente del desarrollo de la atención de partería, educando a la nueva generación de parteras y colegas en el concepto de aprendizaje permanente <p>Bibliografía:</p> <ul style="list-style-type: none"> ● HatemM,Sandall J, Devane D, Soltani H, Gates S. 2008. Midwife-led versus other models of care for childbearing women. Cochrane Database of Systematic Reviews. Issue 4. Art. No.: CD004667. ● MaassenMS,Hendrix MJC, Van Vugt HC, Veersema S, Smits F, Nijhuis JG. 2008. Operative deliveries in low-risk pregnancies in The Netherlands: primary versus secondary care. Birth. 35:4 December 2008, 277-82 ● ThompsonJ.B. 2004. A human rights framework for midwifery care. Journal of Midwifery & Women's Health. Vol. 9 No. 3. Art. No. 1526-9523/04 	<p>partería tradicional y facilitar su vinculación en acciones de salud materna y neonatal.</p>
--	---

521	<p>Rebeca Castillo Martínez</p> <p>Numeral 3.2</p> <p>Descripción Casa de partería. Establecimiento de Salud que otorga servicios de partería profesional con pertinencia cultural, donde pueden participar parteras tradicionales, en conjunto con equipos de salud interdisciplinarios, asegura un nivel de atención básico para el manejo de emergencias obstétricas y neonatales, proporcionan un ambiente favorable que aumentan el potencial de una experiencia de parto positiva.</p> <p>Modificación</p> <p>Dice: Casa de partería. Establecimiento de Salud que otorga servicios de partería profesional con pertinencia cultural, donde pueden participar parteras tradicionales, en conjunto con equipos de salud interdisciplinarios, asegura un nivel de atención básico para el manejo de emergencias obstétricas y neonatales, proporcionan un ambiente favorable que aumentan el potencial de una experiencia de parto positiva.</p> <p>IDEALMENTE QUE SE ELIMINE ESTE INCISO O SE MODIFIQUE EN SUTOTALIDAD YA QUE UNA CASA DE PARTERÍAES:</p> <p>"Casa de partería: es un lugar parecido a una casa dónde se brinda asesorías en la atención de la salud menstrual, sexual y reproductiva, búsqueda de fertilidad y no fertilidad (IVE e ILE), atención obstétrica y neonatal dirigida por parteras parteras calificadas, ofreciendo servicios a las mujeres y personas con capacidad de gestar bajo el modelo de atención de la partería (observar término de atención bajo el modelo de partería en numeral 3 de esta tabla). Dónde se promueve la intimidad de las personas, incrementado la posibilidad de tener una experiencia de parto gratificante, con la calidez de un hogar, con la accesibilidad y los recursos necesarios para el manejo de emergencias neonatales y maternas. Cómo primer nivel de atención, cuenta con las herramientas y conocimientos necesarios para la detección de complicaciones en los embarazos y partos de bajo riesgo que comiencen con desequilibrios y después de estabilizar, referir a segundo nivel de atención cuando así se requiera. Dónde se cuenta con un equipo interdisciplinario, en el que NECESARIAMENTE tienen que trabajar y estar a cargo del Establecimiento de Salud parteras calificadas y dónde NO necesariamente tienen que trabajar gineco-obstetras y pediatras."</p>	<p>Con fundamento en lo dispuesto por el artículo 35, fracciones VI, VII y VIII de la Ley de Infraestructura de la Calidad y tercer párrafo del artículo 33 del Reglamento de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización, se analizó en el grupo de trabajo el comentario planteado; y se determinó que: No se acepta comentario.</p> <p>Toda vez que gran parte del conjunto de los servicios que se proponen a ser incluidos en las casas de partería ya están incorporados en la definición correspondiente a Servicios de Partería. Sin embargo, tomando en cuenta ésta y otras observaciones recibidas sobre este numeral, la definición de Casa de Partería se modificó para quedar como:</p> <p>3.2 Casa de partería. Establecimiento de Salud que otorga servicios de partería con un enfoque de Atención Centrada en la Persona, en donde se asegura un nivel de atención básico para el manejo de emergencias obstétricas y neonatales, en un ambiente favorable que aumenta el potencial de una experiencia de parto positiva.</p>
522	<p>Rebeca Castillo Martínez</p> <p>Numeral 3.3</p> <p>Descripción Competencias de Partería Profesional. Conjunto mínimo de conocimientos, técnicas y conductas profesionales que debe dominar una persona para ejercer la partería profesional.</p> <p>Modificación</p> <p>Dice: Modificar a: Competencias de Partería CALIFICADA. ELIMINAR profesional. Conjunto mínimo de conocimientos, técnicas y conductas profesionales que debe dominar una persona para ejercer la partería.</p>	<p>Con fundamento en lo dispuesto por el artículo 35, fracciones VI, VII y VIII de la Ley de Infraestructura de la Calidad y tercer párrafo del artículo 33 del Reglamento de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización, se analizó en el grupo de trabajo el comentario planteado; y se determinó que: Se acepta parcialmente comentario. Y se reajusta acorde a las demás propuestas para quedar como:</p> <p>3.3 Competencias esenciales en partería. Conjunto mínimo de conocimientos teóricos y técnicos, y conductas profesionales que debe dominar una persona para ejercer la partería.</p>

523	<p>Rebeca Castillo Martínez Numeral 3.17 Descripción Salud neonatal. Comprende el crecimiento y desarrollo del feto en óptimas condiciones durante el embarazo, la atención en el trabajo de parto, así como durante el nacimiento y los primeros 28 días de vida de la persona recién nacida, en las mejores condiciones, incluye las acciones que garanticen un inicio de vida saludable, el incremento en el conocimiento, las habilidades y la autoconfianza de las madres, familias y cuidadores de las personas recién nacidas sobre buenas prácticas, el fomento, apoyo y protección de la lactancia materna y el acceso a servicios de salud de calidad.</p> <p>Modificación Agregar: "...lactancia materna o humana..." porque no solo las mujeres lactan, es importante continuar con el lenguaje inclusivo.</p>	<p>Con fundamento en lo dispuesto por el artículo 35, fracciones VI, VII y VIII de la Ley de Infraestructura de la Calidad y tercer párrafo del artículo 33 del Reglamento de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización, se analizó en el grupo de trabajo el comentario planteado; y se determinó que: Se acepta comentario para quedar como:</p> <p>3.20 Salud neonatal. Comprende el crecimiento y desarrollo del feto en óptimas condiciones durante el embarazo, la atención en el trabajo de parto, así como durante el nacimiento y los primeros 28 días de vida de la persona recién nacida, en las mejores condiciones, incluye las acciones que garanticen un inicio de vida saludable, el incremento en el conocimiento, las habilidades y la autoconfianza de las madres, familias y cuidadores de las personas recién nacidas sobre buenas prácticas, el fomento, apoyo y protección de la lactancia materna o humana y el acceso a servicios de salud de calidad.</p>
524	<p>Rebeca Castillo Martínez Numeral 3.18 Descripción Servicios de Partería Profesional. Servicios de salud que proporciona personal de partería profesional en materia de educación, consejería, acompañamiento y atención a la salud sexual y reproductiva, a adolescentes y personas en edad fértil, incluyendo la prescripción de anticonceptivos, la atención de embarazo, parto, puerperio y de la persona recién nacida. Comprende las medidas destinadas a prevenir problemas de salud durante la etapa pregestacional y el embarazo, la detección de situaciones anormales, la referencia a asistencia médica cuando sea necesaria y la ejecución de medidas de estabilización y traslado seguro de emergencias obstétricas y neonatales.</p> <p>Modificación Propongo cambiar a: Servicios de Partería (ELIMINAR PROFESIONAL): Modelo de atención primaria con enfoque integral incluye el asesoramiento previo a la gestación, el acompañamiento durante la gestación, el parto y postparto, la provisión de servicios ginecológicos y relacionados con la anticoncepción, interrupción voluntaria del embarazo y la asistencia a las mujeres y personas perimenopáusicas y/o posmenopáusicas. Comprende a su vez la detección de situaciones que se desvían de lo normal, realiza referencias hospitalarias y ejecuta intervenciones de estabilización y traslado de emergencias obstétricas y neonatales.</p>	<p>Con fundamento en lo dispuesto por el artículo 35, fracciones VI, VII y VIII de la Ley de Infraestructura de la Calidad y tercer párrafo del artículo 33 del Reglamento de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización, se analizó en el grupo de trabajo el comentario planteado; y se determinó que: Se acepta parcialmente el comentario.</p> <p>Y se modifica considerando el conjunto de las propuestas recibidas, para quedar como sigue:</p> <p>3.22 Servicios de Partería. Servicios de salud que proporcionan las personas que ejercen la partería, enfocados en la educación, consejería, acompañamiento, promoción y atención a la salud sexual y reproductiva a lo largo del ciclo de vida de mujeres, personas gestantes y con capacidad de gestar. Estos servicios priorizan la atención de embarazo, parto, puerperio y a la persona recién nacida con un enfoque de atención primaria a la salud. De acuerdo con las competencias y perfil profesional del personal, estos servicios pueden incluir la prescripción y aplicación de anticonceptivos, la provisión de servicios de aborto seguro, las medidas destinadas a prevenir problemas de salud durante la etapa pregestacional y el embarazo, la detección de situaciones anormales, la referencia a asistencia médica cuando sea necesaria y la ejecución de medidas de estabilización y traslado seguro de emergencias obstétricas y neonatales.</p>
525	<p>Rebeca Castillo Martínez Numeral 3.19 Descripción Sistema de Referencia, Transferencia y Contrarreferencia Obstétrica. Procedimiento asistencial-administrativo entre establecimientos de los tres niveles de atención que facilita el envío-recepción-regreso de las personas usuarias, con el propósito de otorgar una atención médica oportuna, integral y de calidad en el marco de los derechos humanos y la interculturalidad de la población.</p>	<p>Con fundamento en lo dispuesto por el artículo 35, fracciones VI, VII y VIII de la Ley de Infraestructura de la Calidad y tercer párrafo del artículo 33 del Reglamento de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización, se analizó en el grupo de trabajo el comentario planteado; y se determinó que: Se acepta el comentario.</p> <p>Y se modifica considerando el conjunto de las propuestas recibidas, para quedar como sigue:</p> <p>3.23 Sistema de Referencia, Transferencia y Contrarreferencia Obstétrica. Procedimiento -asistencial-administrativo entre establecimientos y proveedores de salud en los tres niveles de atención, que en materia de</p>

	<p>Modificación</p> <p>Propongo modificar: "Procedimiento asistencial-administrativo entre establecimientos y proveedores calificados de los tres niveles de atención que facilita el envío-recepción-regreso de las personas usuarias, con el propósito de otorgar una atención médica oportuna, integral y de calidad en el marco de los derechos humanos, la no discriminación y la interculturalidad de la población.</p>	<p>calidad y seguridad del paciente incluye la referencia de la unidad de salud emisora a otra unidad médica receptora con mayor capacidad resolutive, además de la derivación interna entre servicios hospitalarios y el regreso de las personas usuarias de la unidad receptora a la unidad emisora, con el propósito de otorgar una atención médica oportuna, resolutive, integral, de calidad y libre de discriminación o de violencia, en el marco de los derechos humanos, con perspectiva de género e interculturalidad de la población.</p>
526	<p>Rebeca Castillo Martínez</p> <p>Numeral 5.5.3.3</p> <p>Descripción</p> <p>Ante una emergencia obstétrica, la referencia a una unidad médica con mayor capacidad resolutive debe realizarse previo soporte vital o estabilización con el uso de los insumos y medicamentos descritos respectivamente en el Apéndice normativo A, siempre con la vigilancia de personal médico, paramédico o de partería profesional, y con acompañamiento de una persona de confianza, preferentemente de un familiar.</p> <p>Modificación</p> <p>Propongo modificar: Ante una emergencia obstétrica, la referencia a una unidad médica con mayor capacidad resolutive debe realizarse previo soporte vital o estabilización con el uso de los insumos y medicamentos descritos respectivamente en el Apéndice normativo A, siempre con la vigilancia de personal médico, paramédico o de partería profesional o parteras calificadas, y con acompañamiento de una persona de confianza, preferentemente de un familiar.</p>	<p>Con fundamento en lo dispuesto por el artículo 35, fracciones VI, VII y VIII de la Ley de Infraestructura de la Calidad y tercer párrafo del artículo 33 del Reglamento de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización, se analizó en el grupo de trabajo el comentario planteado; y se determinó que; No se acepta el comentario.</p> <p>Toda vez que, en México en ningún documento legal se utiliza el término de partería calificada, además en la reforma de la Ley General de Salud publicada el 26 de marzo del 2024, se incorporó la "partería profesional" para el ejercicio de actividades profesionales en el campo de la medicina, en su artículo 79.</p>
527	<p>Rebeca Castillo Martínez</p> <p>Numeral 6.2.1</p> <p>Descripción</p> <p>Las personas que ejercen la partería profesional pueden atender partos de bajo riesgo en los Establecimientos de Salud con atención integral materna y neonatal, bajo su propia responsabilidad.</p> <p>Modificación</p> <p>Propongo modificar: Las parteras calificadas pueden atender partos de bajo riesgo en los Establecimientos de Salud también en donde la mujer o persona gestante decida ejercer su derecho a la libre elección y con quién parir, habiendo una corresponsabilidad entre mujeres- persona que pare, familia y partera calificada.</p>	<p>Con fundamento en lo dispuesto por el artículo 35, fracciones VI, VII y VIII de la Ley de Infraestructura de la Calidad y tercer párrafo del artículo 33 del Reglamento de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización, se analizó en el grupo de trabajo el comentario planteado; y se determinó que; No se acepta comentario.</p> <p>Toda vez que, el artículo 79 de la Ley General de Salud, se refiere explícitamente a la partería profesional, tal como se observa a continuación:</p> <p>Art. 79. Para el ejercicio de actividades profesionales en el campo de la medicina, farmacia, odontología, veterinaria, biología, bacteriología, enfermería, partería profesional, terapia física, trabajo social, química, psicología, optometría, ingeniería sanitaria, nutrición, dietología, patología y sus ramas, y las demás que establezcan otras disposiciones legales aplicables, se requiere que los títulos profesionales o certificados de especialización hayan sido legalmente expedidos y registrados por las autoridades educativas competentes.</p> <p>Sin embargo, tomando en cuenta el conjunto de comentarios recibidos sobre este numeral, se modifica para quedar como:</p> <p>6.2.1 Las personas que ejercen la partería profesional y las personas no profesionales autorizadas para la prestación de servicios de partería, pueden proporcionar servicios integrales de salud sexual y reproductiva, incluyendo la atención de partos de bajo riesgo en los Establecimientos de Salud con atención integral materna y neonatal.</p>

528	<p>Rebeca Castillo Martínez</p> <p>Numeral</p> <p>6.2.3</p> <p>Descripción</p> <p>Las personas que ejercen la partería profesional, deben acreditar ante los Servicios Estatales de Salud su actualización continua cada dos años, mediante una constancia oficial emitida por una institución académica reconocida por la Secretaría de Educación Pública, o bien por una instancia de salud.</p> <p>Modificación</p> <p>Propuesta: ELIMINAR inciso 6.2.3 ya que no tenemos idea si estas actualizaciones y certificaciones serán bajo el modelo de partería (observar término de atención bajo el modelo de partería en numeral 3 de esta tabla), si serán accesibles para todas aquellas personas que ejercen la partería calificada en México (desde accesibilidad en lengua, costo y territorio). ¿Bajo qué lineamientos se realizarán estas capacitaciones? Lineamientos hospitalarios de enfermería obstétrica NO son partería, lineamientos basados en la mirada médico centrista y biomédica NO son partería. Las parteras nos certificamos entre nosotras mismas, conociendo, entendiendo y valorando las múltiples maneras de aprendizaje de la partería.</p>	<p>Con fundamento en lo dispuesto por el artículo 35, fracciones VI, VII y VIII de la Ley de Infraestructura de la Calidad y tercer párrafo del artículo 33 del Reglamento de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización, se analizó en el grupo de trabajo el comentario planteado; y se determinó que; No se acepta comentario.</p> <p>Sin embargo, se modifica la redacción considerando el conjunto de observaciones y recomendaciones recibidas para quedar como sigue:</p> <p>6.2.3 Las personas que ejercen la partería profesional deberán acreditar su actualización continua cuando se lo solicite la Secretaría de Salud, a través de las autoridades sanitarias competentes en materia de salud materna y neonatal, en concordancia con los programas de formación continua establecidos para profesionales de la salud. La acreditación debe realizarse mediante documentos oficiales emitidos por alguna institución académica reconocida por la Secretaría de Educación Pública o por una instancia del Sector Salud, y podrán incluir constancias de asistencia a congresos, conferencias, cursos o talleres.</p> <p>Fundamento jurídico:</p> <p>Capítulo III de la Ley General de Salud, relativo a Formación, Capacitación y Actualización del Personal.</p> <p>Artículo 89. (...)</p> <p>“Las autoridades sanitarias, sin perjuicio de la competencia que sobre la materia corresponda a las autoridades educativas y en coordinación con ellas, así como con la participación de las instituciones de salud, establecerán las normas y criterios para la capacitación y actualización de los recursos humanos para la salud”.</p> <p>Artículo 90. Corresponde a la Secretaría de Salud y a los gobiernos de las entidades federativas, en sus respectivos ámbitos de competencia, sin perjuicio de las atribuciones de las autoridades educativas en la materia y en coordinación con éstas:</p> <p>I. Promover actividades tendientes a la formación, capacitación y actualización de los recursos humanos que se requieran para la satisfacción de las necesidades del país en materia de salud;</p> <p>Artículo 92. Las Secretarías de Salud y de Educación Pública y los gobiernos de las entidades federativas, en sus respectivos ámbitos de competencia, impulsarán y fomentarán la formación, capacitación y actualización de los recursos humanos para los servicios de salud, de conformidad con los objetivos y prioridades del Sistema Nacional de Salud, de los sistemas estatales de salud y de los programas educativos.</p>
-----	---	--

529	<p>Rebeca Castillo Martínez Numeral 6.4 Descripción De las personas no profesionales autorizadas para la prestación de servicios de partería. Modificación Modificar: De las parteras calificadas para la prestación de servicios de partería.</p>	<p>Con fundamento en lo dispuesto por el artículo 35, fracciones VI, VII y VIII de la Ley de Infraestructura de la Calidad y tercer párrafo del artículo 33 del Reglamento de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización, se analizó en el grupo de trabajo el comentario planteado; y se determinó que; No se acepta comentario.</p> <p>Toda vez que, acorde a lo que establece el artículo 79 de la Ley General de Salud, la partería profesional deberá contar con título y cédula profesional emitida por un organismo reconocido por la Secretaría de Educación Pública, tal como se observa a continuación:</p> <p>Art. 79. Para el ejercicio de actividades profesionales en el campo de la medicina, farmacia, odontología, veterinaria, biología, bacteriología, enfermería, partería profesional, terapia física, trabajo social, química, psicología, optometría, ingeniería sanitaria, nutrición, dietología, patología y sus ramas, y las demás que establezcan otras disposiciones legales aplicables, se requiere que los títulos profesionales o certificados de especialización hayan sido legalmente expedidos y registrados por las autoridades educativas competentes.</p> <p>Por tal motivo, no es necesario describir a la partera calificada.</p>
530	<p>Rebeca Castillo Martínez Numeral 6.4.1 Descripción Se consideran personas no profesionales autorizadas para la prestación de servicios de partería, quienes reciban la capacitación específica relacionada con la atención prenatal, del parto de bajo riesgo, identificación de factores de riesgo obstétricos y neonatales, referencia y traslado, así como la que determine la Secretaría de Salud, y sea otorgada en unidades de atención médica que otorguen servicios de partería o en hospitales materno-infantiles. Modificación Parteras capacitadas-calificadas son proveedoras de educación, promoción, atención y asesoramiento de salud menstrual, sexual, reproductiva, no reproductiva interrupción voluntaria del embarazo, salud materna y perinatal.</p>	<p>Con fundamento en lo dispuesto por el artículo 35, fracciones VI, VII y VIII de la Ley de Infraestructura de la Calidad y tercer párrafo del artículo 33 del Reglamento de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización, se analizó en el grupo de trabajo el comentario planteado; y se determinó que; No se acepta el comentario.</p> <p>Toda vez que, en México en ningún documento legal se utiliza el término de "parteras capacitadas", y en concordancia con lo que establece el Artículo 28 y del Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Prestación de Servicios de Atención Médica, que a la letra dice:</p> <p>"La Secretaría emitirá las normas oficiales mexicanas a que se sujetará en su caso, la actividad del personal no profesional autorizado por las dependencias competentes, relacionadas con la prestación de servicios de atención médica, para lo cual se observarán en lo conducente, las disposiciones de este Reglamento."</p> <p>Esta NOM propone la definición de Personas no profesionales autorizadas para la prestación de servicios de partería, para aquellas personas que no cuentan con título y cedula profesional y no son parteras tradicionales.</p>
531	<p>Rebeca Castillo Martínez Numeral 6.4.2 Descripción Para su práctica deben contar con la autorización expedida por la Secretaría de Salud a nivel estatal, misma que se refrendara cada dos años, a fin de establecer una estrecha vinculación con los servicios de salud. Modificación Para su práctica deben de contar con la Certificación por pares a nivel nacional, misma que se refrendará cada 5 años.</p>	<p>Con fundamento en lo dispuesto por el artículo 35, fracciones VI, VII y VIII de la Ley de Infraestructura de la Calidad y tercer párrafo del artículo 33 del Reglamento de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización, se analizó en el grupo de trabajo el comentario planteado; y se determinó que; No se acepta comentario.</p> <p>Toda vez que, no es objeto de esta Norma la Certificación de partería, toda vez que ese proceso es competencia de la Secretaría de Educación Pública acorde a lo que estipula la Ley General de Educación Superior en su Artículo 46, que a la letra dice:</p> <p>"Las autoridades educativas, en el ámbito de sus competencias, establecerán, de manera progresiva, políticas para garantizar la inclusión, permanencia y continuidad en este</p>

		<p>tipo educativo, poniendo énfasis en los jóvenes, a través de medidas tendientes a fomentar oportunidades de acceso para las personas que así lo decidan, puedan ingresar a este tipo educativo, así como disminuir la deserción y abandono escolar, como puede ser el establecimiento de apoyos económicos".</p> <p>De igual forma, implementarán un programa de capacitación y evaluación para la certificación que otorga la instancia competente, para egresados de bachillerato, profesional técnico bachiller o sus equivalentes, que no hayan ingresado a educación superior, con la finalidad de proporcionar herramientas que les permitan integrarse al ámbito laboral.</p> <p>Cabe mencionar que acorde a lo que establece el Artículo 79 de la Ley General de Salud, la partería profesional requiere de título y cédula emitida por una institución educativa legalmente reconocida.</p>
532	<p>Rebeca Castillo Martínez Numeral 6.4.3 hasta el inciso 6.4.5 Descripción 6.4.3 hasta el inciso 6.4.5 Modificación ELIMINAR estos incisos; son discriminatorios y no pensados en la interculturalidad e interseccionalidad de las parteras.</p>	<p>Con fundamento en lo dispuesto por el artículo 35, fracciones VI, VII y VIII de la Ley de Infraestructura de la Calidad y tercer párrafo del artículo 33 del Reglamento de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización, se analizó en el grupo de trabajo el comentario planteado; y se determinó que; No se acepta comentario.</p> <p>Toda vez que, este numeral se alinea al artículo 102 y 108 del Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Prestación de Servicios de Atención Médica del que a la letra dice:</p> <p>ARTÍCULO 102. Para los efectos de este Reglamento, se consideran personal no profesional autorizado para la prestación de servicios de atención médica, aquellas personas que reciban la capacitación correspondiente y cuenten con la autorización expedida por la Secretaría que los habilite a ejercer como tales, misma que deberá refrendarse cada dos años.</p> <p>ARTÍCULO 108. Los planes y programas de los cursos de capacitación y actualización, a que se hace referencia el artículo 105 del presente Reglamento, estarán a cargo de la Secretaría y serán impartidos por la propia dependencia del Ejecutivo Federal o por las instituciones autorizadas por ella para ese efecto.</p>
533	<p>Rebeca Castillo Martínez Numeral 6.4.7 Descripción Ante la identificación de un embarazo, parto o puerperio complicado, deben acompañar a la mujer o persona gestante a la unidad de salud resolutive, para su atención por personal de salud especializado. Modificación Modificar: "...este personal de salud debe estar capacitado en la no discriminación y violencia obstétrica y en el MODELO DE PARTERÍA (observar término de atención bajo el modelo de partería en numeral 3 de esta tabla), permitiendo que podamos seguir ofreciendo el acompañamiento en el traslado a aquellas mujeres, personas y familias que así lo pidan ya que es su derecho. Nosotras, las parteras calificadas tenemos criterio clínico para observar complicaciones, detectar embarazos y partos que se salen de lo denominado bajo riesgo.</p>	<p>Con fundamento en lo dispuesto por el artículo 35, fracciones VI, VII y VIII de la Ley de Infraestructura de la Calidad y tercer párrafo del artículo 33 del Reglamento de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización, se analizó en el grupo de trabajo el comentario planteado; y se determinó que; No se acepta comentario</p> <p>Toda vez que, el numeral 5.4.3 de esta NOM, establece que:</p> <p>"Todas las personas que otorguen servicios de salud o partería deben contar con capacitación en enfoque intercultural, perspectiva de género, inclusión, no discriminación, diversidad sexogenérica y de orientación sexual, así como de atención a personas con discapacidad y a la violencia de género y sexual, impartidos por la Secretaría de Salud o instituciones reconocidas".</p>

534	<p>Rebeca Castillo Martínez</p> <p>Numeral 6.4.8</p> <p>Descripción Las personas no profesionales autorizadas, deben limitar la información que publicitan en materia de salud en medios de comunicación o publicitarios a fin de garantizar la seguridad y confidencialidad en materia de salud de la población en general.</p> <p>Modificación ELIMINAR ESTE INCISO ESTO ES ALARMANTE, ya que se está cometiendo una VIOLACIÓN a los siguientes derechos humanos: El derecho a la información. Artículo 6 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos. Este derecho establece que toda persona tiene el derecho a: -Solicitar información, Investigar información, Difundir información, Buscar información, Recibir información.</p> <p>Viola la Cartilla de Derechos Sexuales de Adolescentes y Jóvenes. En específico en los Derechos: -Derecho a la información actualizada, veraz, completa, científica y laica sobre sexualidad. Derecho a la educación integral en sexualidad. Derecho a los servicios de salud sexual y reproductiva. -Derecho a la participación en las políticas públicas sobre sexualidad y reproducción. -Derecho a decidir de manera libre e informada sobre mi vida reproductiva.</p> <p>Artículos 6º y 7º constitucionales; y artículo 19 de la Declaración Universal de los Derechos Humanos. -Tenemos derecho a manifestar y difundir mis opiniones e ideas, así como a buscar, recibir y difundir información -El gobierno de cada país está obligado a respetar la libertad de expresión y no interferir con este derecho. -El gobierno y la sociedad deben garantizar que los obstáculos que enfrente la libertad de expresión sea removidos. (Artículos 6º y 7º constitucionales; y artículo 19 de la Declaración Universal de los Derechos Humanos). -La libertad de expresión es el derecho que tengo a pensar y compartir con otras personas mis ideas, reflexiones y opiniones, es decir, el derecho a razonar y dar a conocer lo que pienso y lo que conozco. Este derecho incluye también la libertad de buscar, recibir y difundir ideas, opiniones e informaciones, por cualquier medio y con personas de cualquier otro país. Nadie tiene el derecho de prohibir o limitar mi libertad de expresión. (Artículos 6º y 7º constitucionales; y artículo 19 de la Declaración Universal de los Derechos Humanos).</p> <p>COMITÉ CONSULTIVO NACIONAL DE NORMALIZACIÓN DE SALUD PÚBLICA; ES SU TRABAJO REALIZAR NORMAS OFICIALES MEXICANAS QUE NO VIOLAN LOS DERECHOS DE LOS MEXICANOS. ESTO ES UNA DEMOSTRACIÓN CLARA DE QUE ESTE PROYECTO DE NOMNOFUNCIONA.</p> <p>● https://www.gob.mx/issste/articulos/cartilla-de-derechos-sexuales-de-adolescentes-y-jovenes?idiom=es</p> <p>● https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment_data/file/100171/012_Lib_Expresion.pdf</p>	<p>Con fundamento en lo dispuesto por el artículo 35, fracciones VI, VII y VIII de la Ley de Infraestructura de la Calidad y tercer párrafo del artículo 33 del Reglamento de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización, se analizó en el grupo de trabajo el comentario planteado; y se determinó que; Se acepta comentario.</p> <p>Y se elimina inciso.</p>
-----	---	--

535	<p>Rebeca Castillo Martínez</p> <p>Numeral</p> <p>Agregar punto:</p> <p>Descripción</p> <p>La atención brindada por las Parteras calificadas. Tomando en cuenta las Competencias para la práctica de la partería según la Confederación internacional de matronas.</p> <p>Modificación</p> <p>Competencias esenciales para la práctica de la partería según la ICM (Confederación internacional de matronas):</p> <p>1. COMPETENCIAS GENERALES 1.a Asumir la responsabilidad de las propias decisiones y acciones como practicante autónomo 1.b Asumir responsabilidad en el autocuidado y el autodesarrollo como matrona 1.c Proporcionar supervisión y delegar apropiadamente aspectos relacionados con el cuidado y la salud 1.d Apoyarse en la investigación para sustentar la práctica 1.e Defender los derechos humanos fundamentales de las personas al momento de proporcionar atención de partería 1.f Adherirse a las leyes jurisdiccionales, los requisitos reglamentarios y los códigos de conducta para la práctica de partería 1.g Desarrollar un plan de acción, en colaboración con la mujer, comprensivo que respete sus preferencias y decisiones 1.h Demostrar una comunicación interpersonal efectiva con mujeres, familias, equipos de atención médica y grupos comunitarios 1.i Facilitar procedimientos normales del parto en entornos institucionales y comunitarios, incluidos los hogares de las mujeres 1.j Evaluar el estado de salud, detectar los riesgos para la salud y promover la salud y el bienestar en general de las mujeres y los bebés 1.k Prevenir y tratar los problemas comunes de salud relacionados con la reproducción y la edad temprana 1.l Reconocer las anomalías y complicaciones e instituir el tratamiento y la remisión apropiados 1.m Cuidar de la mujer víctima de abuso y violencia sexual</p> <p>2. PRE-EMBARAZO Y CUIDADO PRENATAL 2.a Cuidar de la mujer víctima de abuso y violencia sexual 2.b Determinar el estado de salud de la mujer 2.c Valorar el estado y la salud fetal 2.d Controlar la progresión del embarazo 2.e Promover y apoyar comportamientos que mejoren el bienestar y la salud 2.f Proporcionar orientación anticipada relacionada con el embarazo, el parto, la lactancia materna, la paternidad y cambios familiares 2.g Detectar, estabilizar, dar manejo y remitir a mujeres con embarazos complicados 2.h Ayudar a la mujer y a su familia a planificar un lugar de nacimiento apropiado 2.i Brindar cuidados a mujeres con embarazos involuntarios o inoportunos</p> <p>3. CUIDADOS DURANTE EL PARTO Y EL NACIMIENTO 3.a Promover el parto fisiológico 3.b Dar un manejo seguro a los partos vaginales espontáneos; prevenir, detectar y estabilizar complicaciones 3.c Proveer cuidado al recién nacido después del parto</p> <p>4. CUIDADO CONTINUO DE MUJERES Y RECIÉN NACIDOS 4.a Proporcionar atención posnatal para la mujer en buena condición de salud 4.b Proporcionar cuidado al recién nacido sano 4.c Promover y apoyar la lactancia materna 4.d Detectar, tratar y estabilizar complicaciones posnatales en la mujer y remitir según sea necesario 4.e Detectar, estabilizar y dar manejo a</p>	<p>Con fundamento en lo dispuesto por el artículo 35, fracciones VI, VII y VIII de la Ley de Infraestructura de la Calidad y tercer párrafo del artículo 33 del Reglamento de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización, se analizó en el grupo de trabajo el comentario planteado; y se determinó que; No se acepta comentario.</p> <p>Toda vez que, la NOM no hace referencia a Parteras Calificadas.</p>
-----	--	--

	<p>problemas de salud en el recién nacido y remitir si es necesario 4.f Proporcionar servicios de planificación familiar Competencias esenciales para la práctica de la partería</p> <ul style="list-style-type: none"> ● https://internationalmidwives.org/wp-content/uploads/poster-icm-competencies-es-sc-reens-28-oct-2019-final-5dbc52db7c601.pdf <p>Atentamente, REBECACASTILLO MARTÍNEZ, PARTERA</p> <p>Además, se añaden abajo firmantes, ciudadanxs de diversas áreas, dónde se expresa una firme oposición al avance del PROYECTO DE NORMA OFICIAL MEXICANA PROY-NOM-020- SSA-2024, PARA ESTABLECIMIENTOS DE SALUD Y PARA LA PRÁCTICA DE LAPARTERÍA, EN LA ATENCIÓN INTEGRAL MATERNAYNEONATAL. Ya que creemos fervientemente que este PROY de NOM violenta, criminaliza, segrega, discrimina y busca desaparecer las diversas formas de ser Partera en el territorio mexicano:</p> <ul style="list-style-type: none"> -María Cristina Alarcón Rebollar, Médico general (atención primaria), Chiapas - José Guadalupe Pérez Reyes, Licenciado en enfermería en Ángel Albino Corzo, Chiapas, México, C.P.12309006 "Al luchar contra las dificultades desarrollamos la fortaleza de lo más profundo de nuestros corazones"- Vicent Van Gogh - Itzel Ayleen Moreno Bermeo, Licenciada en Enfermería y Obstetricia, Ciudad de México Cassandra Ileri Pérez Moguel, PSS Licenciada en Enfermería y Obstetricia, Xochimilco, Ciudad de México. - Francisco Ernesto Domínguez, Supervisión de Agentes Comunitarias de Salud, Texas, EUA. - Fernando Delgado Camacho, Pasante de enfermería y obstetricia UNAM, Ciudad de México 	
<p>536</p>	<p>REDMEXICANADEPARTERASAUTÓNOMAS</p> <p>La Red Mexicana de Parteras Autónomas está conformada por 47 parteras de diversos caminos formativos, que ejercemos nuestra profesión en 16 estados de la República Mexicana.</p> <p>En aras de visibilizar nuestro lugar de enunciación, así como la complejidad y la diversidad de las parterías en México, enlistamos los caminos formativos de nuestras integrantes:</p> <ul style="list-style-type: none"> ●Parteras que se formaron con la enseñanza de parteras tradicionales reconocidas por su comunidad, a lo largo de varios años. Muchas de las cuales no son indígenas ni ejercen en comunidades indígenas o rurales. ●Parteras que concluyeron satisfactoriamente sus estudios en las pocas escuelas que ofrecen la carrera técnica o la licenciatura de Partería en nuestro país, algunas de las cuales no obtuvieron su cédula por los problemas administrativos a los que se enfrentan estas escuelas. ● Parteras que se formaron en Casas de Partería o escuelas autónomas que ofrecen planes de estudios basados en competencias internacionales de partería pero que no son reconocidas por las autoridades educativas de nuestro país. ● Parteras que estudiaron en escuelas de Partería en el extranjero, cuyos certificados de estudios no son revalidables en México. 	<p>Con fundamento en lo dispuesto por el artículo 35, fracciones VI, VII y VIII de la Ley de Infraestructura de la Calidad y tercer párrafo del artículo 33 del Reglamento de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización, se analizó en el grupo de trabajo el comentario planteado; y se determinó que: No se acepta comentario.</p> <p>Toda vez que el mismo no versa sobre el contenido, objetivo o una parte en específico de la Norma Oficial Mexicana que se somete a consulta pública; en consecuencia, su aportación no motiva a que se modifique dicha norma. Sin embargo, se aclara lo siguiente:</p> <p>En la elaboración de este documento se contó con la colaboración de 26 instancias participantes del Sector Salud, representantes de la academia, de organizaciones no gubernamentales, la Comisión Nacional de Derechos Humanos y del Instituto Nacional Indigenista; cabe mencionar que los representantes de cada instancia cuentan con el conocimiento y amplia experiencia de campo en el tema del ejercicio de la partería. Se señala que esta Norma Oficial Mexicana (NOM), se fundamenta en el artículo 1º y 4º Constitucional, así como en la fracción V del artículo 2º, la fracción IV del artículo 3º, la fracción VI y VI Bis del artículo 6º de la Ley General de Salud, con esta Norma Oficial Mexicana se contribuye a garantizar el acceso a la atención a la salud sexual y reproductiva de las personas, con énfasis en la salud materna y neonatal, para favorecer el derecho que tienen las mujeres y las personas con capacidad de gestar a</p>

<p>● Parteras que se formaron inicialmente como enfermeras o médicas y que posteriormente aprendieron el modelo de atención de partería de otras parteras.</p> <p>I. SOBRE LA RED MEXICANA DE PARTERAS AUTÓNOMAS</p> <p>Lo que nos une como Red y por lo cual nos denominamos parteras autónomas es porque contamos con las habilidades, competencias y experiencia en la atención a la salud sexual y reproductiva de las mujeres y personas de otras identidades con capacidad de gestar en un nivel primario de atención focalizado en la persona en instancias no hospitalarias, es decir, a domicilio o en Casas de Partería dentro del modelo de Atención Integral de Partería validado y reconocido internacionalmente. Defendemos el derecho de las mujeres y personas de otras identidades con capacidad de gestar a decidir sobre sus cuerpos y procesos de salud, entre ellos, escoger el espacio y el modelo de atención para el nacimiento de sus hij@s. La atención que brindamos las parteras autónomas desde el modelo de partería está respaldada por información basada en evidencia científica actualizada, en la que se ha demostrado que los partos de bajo riesgo en instancias no hospitalarias son seguros y con buenos resultados en cuanto a salud materna y neonatal.</p> <p>II. SOBRELANORMA Desde la Red Mexicana de Parteras Autónomas creemos que el PROYECTO de Norma Oficial Mexicana PROY-NOM-020-SSA-2024, Para establecimientos de salud y para la práctica de la partería, en la atención integral materna y neonatal no se elaboró desde una visión interseccional ni intercultural que entienda, atienda y proteja la diversidad de prácticas y cosmovisiones, mismos que las mujeres y personas de otras identidades con capacidad de gestar tienen derecho a elegir.</p> <p>A continuación, exponemos nuestras principales preocupaciones en relación a la Norma:</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Las Normas mexicanas tienen como objetivo regular procesos o servicios, por lo que no están hechas para transformar un modelo de atención, sus capacidades, sus alcances ni sus campos clínicos. En ninguna otra norma se nombra en el título una profesión u oficio ● Su proceso de creación no tuvo una representación amplia de las diversas parteras que existimos en el país. ● Se realizó de manera poco transparente. ● Contiene incisos discriminatorios, violatorios de principios constitucionales y de derechos humanos. ● Se contradice con las reformas realizadas en la Ley General de Salud a inicios de 2024 en materia de partería. ● Regula la labor de las parteras que no tienen cédula nombrándolas como “personas NO PROFESIONALES autorizadas para la prestación de servicios de partería”, lo que demerita e inferior a nuestros conocimientos y experiencias. ● Solicita que las parteras que brindan atención de manera independiente, sean capacitadas anualmente por los servicios estatales de salud, que desconocen el modelo de partería, para su posible reconocimiento como “personas NO PROFESIONALES autorizadas para la prestación de servicios de obstetricia”. 	<p>recibir una atención oportuna, de calidad, profesional, éticamente responsable centrada en la persona, con respeto a sus derechos humanos, incluyendo su autonomía corporal.</p> <p>Por lo que se refiere a las casas de partería, éstas deben ser consideradas como establecimientos de atención en salud materna y neonatal, ya que atienden mujeres y personas con capacidad de gestar durante su proceso reproductivo de manera recurrente, de acuerdo a lo que establecen las fracciones III, IV, V y IX del artículo 27 de la Ley General de Salud, se consideran servicios básicos de salud los referentes a acciones preventivas, curativas, paliativas y de rehabilitación, incluyendo la atención de urgencias, la materno-infantil, la salud sexual y reproductiva y la promoción de estilos de vida saludable. Además, se señala que, esta NOM sólo hace referencia a los requisitos mínimos indispensables para un servicio de calidad.</p> <p>Reconoce el ejercicio de la partería profesional y de la partería tradicional. Y acorde con lo que establece el Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Prestación de Servicios de Atención Médica, en sus artículos 102 al 114, se define que las personas que no cuentan con título y cédula profesional y además, no son parteras tradicionales, se les autoriza para atender embarazos, partos y puerperios normales que ocurran en su comunidad de afluencia como personas no profesionales autorizadas para la prestación de servicios de partería, siempre y cuando reciban la capacitación correspondiente y cuenten con la autorización expedida por la Secretaría de Salud, que las habilite a ejercer como tales, misma que deberá refrendarse cada dos años.</p> <p>para asegurar la dotación de Certificados de Nacimiento, se establece lo siguiente:</p> <p>5.6.3.5 Los Servicios Institucionales de Salud deben asegurar la dotación de Certificados de Nacimiento, sin discriminación alguna, a parteras profesionales, parteras tradicionales y personal no profesional autorizado para la prestación de servicios de partería.</p> <p>7.1.7 Los Servicios Institucionales de Salud a través del personal correspondiente deben asegurar la dotación de certificados de nacimiento a las personas que ejercen la partería tradicional. En caso de ser necesario, y a solicitud de la partera tradicional o de la familia que recibió la atención, se deberá reconocer la constancia de nacimiento elaborada por la partera, para realizar el cambio por el Certificado de Nacimiento oficial, para el registro de las personas recién nacidas.</p>
---	---

<ul style="list-style-type: none">● Busca ejercer un nivel de control y vigilancia excesivo, solicitando a parteras con cédula o sin cédula acreditar actualizaciones cada dos años ante la Secretaría de Salud, requisito que no aplica a ningún otro proveedor de la salud que brinda atención perinatal, lo que refleja el desconocimiento y falta de reconocimiento del modelo de partería y el enfoque de desconfianza desde el que se elaboró esta norma.● La norma no es clara sobre cuáles serán los requisitos o mecanismos para autorizar si las parteras que trabajan de manera independiente pueden ejercer o no, dejándolo abierto al criterio de la Secretaría de Salud, lo cual representa un gran riesgo de poner a muchas parteras en la ilegalidad.● Otorga a organismos que históricamente han ejercido prácticas discriminatorias contra las parteras el poder de decidir qué partera puede ejercer y cuál no, además de que esos organismos no están conformados por pares, parteras o personas expertas en el modelo de partería, sino por profesionales médicos.● Propone una definición medicalizada de las Casas de Partería y propone regularlas con el mismo enfoque con el que se regulan establecimientos médicos de salud, lo que no corresponde con la realidad de las Casas de Partería en México, que tienen la característica de ser espacios de acompañamiento holístico no medicalizados en los que se respetan los orígenes, religiones, tradiciones y cultura de las mujeres y personas de otras identidades con capacidad de gestar que acuden a estos espacios para tener autonomía de decisión sobre sus procesos de salud, escapar de la violencia obstétrica, el racismo, homofobia, transfobia y otros tipos de discriminación● Jerarquiza el valor de unas parteras sobre otras al limitar la autonomía de práctica de algunas parteras que, según la norma, deben estar supeditadas a la supervisión de otras parteras o proveedores de salud para ejercer su labor.● No entiende ni atiende la diversidad de parteras que existimos en nuestro país.● No utiliza dentro de sus bases evidencia científica que respalda el modelo de partería y el parto en casa.● Atenta contra el derecho de las mujeres y personas de otras identidades con capacidad de gestar de elegir qué hacer con su placenta al incluir dentro de sus referencias normativas a la NOM-087-ECOL-SSA1-2002.● Impide que las parteras podamos publicitar y difundir información en materia derechos sexuales y reproductivos y de salud, lo cual viola el derecho constitucional a la libertad de expresión que tenemos las parteras y el cual es uno de los pilares básicos de nuestro modelo de atención, ya que brindamos a las familias información completa, integrativa y basada en evidencia, para que tomen las mejores decisiones informadas sobre sus procesos de salud.● Limita el acceso de parteras sin cédula a medicamentos básicos para la resolución de emergencias obstétricas, lo que pone en grave peligro la salud de las mujeres y personas gestantes.	
--	--

III. LAS IMPLICACIONES QUE ESTA NORMA PUEDE TENER SOBRE LA PRÁCTICA DE LA PARTERÍA

En el contexto de discriminación y violencia estructural y sistemática al que nos enfrentamos diariamente como parteras, tememos que la implementación de esta norma pueda tener los siguientes efectos negativos en nuestra práctica:

- Criminalización del ejercicio de la partería, del parto en casa y/o de las prácticas que no sean comprendidas por el modelo hegemónico de salud.
- Medicalización de las prácticas de partería
- Represalias a quienes se oponen a medicalizar y unificar su práctica a los estándares aceptados por la Secretaría de Salud.
- Referencias al hospital inseguras, ineficientes o con violencia por parte de las instituciones médicas hacia las mujeres o parteras no reconocidas por la secretaría de salud lo que pone en grave riesgo la salud materna e infantil.
- Imposibilidad de las parteras con y sin cédula o que trabajan de forma independiente, fuera de hospitales, ejerzan bajo el modelo de partería de forma segura.
- Tememos que algunas parteras dejen de ejercer totalmente su profesión, como ya ha sucedido históricamente con las compañeras parteras tradicionales que fueron y han sido amedrentadas por el sector salud en las “capacitaciones” donde las asustan con el fin de que dejen de atender y solo refieran a hospitales.
- Afectaciones al derecho de las mujeres y personas de otras identidades con capacidad de gestar de decidir libremente cómo quieren ser acompañadas durante sus embarazos y partos, lo cual incluye el acompañamiento con parteras y la posibilidad de parir fuera de ambientes hospitalarios, como son sus domicilios o Casas de Partería.
- Cierre o clausura de espacios comunitarios de atención de los derechos sexuales y reproductivos con enfoque holístico donde se ejerce la partería desde el modelo de partería
- Corrupción en procesos burocráticos y multas o cobro de “mordidas” por parte de servidores públicos y autoridades.
- Afectaciones a la economía o la integridad de las parteras.
- Violación al derecho a la identidad de los bebés que nazcan con parteras que no son reconocidas por el Sistema de Salud, ya que ellas no tendrán acceso a certificados de nacimiento.

IV. NUESTRAS PROPUESTAS

Sabemos que es necesario encontrar herramientas para vincular los modelos de partería con el sistema de salud pública, para brindar una atención segura y de calidad a las mujeres y personas con capacidad de gestar, en aras de prevenir las muertes maternas y perinatales evitables. Ante esta situación proponemos las siguientes acciones:

- Hacer una revisión de la Norma con Parteras de diversos caminos formativos y sus representantes legales para transformar los incisos que son inconstitucionales, que contienen discriminación o que son violatorios de derechos.

	<ul style="list-style-type: none"> ● Generar mecanismos de consulta inclusivos, interculturales y transparentes. ● Enfocar recursos a la elaboración de mecanismos de vinculación entre el sistema de salud y las parteras que no impliquen la transformación de un modelo de atención que ha demostrado ser eficiente, efectivo y consistente con la atención centrada en la persona, respetando sus derechos humanos, sexuales y reproductivos, que atiendan los diversos contextos que existen. ● Capacitación a organismos del sistema de salud, funcionarios encargados de trámites relacionados con el nacimiento y proveedores de salud que brindan atención a la salud sexual y reproductiva sobre el modelo de partería para prevenir discriminación y violencia contra las parteras o usuarias de servicios de partería. ● Generar mecanismos institucionales a nivel nacional para: <ul style="list-style-type: none"> ○ Asegurar que todos los bebés atendidos por partera tengan acceso a su certificado de nacimiento. ○ Asegurar sistemas de referencia y contrarreferencia seguros y eficaces para las usuarias de servicios de partería no hospitalaria que requieren un traslado a establecimientos de salud ● Para impulsar la vinculación y reconocimiento de las parterías en México: <ul style="list-style-type: none"> ○ Crear un organismo/comité encargado de coordinar las acciones en relación a dicha vinculación presidido por parteras diversas y que cuente con un equipo multidisciplinario experto en la materia. ○ Crear herramientas de evaluación y certificación de competencias en partería generados, aplicados y evaluados por parteras, que respondan al contexto de diversidad que existe en la partería mexicana y que tengan reconocimiento del gobierno mexicano. ○ Asimismo, no limitar el reconocimiento del gobierno a una sola herramienta de evaluación sino validar diversos mecanismos de comprobación de competencias, por ejemplo, reconocer las certificaciones que ya existen y validar las prácticas comunitarias de reconocimiento entre las parteras tradicionales, etc. 	
<p>537</p>	<p>Renata Garza Rosaldo</p> <p>Como partera autónoma, que aprendió dentro de una Casa de Partos y he acompañando y defendiendo la salud sexual y reproductivas de las mujeres, después de leer el proyecto de norma que citamos anteriormente me siento muy preocupada por las siguientes razones: No vemos ni sentimos representación del grupo y título de parteras con el que nos sentimos identificadas, no se nos informó, consultó o invitó a la elaboración de la norma. Las parteras que estuvieron involucradas en la elaboración de la norma representan a un muy pequeño número de parteras. Las parteras que participaron fueron forzadas a no compartir información al respecto.</p> <p>No nos sentimos representadas por las definiciones relacionadas a nuestra labor que se definen como Casas de partería, las casas de partos no son establecimientos de salud, son espacios fuera del sistema hegemónico, espacios particulares, casas de parteras que las mujeres eligen por su comodidad y ambiente tranquilo y precisamente por que es distinto al contexto hospitalario y clínico y eso les hace sentirse cómodas, seguras y tranquilas para poder dar a luz.</p>	<p>Con fundamento en lo dispuesto por el artículo 35, fracciones VI, VII y VIII de la Ley de Infraestructura de la Calidad y tercer párrafo del artículo 33 del Reglamento de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización, se analizó en el grupo de trabajo el comentario planteado; y se determinó que: No se acepta comentario.</p> <p>Toda vez que el mismo no versa sobre el contenido, objetivo o una parte en específico de la Norma Oficial Mexicana que se somete a consulta pública; en consecuencia, su aportación no motiva a que se modifique dicha norma. Sin embargo, se aclara lo siguiente:</p> <p>En la elaboración de este documento se contó con la colaboración de 26 instancias participantes del Sector Salud, representantes de la academia, de organizaciones no gubernamentales, la Comisión Nacional de Derechos Humanos y del Instituto Nacional Indigenista; cabe mencionar que los representantes de cada instancia cuentan con el conocimiento y amplia experiencia de campo en el tema del ejercicio de la partería.</p>

<p>Sentimos que nuestra persona, labor, capacidades y experiencia están siendo infravaloradas, inferiorizadas y discriminadas al nombrarnos como "personas NO PROFESIONALES autorizadas" para ejercer nuestra profesión, que realizamos con mucha responsabilidad, experiencia, compromiso y pasión. Se nos pide, a diferencia de cualquier otra profesión, que nos capacitemos cada dos años a través de mecanismos y sistemas de salud hegemónicos que no conocen nuestra profesión ni la entienden y por lo mismo no están capacitados para hacerlo.</p> <p>Las parteras nos formamos, nos capacitamos y nos evaluamos entre parteras. Nos preocupa enormemente que se quiera limitar y violar el derecho constitucional a la libertad de expresión al impedirnos publicar y difundir información sobre nuestro trabajo y modelo.</p> <p>Informar a las familias de manera clara, certera, fundamentada y oportuna es una de las bases de nuestro modelo que es indispensable para que las mujeres y familias puedan tomar decisiones de la manera más adecuada para ellas. Nos preocupa y ofende la criminalización y represalias a quienes no estemos de acuerdo con modificar nuestra práctica para volverla más médica, intervenida para ir de acuerdo con los protocolos y prácticas de un sistema médico que es esencialmente diferente al nuestro. Creemos que esta propuesta de norma limita y viola derechos de las parteras pero también de las mujeres, recién nacidos y familias, al condicionar la entrega de certificados de nacimiento y al limitar las opciones y alternativas para que decidan libremente dónde y con quién parir.</p> <p>Nuestra práctica, nos deja claro a nosotras y a las mujeres y familias que hemos acompañado, que la partería autónoma es una alternativa segura, necesaria, confiable y es fundamental defender y cuidar su autonomía.</p> <p>Somos conscientes de la necesidad de vincularnos con los servicios de salud para la expedición de certificados de nacimiento y para realizar interconsulta y traslados oportunos y seguros en caso de que se presente alguna emergencia o complicación.</p> <p>Creo que la norma debería regular la vinculación de los servicios de partería para que sean más eficientes y amables para las parteras y para las mujeres, y que no se regule ni criminalice la práctica de la partería, que sólo puede hacerse desde la partería misma.</p>	<p>Se señala que esta Norma Oficial Mexicana (NOM), se fundamenta en el artículo 1º y 4º Constitucional, así como en la fracción V del artículo 2º, la fracción IV del artículo 3º, la fracción VI y VI Bis del artículo 6º de la Ley General de Salud, con esta Norma Oficial Mexicana se contribuye a garantizar el acceso a la atención a la salud sexual y reproductiva de las personas, con énfasis en la salud materna y neonatal, para favorecer el derecho que tienen las mujeres y las personas con capacidad de gestar a recibir una atención oportuna, de calidad, profesional, éticamente responsable centrada en la persona, con respeto a sus derechos humanos, incluyendo su autonomía corporal.</p> <p>Por lo que se refiere a las casas de partería, éstas deben ser consideradas como establecimientos de atención en salud materna y neonatal, ya que atienden mujeres y personas con capacidad de gestar durante su proceso reproductivo de manera recurrente, de acuerdo a lo que establecen las fracciones III, IV, V y IX del artículo 27 de la Ley General de Salud, se consideran servicios básicos de salud los referentes a acciones preventivas, curativas, paliativas y de rehabilitación, incluyendo la atención de urgencias, la materno-infantil, la salud sexual y reproductiva y la promoción de estilos de vida saludable. Además, se señala que, esta NOM sólo hace referencia a los requisitos mínimos indispensables para un servicio de calidad.</p> <p>Reconoce el ejercicio de la partería profesional y de la partería tradicional. Y acorde con lo que establece el Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Prestación de Servicios de Atención Médica, en sus artículos 102 al 114, se define que las personas que no cuentan con título y cédula profesional y además, no son parteras tradicionales, se les autoriza para atender embarazos, partos y puerperios normales que ocurran en su comunidad de afluencia como personas no profesionales autorizadas para la prestación de servicios de partería, siempre y cuando reciban la capacitación correspondiente y cuenten con la autorización expedida por la Secretaría de Salud, que las habilite a ejercer como tales, misma que deberá refrendarse cada dos años.</p> <p>Para asegurar la dotación de Certificados de Nacimiento, se establece lo siguiente:</p> <p>5.6.3.5 Los Servicios Institucionales de Salud deben asegurar la dotación de Certificados de Nacimiento, sin discriminación alguna, a parteras profesionales, parteras tradicionales y personal no profesional autorizado para la prestación de servicios de partería.</p> <p>7.1.7 Los Servicios Institucionales de Salud a través del personal correspondiente deben asegurar la dotación de certificados de nacimiento a las personas que ejercen la partería tradicional. En caso de ser necesario, y a solicitud de la partera tradicional o de la familia que recibió la atención, se deberá reconocer la constancia de nacimiento elaborada por la partera, para realizar el cambio por el Certificado de Nacimiento oficial, para el registro de las personas recién nacidas.</p>
---	---

538	<p>Rosa Martínez</p> <p>Me dirijo a usted para hacer comentarios al PROY-NOM-020-SSA-2024, para establecimientos de salud y la práctica de la partería, en la atención integral materna y neonatal.</p> <p>Considero que acompañarse de una partera reducirá el porcentaje de muertes en mujeres y también el estrés durante el post parto, ya que es bien sabido que por la baja de hormonas nos sentimos muy vulnerables.</p> <p>Las parteras de verían tener mayor oportunidad de acompañamiento y toma fe decisiones durante un parto, para que vigilen de cerca nuestro bienestar y nos ayuden a informarnos de todas las cuestiones que este conlleva.</p>	<p>Con fundamento en lo dispuesto por el artículo 35, fracciones VI, VII y VIII de la Ley de Infraestructura de la Calidad y tercer párrafo del artículo 33 del Reglamento de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización, se analizó en el grupo de trabajo el comentario planteado; y se determinó que: No se acepta comentario.</p> <p>Toda vez que el mismo no versa sobre el contenido, objetivo o una parte en específico de la Norma Oficial Mexicana que se somete a consulta pública; en consecuencia, su aportación no motiva a que se modifique dicha norma. Sin embargo, se aclara lo siguiente:</p> <p>Esta NOM, reconoce el ejercicio de la partería profesional y de la partería tradicional. Y acorde con lo que establece el Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Prestación de Servicios de Atención Médica, en sus artículos 102 al 114, se define que las personas que no cuentan con título y cédula profesional y además, no son parteras tradicionales, se les autoriza para atender embarazos, partos y puerperios normales que ocurran en su comunidad de afluencia como personas no profesionales autorizadas para la prestación de servicios de partería, siempre y cuando reciban la capacitación correspondiente y cuenten con la autorización expedida por la Secretaría de Salud, que las habilite a ejercer como tales, misma que deberá refrendarse cada dos años.</p>
539	<p>Rosalía Trujano Ortega</p> <p>Me dirijo a usted para hacer comentarios al PROY-NOM-020-SSA-2024, para establecimientos de salud y la práctica de la partería, en la atención integral materna y neonatal.</p> <p>Mi nombre es Rosalía Trujano Ortega de Ciudad de México y he sido acompañada por parteras como Hanna Borboleta en el cuidado y seguimiento de mi salud sexual y reproductiva de una manera profesional, cálida y segura.</p> <p>Escribo debido a que esta Norma Oficial me impedirá tener opciones para elegir dónde atender mi salud sexual y reproductiva, en espacios libres de discriminación y violencia, como los que con frecuencia existen en el sistema de salud. Exijo mi derecho a elegir dónde y con quién atenderme y en caso de decidir tener hijxs, elegir quien acompaña mi proceso.</p> <p>Este proyecto de Norma Oficial impide a las Parteras difundir información sobre salud sexual y reproductiva, está violando su derecho a la libre expresión e impide que esta información llegue a la población general, misma información que no está siendo procurada de manera eficiente y profesional por los servicios de salud además que lo hacen de una manera discriminatoria.</p> <p>Muchas personas no estamos de acuerdo con la Norma y estamos cansadas de la atención deficiente e inhumana en el sistema de salud mexicano, donde nos violentan de diferentes maneras. Tengo el derecho a elegir dónde puedo atenderme y por ello me uno a la exigencia de que este proyecto de Norma Oficial no sea aprobado y que se abran espacios para que las Parteras lo revisen y hagan aportaciones basadas en su experiencia y en los derechos humanos.</p> <p>Sin más por el momento, pido a ustedes que me puedan enviar acuse de recibido.</p> <p>Me encuentro atenta, Saludos.</p>	<p>Con fundamento en lo dispuesto por el artículo 35, fracciones VI, VII y VIII de la Ley de Infraestructura de la Calidad y tercer párrafo del artículo 33 del Reglamento de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización, se analizó en el grupo de trabajo el comentario planteado; y se determinó que: No se acepta comentario.</p> <p>Toda vez que el mismo no versa sobre el contenido, objetivo o una parte en específico de la Norma Oficial Mexicana que se somete a consulta pública, ya que únicamente se precisa una experiencia relativa a un caso particular; en consecuencia, su aportación no motiva a que se modifique dicha norma. Sin embargo, se aclara lo siguiente:</p> <p>Con fundamento en el artículo 1º y 4º Constitucional, así como en la fracción V del artículo 2º, la fracción IV del artículo 3º, la fracción VI y VI Bis del artículo 6º de la Ley General de Salud, con esta Norma Oficial Mexicana se contribuye a garantizar el acceso a la atención a la salud sexual y reproductiva de las personas, con énfasis en la salud materna y neonatal, para favorecer el derecho que tienen las mujeres y las personas con capacidad de gestar a recibir una atención oportuna, de calidad, profesional, éticamente responsable centrada en la persona, con respeto a sus derechos humanos, incluyendo su autonomía corporal.</p> <p>Se aclara que no es intención, prohibir la libre expresión de las parteras, sin embargo, tomando en cuenta los comentarios e inquietudes recibidas, se decidió eliminar el numeral 6.4.8, que hacía referencia a lo siguiente:</p> <p>"Las personas no profesionales autorizadas, deben limitar la información que publicitan en materia de salud en medios de comunicación o publicitarios a fin de garantizar la seguridad y confidencialidad en materia de salud de la población en general."</p>

540	<p>Ruth Elizabeth Orozco Núñez</p> <p>Mi nombre es Ruth Elizabeth Orozco Núñez, vivo en la ciudad de México y como ciudadana y activa usuaria de los servicios de partería, estoy en total desacuerdo con la aprobación de una Norma Oficial que no toma en consideración a la diversidad de personas ejerciendo la partería ni a las mujeres y personas con vulva que confiamos en sus saberes.</p> <p>Hace ocho meses recibí la maravillosa atención de un equipo de partería que me acompañó por cinco días en trabajo de parto. Fue un proceso inesperadamente largo que en cualquier institución de salud, se hubiera "agilizado" con una cesárea. La realidad es que no era necesaria, puesto que tanto mi bebé como yo, nos encontrábamos sin riesgo alguno, y simplemente mi cuerpo y el de mi bebé necesitó más tiempo de lo que imaginado para entrar en trabajo de parto activo. No cambiaría esta maravillosa experiencia por nada. Y si ésta norma se aprobará, aunque fuera en circunstancias de "ilegalidad" o "irregularidad" yo volvería a elegir el acompañamiento de las parteras, puesto que sólo en ellas confiaría, y la confianza es fundamental para soltar el cuerpo y parir. ¿Van a negarle la identidad a mis futuros hijos?</p> <p>Esta Norma Oficial impedirá a las parteras ejercer de manera libre su profesión, además de que al pedirles que se certifiquen sin tener criterios claros, se abre la posibilidad de que se les niegue este requisito y no continúen atendiendo a mujeres como yo.</p> <p>Este proyecto de Norma Oficial me impedirá tener opciones para elegir dónde atender mi salud sexual y reproductiva, en espacios libres de discriminación y violencia, como los que con frecuencia existen en el sistema de salud. Exijo mi derecho a elegir dónde y con quién atenderme y parir.</p> <p>Esta Norma Oficial no permitirá a las Parteras difundir información sobre salud sexual y reproductiva, está violando su derecho a la libre expresión e impide que esta información llegue a todas las personas. Para mí es fundamental que sea respetado mi derecho a atender mi salud sexual y reproductiva en espacios libres de violencia y discriminación, con un modelo de atención en el que yo sea la persona más importante y que no sea cuestionada por el Estado ni castigada al negarse el certificado de nacimiento a mis hijas e hijos.</p>	<p>Con fundamento en lo dispuesto por el artículo 35, fracciones VI, VII y VIII de la Ley de Infraestructura de la Calidad y tercer párrafo del artículo 33 del Reglamento de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización, se analizó en el grupo de trabajo el comentario planteado; y se determinó que: No se acepta comentario.</p> <p>Toda vez que el mismo no versa sobre el contenido, objetivo o una parte en específico de la Norma Oficial Mexicana que se somete a consulta pública, ya que únicamente se precisa una experiencia relativa a un caso particular; en consecuencia, su aportación no motiva a que se modifique dicha norma. Sin embargo, se aclara lo siguiente:</p> <p>Con fundamento en el artículo 1º y 4º Constitucional, así como en la fracción V del artículo 2º, la fracción IV del artículo 3º, la fracción VI y VI Bis del artículo 6º de la Ley General de Salud, con esta Norma Oficial Mexicana se contribuye a garantizar el acceso a la atención a la salud sexual y reproductiva de las personas, con énfasis en la salud materna y neonatal, para favorecer el derecho que tienen las mujeres y las personas con capacidad de gestar a recibir una atención oportuna, de calidad, profesional, éticamente responsable centrada en la persona, con respeto a sus derechos humanos, incluyendo su autonomía corporal.</p> <p>Reconoce el ejercicio de la partería profesional y de la partería tradicional. Y acorde con lo que establece el Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Prestación de Servicios de Atención Médica, en sus artículos 102 al 114, se define que las personas que no cuentan con título y cédula profesional y además, no son parteras tradicionales, se les autoriza para atender embarazos, partos y puerperios normales que ocurran en su comunidad de afluencia como personas no profesionales autorizadas para la prestación de servicios de partería, siempre y cuando reciban la capacitación correspondiente y cuenten con la autorización expedida por la Secretaría de Salud, que las habilite a ejercer como tales, misma que deberá refrendarse cada dos años.</p> <p>Y se hace énfasis en que no es objeto de esta Norma la Certificación de Parteras, toda vez que la certificación profesional es competencia de la Secretaría de Educación Pública.</p> <p>Se aclara que no es intención, prohibir la libre expresión de las parteras, sin embargo, tomando en cuenta los comentarios e inquietudes recibidas, se decidió eliminar el numeral 6.4.8, que hacía referencia a lo siguiente:</p> <p>"Las personas no profesionales autorizadas, deben limitar la información que publicitan en materia de salud en medios de comunicación o publicitarios a fin de garantizar la seguridad y confidencialidad en materia de salud de la población en general."</p>
-----	---	---

541	<p>Sabrina Joy Speich von Escher</p> <p>COMENTARIOS: PROYECTO de Norma Oficial Mexicana PROY-NOM-020-SSA-2024, Para establecimientos de salud y para la práctica de la partería, en la atención integral materna y neonatal.</p> <p>Aquí mis desacuerdos específicos:</p> <p>1. El título de la norma: Para establecimientos de salud y para la práctica de la partería, en la atención integral materna y neonatal.</p> <p>Para la práctica de la matronería dentro de establecimientos de Salud en la atención integral materna y neonatal.</p> <p>2. En la literatura se tienen que mencionar los estudios que confirman la importancia de la inclusión de la partería tradicional:</p> <p>https://icn.ch/how-we-do-it/projects/caring-courage/how-marriage-traditional-and-modern-midwifery-transforming</p> <p>https://www.paho.org/en/stories/traditional-midwives-saving-lives-combining-knowledge-ancestral-and-western-medicines</p> <p>3. En las colaboraciones no aparece ninguna asociación de parteras tradicionales/empíricas:</p> <p>ESCUELA DE PARTERAS PROFESIONALES DE TLAPA GUERRERO</p> <p>ESCUELA TÉCNICA DE PARTERÍA PROFESIONAL DE MUJERES ALIADAS.</p> <p>ORGANIZACIÓN PANAMERICANA DE LA SALUD</p> <p>FONDO DE POBLACIÓN DE LAS NACIONES UNIDAS</p> <p>CENTRO PARA LOS ADOLESCENTES DE SAN MIGUEL DE ALLENDE A.C</p> <p>ASOCIACIÓN DE PARTERAS PROFESIONALES A.C.</p>	<p>Con fundamento en lo dispuesto por el artículo 35, fracciones VI, VII y VIII de la Ley de Infraestructura de la Calidad y tercer párrafo del artículo 33 del Reglamento de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización, se analizó en el grupo de trabajo el comentario planteado; y se determinó que: No se acepta el comentario.</p> <p>Toda vez que, en México en ningún documento legal se utiliza el término de matronería, además en la reforma de la Ley General de Salud publicada el 26 de marzo del 2024, se incorporó la "partería profesional" para el ejercicio de actividades profesionales en el campo de la medicina, en su artículo 79.</p> <p>Por otra parte, el objetivo uno de la NOM-020-SSA-2025, es:</p> <p>1.1.1 Definir las características que deben cumplir los Establecimientos de Salud de primer y segundo nivel que proporcionan atención integral materna y neonatal en el Sistema Nacional de Salud.</p> <p>Con esto se busca que todas aquellas unidades de salud públicas y privadas, que proporcionen servicios de atención integral materna y neonatal, con énfasis en las unidades de primer nivel de atención, cuenten con las características necesarias para otorgar atención de calidad en esta materia y para favorecer el ejercicio de los derechos sexuales y reproductivos de mujeres y personas con capacidad de gestar, particularmente para la atención de partos de bajo riesgo. Entre otros aspectos se busca impulsar la participación de personal de partería en este tipo de establecimientos.</p> <p>Para quedar como sigue:</p> <p>Norma Oficial Mexicana NOM-020-SSA-2025, Para establecimientos de salud y el reconocimiento de la partería, en la atención integral materna y neonatal.</p>
542	<p>Sabrina Joy Speich von Escher</p> <p>3.2 Casa de partería. Establecimiento de Salud que otorga servicios de partería profesional con pertinencia cultural, donde pueden participar parteras tradicionales, en conjunto con equipos de salud interdisciplinarios, asegura un nivel de atención básico para el manejo de emergencias obstétricas y neonatales, proporcionan un ambiente favorable que aumentan el potencial de una experiencia de parto positiva.</p> <p>Esa definición es limitante, ya existen en México casas de Partos dirigidas por parteras tradicionales y autónomas y son muy diferentes en su ámbito laboral que estas Salas de labor de Parto.</p>	<p>Con fundamento en lo dispuesto por el artículo 35, fracciones VI, VII y VIII de la Ley de Infraestructura de la Calidad y tercer párrafo del artículo 33 del Reglamento de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización, se analizó en el grupo de trabajo el comentario planteado; y se determinó que: No se acepta comentario.</p> <p>Sin embargo, se aclara lo siguiente:</p> <p>El párrafo se modifica tomando en cuenta ésta y otras observaciones recibidas sobre este numeral.</p> <p>3.2 Casa de partería. Establecimiento de Salud que otorga servicios de partería con un enfoque de Atención Centrada en la Persona, en donde se asegura un nivel de atención básico para el manejo de emergencias obstétricas y neonatales, en un ambiente favorable que aumenta el potencial de una experiencia de parto positiva.</p>

543	<p>Sabrina Joy Speich Von Escher</p> <p>5.1.3 Toda unidad de parto de bajo riesgo, maternidad o casa de partería debe tener aviso de funcionamiento y contar con un responsable sanitario, quien debe ser un profesional de la salud con título y cédula profesional, incluyendo cualquiera de las siguientes profesiones: partería, enfermería obstétrica y especialista en enfermería perinatal.</p> <p>¿Como existen diferentes parteras y ámbitos laborales para las parteras en México, apenas se está creando el ámbito hospitalario e institucionalizado, porque erradicar el que ha existido desde siempre, sin permiso, sin pregunta, sin preocupación de exterminar una existencia? Existen también parteras enfermeras que quieren colaborar con parteras tradicionales/empíricas/autónomas en sus casas de partos no sólo viceversa. ¿Dónde se menciona las casas de partos tradicionales, como lo han permitido la autoridad sanitaria desde tiempos? Desde el IMSS surgió que cada partera tenía que tener su cuarto en su casa donde atendió partos. Venían cada año desde 1999 a revisar mi casa. Luego, de repente, ya ni me quieren reconocer. ¿En qué otra profesión desaparece las personas de esta manera? La enfermería tardó 100 años en su regulación, hasta el día de hoy la mayoría son técnicas y auxiliares. Qué pasa con estas enfermeras que dicen que son parteras y no nos quieren reconocer, cuando ellas tienen todo el privilegio de tomarse el tiempo en su propia regulación. https://www.medigraphic.com/pdfs/enfermeriamss/eim-2010/eim102h.pdf</p> <p>NO dejan a sus compañeras sin trabajo, hasta la auxiliar. Piensan un poco lo que están haciendo.</p>	<p>Con fundamento en lo dispuesto por el artículo 35, fracciones VI, VII y VIII de la Ley de Infraestructura de la Calidad y tercer párrafo del artículo 33 del Reglamento de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización, se analizó en el grupo de trabajo el comentario planteado; y se determinó que: No se acepta comentario.</p> <p>Toda vez que el mismo no versa sobre el contenido, objetivo o una parte en específico de la Norma Oficial Mexicana que se somete a consulta pública; en consecuencia, su aportación no motiva a que se modifique dicha norma. Sin embargo, se aclara lo siguiente:</p> <p>Esta NOM, Esta NOM, reconoce el ejercicio de la partería profesional y de la partería tradicional. Y acorde con lo que establece el Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Prestación de Servicios de Atención Médica, en sus artículos 102 al 114, se define que las personas que no cuentan con título y cédula profesional y además, no son parteras tradicionales, se les autoriza para atender embarazos, partos y puerperios normales que ocurran en su comunidad de afluencia como personas no profesionales autorizadas para la prestación de servicios de partería, siempre y cuando reciban la capacitación correspondiente y cuenten con la autorización expedida por la Secretaría de Salud, que las habilite a ejercer como tales, misma que deberá refrendarse cada dos años.</p>
544	<p>Sabrina Joy Speich Von Escher</p> <p>6.4.1 Se consideran personas no profesionales autorizadas para la prestación de servicios de partería, quienes reciban la capacitación específica relacionada con la atención prenatal, del parto de bajo riesgo, identificación de factores de riesgo obstétricos y neonatales, referencia y traslado, así como la que determine la Secretaría de Salud, y sea otorgada en unidades de atención médica que otorguen servicios de partería o en hospitales materno-infantiles.</p> <p>Lo amarillo hay que quitar lo, sino se puede exigir lo que quieren y no es un proceso transparente.</p>	<p>Con fundamento en lo dispuesto por el artículo 35, fracciones VI, VII y VIII de la Ley de Infraestructura de la Calidad y tercer párrafo del artículo 33 del Reglamento de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización, se analizó en el grupo de trabajo el comentario planteado; y se determinó que: Se acepta comentario.</p> <p>Y se modifica para quedar como:</p> <p>6.3.2.1 Acorde con el artículo 102 del Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Prestación de Servicios de Atención Médica, deben recibir la capacitación específica relacionada con la atención prenatal, parto y puerperio de bajo riesgo, identificación de factores de riesgo obstétricos y neonatales, referencia y traslado seguro de las emergencias, la cual deberá ser otorgada en unidades de atención médica de la Secretaría de Salud o de otros Servicios Institucionales de Salud.</p>
545	<p>Sabrina Joy Speich Von Escher</p> <p>6.4.4.3 Contar con diplomados o certificaciones de estudios relacionados con el embarazo, parto y puerperio y de la persona recién nacida emitidos por instancias oficiales a nivel nacional o internacional, con la finalidad de demostrar que cuentan con estudios previos en la materia. Eso va en contradicción a la ley que dice que la partería tradicional no tiene que mostrar nada. ¿Qué pasa con las parteras que no saben leer y escribir?</p>	<p>Con fundamento en lo dispuesto por el artículo 35, fracciones VI, VII y VIII de la Ley de Infraestructura de la Calidad y tercer párrafo del artículo 33 del Reglamento de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización, se analizó en el grupo de trabajo el comentario planteado; y se determinó que: No se acepta comentario.</p> <p>Toda vez que el mismo no versa sobre el contenido, objetivo o una parte en específico de la Norma Oficial Mexicana que se somete a consulta pública; en consecuencia, su aportación no motiva a que se modifique dicha norma. Sin embargo, se aclara lo siguiente:</p>

		<p>Se aclara que en este apartado no se consideran a las personas que ejercen la partería tradicional y para mayor claridad se agrega la siguiente definición:</p> <p>3.15 Personas no profesionales autorizadas para la prestación de servicios de partería. Personas que ejercen funciones de partería de manera independiente, aun cuando no cuentan con título o cédula profesional emitida por la Secretaría de Educación Pública y no son parteras(os) tradicionales. Estas personas deben cumplir con los requisitos establecidos en los artículos 102 y 104 del Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Prestación de Servicios de Atención Médica.</p>
546	<p>Sabrina Joy Speich Von Escher</p> <p>6.4.5 La autorización antes citada, no es equiparable a las atribuciones y responsabilidades de un profesional de la salud que cuente con título y cédula de validez oficial en el país.</p> <p>Ese es muy poco definido y muy discriminatorio...creo aquí debería estar desglosado la diferencia entre tradicional y profesional su ámbito laboral. Si no tienes una educación en la medicina hegemónica en partería y no cuentas con estudios autorizados por la SEP, no estás preparada para recetar medicamentos, las que vienen en la NOM al final. Solo puedes utilizar los más indispensables para salvar la vida, si tomaste un curso/certificación oficial.</p> <p>Pero igualmente la partera profesional no puede utilizar procedimientos tradicionales/empíricos como el rebozo, la sobada, la medicina tradicional/hierbas o práctica arraigadas a las culturas, sin curso/certificación de una partera tradicional. Es bidireccional esa cosa. No puede existir una jerarquía entre parteras, esto crea división y odio, cuando estamos siempre colaborando desde nuestras posiciones. Un parto es fisiológico, las mujeres estamos para parir.</p> <p>El proceso de certificación es una manera de garantizar que todas las parteras en México saben desde la fisiología y distinguen la patología y sepan vincularse con las redes de salud para prever la seguridad de una mujer.</p>	<p>Con fundamento en lo dispuesto por el artículo 35, fracciones VI, VII y VIII de la Ley de Infraestructura de la Calidad y tercer párrafo del artículo 33 del Reglamento de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización, se analizó en el grupo de trabajo el comentario planteado; y se determinó que: No se acepta comentario.</p> <p>Toda vez que el mismo no versa sobre el contenido, objetivo o una parte en específico de la Norma Oficial Mexicana que se somete a consulta pública; en consecuencia, su aportación no motiva a que se modifique dicha norma.</p>
547	<p>Sabrina Joy Speich Von Escher</p> <p>6.4.8 Las personas no profesionales autorizadas, deben limitar la información que publicitan en materia de salud en medios de comunicación o publicitarios a fin de garantizar la seguridad y confidencialidad en materia de salud de la población en general.</p> <p>que significa eso???? Es la libertad de expresión. Vivimos en un país libre. Es muy contradictorio ese documento, de un lado incluye la partería empírica/tradicional/autónoma y del otro lado no permite que publicitemos, porque eso podría afectar la seguridad de las madres??? ¿Cómo autorizas algo que piensas que es peligroso? El discurso del peligro es anticuado.</p> <p>https://journals.sagepub.com/doi/10.1177/0272684X221120481#:~:text=A%202017%20randomised%20controlled%20trial,without%20inferior%20maternal%20health%20outcomes.</p> <p>La partería tradicional necesita poder difundirse, para su sobrevivencia. Ese punto es otro para acabar con la tradición.</p>	<p>Con fundamento en lo dispuesto por el artículo 35, fracciones VI, VII y VIII de la Ley de Infraestructura de la Calidad y tercer párrafo del artículo 33 del Reglamento de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización, se analizó en el grupo de trabajo el comentario planteado; y se determinó que: No se acepta comentario.</p> <p>Toda vez que el mismo no versa sobre el contenido, objetivo o una parte en específico de la Norma Oficial Mexicana que se somete a consulta pública; en consecuencia, su aportación no motiva a que se modifique dicha norma. Sin embargo, se aclara lo siguiente:</p> <p>El numeral fue eliminado.</p>

548	<p>Sammy Aguilar Presidente en turno de la Comisión Nacional de Mejora Regulatoria.</p> <p>Me dirijo a ustedes para hacer comentarios al PROY-NOM-020-SSA-2024, Para establecimientos de salud y la práctica de la partería, en la atención integral materna y neonatal. Yo vivo en el Estado de México y estoy haciendo mi tesis sobre la violencia obstétrica. Porque yo la viví y he recogido testimonios en donde se sustenta que los partos deberían de ser atendidos fuera de los hospitales, en casas de parto atendidos precisamente por parteras.</p> <p>Las parteras urbanas son una alternativa viable, honrosa y dedicada a esta necesidad del sistema de salud de la sobre ocupación del área obstétrica. Las parteras no tradicionales tienen derechos que se están violando y en este sentido México tiene firmados tratados con la OMS en donde se sugiere que la atención perinatal y ginecológica sean llevadas por parteras.</p> <p>¿Por qué seguir violando los derechos de mujeres y bebés? ¿Quién va a certificarlas si para empezar hay hospitales en mi comunidad (CD. NEZA) que no pasarían los estándares de calidad que las mismas Normas Mexicanas reclaman? Los estudios del doctor Roberto Castro en sus 30 años de experiencia certifican que es más adecuado y más accesible que haya más opciones de atención. Las mujeres y sus bebés, y las parteras tienen derechos, son ciudadanos de este país y se están violando.</p> <p>Me uno a que las parteras no tradicionales tengan voz en la elaboración de esta NOM, con sus aportes basados en evidencia y en derechos humanos.</p>	<p>Con fundamento en lo dispuesto por el artículo 35, fracciones VI, VII y VIII de la Ley de Infraestructura de la Calidad y tercer párrafo del artículo 33 del Reglamento de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización, se analizó en el grupo de trabajo el comentario planteado; y se determinó que: No se acepta comentario.</p> <p>Toda vez que el mismo no versa sobre el contenido, objetivo o una parte en específico de la Norma Oficial Mexicana que se somete a consulta pública; en consecuencia, su aportación no motiva a que se modifique dicha norma. Sin embargo, se aclara lo siguiente:</p> <p>Con fundamento en el artículo 1º y 4º Constitucional, así como en la fracción V del artículo 2º, la fracción IV del artículo 3º, la fracción VI y VI Bis del artículo 6º de la Ley General de Salud, con esta Norma Oficial Mexicana se contribuye a garantizar el acceso a la atención a la salud sexual y reproductiva de las personas, con énfasis en la salud materna y neonatal, para favorecer el derecho que tienen las mujeres y las personas con capacidad de gestar a recibir una atención oportuna, de calidad, profesional, éticamente responsable centrada en la persona, con respeto a sus derechos humanos, incluyendo su autonomía corporal.</p>
549	<p>Sandra Guadalupe Romero Fabela Ejerceré mi derecho a hacer comentarios al PROY-NOM020-SSA-2024, Para establecimientos de salud y la práctica de la partería, en la atención integral materna y neonatal. Me llamo Sandra Romero y vivo en Chihuahua. He recibido la ayuda de una partera tradicional para parir en casa, recibí un apoyo integral, con basto conocimiento de la mujer y experiencia en el parto y con una calidez humana que me permitió tener una pronta recuperación, me preocupa la aprobación de una Norma Oficial que no ha sido consensuada con las Parteras, ya que los servicios que ellas ofrecen aportan mucho más que los servicios de salud que proporciona el estado.</p>	<p>Con fundamento en lo dispuesto por el artículo 35, fracciones VI, VII y VIII de la Ley de Infraestructura de la Calidad y tercer párrafo del artículo 33 del Reglamento de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización, se analizó en el grupo de trabajo el comentario planteado; y se determinó que: No se acepta comentario.</p> <p>Toda vez que el mismo no versa sobre el contenido, objetivo o una parte en específico de la Norma Oficial Mexicana que se somete a consulta pública, ya que únicamente se precisa una experiencia relativa a un caso particular; en consecuencia, su aportación no motiva a que se modifique dicha norma. Sin embargo, se aclara lo siguiente:</p> <p>Con fundamento en el artículo 1º y 4º Constitucional, así como en la fracción V del artículo 2º, la fracción IV del artículo 3º, la fracción VI y VI Bis del artículo 6º de la Ley General de Salud, con esta Norma Oficial Mexicana se contribuye a garantizar el acceso a la atención a la salud sexual y reproductiva de las personas, con énfasis en la salud materna y neonatal, para favorecer el derecho que tienen las mujeres y las personas con capacidad de gestar a recibir una atención oportuna, de calidad, profesional, éticamente responsable centrada en la persona, con respeto a sus derechos humanos, incluyendo su autonomía corporal.</p>

		<p>Le informo que esta NOM promueve el respeto a los derechos de la partería tradicional al estipular en los numerales 7.1.1 y 7.1.2 lo siguiente:</p> <p>7.1.1 Es responsabilidad del Estado y del sistema de salud asegurar los mecanismos para la vinculación intercultural del personal de los Servicios Institucionales de Salud con las personas que ejercen la partería tradicional, reconociendo el valor de sus saberes para contribuir a la salud de las comunidades. El Estado debe acompañar y garantizar la libre práctica de ésta, de acuerdo con lo dispuesto en el marco jurídico y normativo vigente.</p> <p>7.1.2 El Sistema Nacional de Salud, debe reconocer a la partería tradicional como parte de la medicina tradicional mexicana, con todos sus derechos y prerrogativas, y como un elemento esencial de identidad de los pueblos indígenas y afromexicanos.</p>
550	<p>Sara Loza</p> <p>Me dirijo a ustedes para hacer comentarios al PROY-NOM020-SSA-2024, Para establecimientos de salud y la práctica de la partería, en la atención integral materna y neonatal. Mi nombre es Sara Loza y resido en CDMX, Lomas Estrella, Iztapalapa. Con la intención de ejercer mi derecho de acceso a la salud y educación sexual y reproductiva, quisiera externar mi preocupación y descontento con la Norma Oficial que impedirá a las parteras ejercer de manera libre su profesión. Esta norma pone en peligro una práctica importante, muchas personas estamos cansadas de la mala atención en el sistema de salud mexicano, donde nos violentan de diferentes maneras (discriminación, no escucha, no respeto a nuestras decisiones, pasan por alto dolores y preocupaciones, etc.). Hay fuentes que revelan que el parto y aborto asistidos por parteras resultan procesos amables y no traumáticos, contrario a lo que sucede en los hospitales e instituciones públicas. Por eso me uno a la exigencia de que este proyecto de Norma Oficial no sea aprobado y que se abran espacios para que las parteras lo revisen y hagan aportaciones basadas en su experiencia y derechos humanos. Exijo también de la manera más atenta que acusen de recibido el presente. Gracias.</p>	<p>Con fundamento en lo dispuesto por el artículo 35, fracciones VI, VII y VIII de la Ley de Infraestructura de la Calidad y tercer párrafo del artículo 33 del Reglamento de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización, se analizó en el grupo de trabajo el comentario planteado; y se determinó que: No se acepta comentario.</p> <p>Toda vez que el mismo no versa sobre el contenido, objetivo o una parte en específico de la Norma Oficial Mexicana que se somete a consulta pública, ya que únicamente se precisa una experiencia relativa a un caso particular; en consecuencia, su aportación no motiva a que se modifique dicha norma. Sin embargo, se aclara lo siguiente:</p> <p>Con fundamento en el artículo 1º y 4º Constitucional, así como en la fracción V del artículo 2º, la fracción IV del artículo 3º, la fracción VI y VI Bis del artículo 6º de la Ley General de Salud, con esta Norma Oficial Mexicana se contribuye a garantizar el acceso a la atención a la salud sexual y reproductiva de las personas, con énfasis en la salud materna y neonatal, para favorecer el derecho que tienen las mujeres y las personas con capacidad de gestar a recibir una atención oportuna, de calidad, profesional, éticamente responsable centrada en la persona, con respeto a sus derechos humanos, incluyendo su autonomía corporal.</p> <p>También, reconoce el ejercicio de la partería profesional y de la partería tradicional. Y acorde con lo que establece el Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Prestación de Servicios de Atención Médica, en sus artículos 102 al 114, se define que las personas que no cuentan con título y cédula profesional y además, no son parteras tradicionales, se les autoriza para atender embarazos, partos y puerperios normales que ocurran en su comunidad de afluencia como personas no profesionales autorizadas para la prestación de servicios de partería, siempre y cuando reciban la capacitación correspondiente y cuenten con la autorización expedida por la Secretaría de Salud, que las habilite a ejercer como tales, misma que deberá revalidarse cada dos años.</p>

551	<p>Sara Maraña Herrera</p> <p>Soy nutrióloga de formación, y desde esa trinchera me ha tocado conocer, vivir y observar como una profesión, sumamente importante en la actualidad, ha tenido que luchar por su reconocimiento. A veces con éxitos enorgullecidos (México fue los pioneros en reconocer la nutrición como una profesión aparte de la medicina y aún ahora El Mundo se sorprende del nivel de investigación y avance que tenemos en esa rama de conocimiento) y a veces aún con muchos retos y carencias pero me queda claro que el reconocimiento de los saberes específicos y el trabajo colaborativo entre las distintas especialidades puede ayudar a resolver las necesidades de la población mucho mejor que la concentración de las posibilidades de actuar</p> <p>Específicamente en el ramo de la salud, que sigue siendo una necesidad sub atendida en nuestro país, se necesitan todas las manos, perspectivas y voces para dar respuesta a las demandas y polémicas. Lo que se necesita es COLABORACIÓN NO SUBYUGACIÓN. La partería no tiene por qué depender de la medicina, sino que puede ofrecer mucho más si se le reconoce su propio espacio, si se respeta su saber único, diferente al del médico, la enfermera o cualquier otro prestador de salud. Y si se les deja actuar, de manera profesional y seria, desde cualquier trinchera y no solo en la forma dependiente del sistema de salud público. Se requiere un trabajo conjunto de las diferentes áreas de la salud y de distintos sectores para el seguimiento óptimo de las pacientes, cada profesión tiene su riqueza y cada sector tiene sus ventajas y desventajas. Pretender supeditar un conocimiento a otro solo empobrecerá la experiencia de las mujeres. Así como en nutrición los médicos tienen algo de formación en el tema, pero nunca suplirán al nutriólogo las experiencias de mujeres que han dado a luz con la partera nos hace ver como el conocimiento del médico es distinto al que una partera puede ofrecer. No son ayudantes, o técnicas. Son una profesión distinta, que puede aportar mucho a lo que a las respuestas de las necesidades no cubiertas de la población mexicana.</p> <p>En ese sentido considero que la NOM debe PROMOVER EL EJERCICIO Y USO DE LA PARTERÍA, no limitarlo. Debe impulsar a su profesionalización, evaluación y seguimiento, incentivando la visión de planes de estudio y otorgamiento de salud cédulas profesionales, en la revisión de las prácticas igual que se hace con otros profesionales de salud. En un país con servicios de salud insuficientes e inadecuados e ineficientes lo que más necesitamos es promover la práctica privada seguras accesibles y de bajo costo. No entorpecerla, cooptarlas u obligarlas a operar sin por debajo de la norma.</p> <p>Por último, así como en Medicina o en Psicología hay corrientes de pensamiento y prácticas que difieren ligeramente unas de otras, y esa pluralidad sirve que la población encuentre resonancia a sus necesidades particulares, resulta importante RESPETAR LA PLURALIDAD de la partería, dando cabida a las diferentes visiones y giros con un ejercicio regulado que les permita libertad de práctica. Es importante la regulación para identificar las malas prácticas y negligencias, pero es indispensable NO BASAR LAS REGULACIONES EN PREJUICIOS médicos centradas, si no en condiciones tan objetivas como las que se aplican en la misma medicina.</p>	<p>Con fundamento en lo dispuesto por el artículo 35, fracciones VI, VII y VIII de la Ley de Infraestructura de la Calidad y tercer párrafo del artículo 33 del Reglamento de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización, se analizó en el grupo de trabajo el comentario planteado; y se determinó que: No se acepta comentario.</p> <p>Toda vez que el mismo no versa sobre el contenido, objetivo o una parte en específico de la Norma Oficial Mexicana que se somete a consulta pública, ya que únicamente se precisa una experiencia relativa a un caso particular; en consecuencia, su aportación no motiva a que se modifique dicha norma. Sin embargo, se aclara lo siguiente:</p> <p>Esta Norma establece dentro de los objetivos:</p> <p>1.1.1 Definir las características que deben cumplir los Establecimientos de Salud de primer y segundo nivel que proporcionan atención integral materna y neonatal en el Sistema Nacional de Salud.</p> <p>1.1.2 Determinar los criterios para incorporar la práctica de la partería en la atención integral de la salud materna y neonatal en establecimientos de salud de primer y segundo nivel, en el Sistema Nacional de Salud.</p> <p>1.1.3 Especificar las acciones a desarrollar por los Servicios Institucionales de Salud para reconocer a las personas que ejercen la partería tradicional y facilitar su vinculación en acciones de salud materna y neonatal.</p> <p>De acuerdo con estos objetivos, más que regular la partería, con esta NOM se pretende fortalecer la calidad de los servicios de salud materna y neonatal con la participación de la partería, así como impulsar la vinculación de los servicios de salud con las personas que ejercen la partería tradicional, a efecto de que sientan respaldo en la atención que proporcionan y asegurarles la entrega de los Certificados de Nacimiento correspondientes. Por otra parte, le informo que la NOM reconoce el ejercicio de la partería profesional y de la partería tradicional. Y acorde con lo que establece el Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Prestación de Servicios de Atención Médica, en sus artículos 102 al 114, se define que las personas que no cuentan con título y cédula profesional y además, no son parteras tradicionales, se les autoriza para atender embarazos, partos y puerperios normales que ocurran en su comunidad de afluencia como personas no profesionales autorizadas para la prestación de servicios de partería, siempre y cuando reciban la capacitación correspondiente y cuenten con la autorización expedida por la Secretaría de Salud, que las habilite a ejercer como tales, misma que deberá refrendarse cada dos años.</p>
-----	--	--

	<p>Como mamá de 3 hijos se quedar a luz es un proceso muy íntimo, muy personal y muy importante. Y estoy convencida de que las mujeres y las familias deberían poder elegir dónde y con quién acompañarse para vivir una experiencia en la mejor manera, según sus necesidades y características personales, familiares, etc. Sin poner en riesgo a ninguna madre o infante, pero considerando la complejidad del proceso y no solo los aspectos fisiológicos. Y en eso las parteras han demostrado ser las expertas.</p>	
552	<p>Saskia Vargas García</p> <p>Se mencionan en varios puntos del PROY de NOM 020 partería profesional y opino que deberían cambiarlo a enfermera obstetra y que no se apropien de términos ya descritos en literatura universal puesto que la partería tiene otra definición y enfoque.</p>	<p>Con fundamento en lo dispuesto por el artículo 35, fracciones VI, VII y VIII de la Ley de Infraestructura de la Calidad y tercer párrafo del artículo 33 del Reglamento de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización, se analizó en el grupo de trabajo el comentario planteado; y se determinó que: No se acepta comentario.</p> <p>Sin embargo, se modifica la definición de partería profesional para quedar como sigue:</p> <p>3.11 Partera(o) profesional. Persona egresada de programas oficiales en partería, de la licenciatura en enfermería y obstetricia, o de la especialidad de enfermería perinatal, que ha adquirido las competencias necesarias según su nivel académico, para brindar servicios de partería en el apoyo a procesos saludables y fisiológicos de mujeres, personas gestantes o con capacidad de gestar y personas recién nacidas, en el continuo de la atención, con un enfoque humanista y de atención integral a la salud física y emocional centrado en la persona.</p> <p>Y se aclara que esta definición se alinea con lo que estipula la Organización Mundial de la Salud y la Confederación Internacional de Matronas.</p> <p>Definición y alcance de la práctica de una partera, según la Confederación Internacional de Matronas (ICM)</p> <p>Definición:</p> <p>"Una partera es una persona que ha completado con éxito un programa de educación en partería basado en las Competencias Esenciales para la Práctica de la Partería de la ICM y en el marco de los Estándares Globales de Educación en Partería de la ICM, reconocido en el país donde se encuentra. Además, ha adquirido las calificaciones necesarias para registrarse y/o obtener la licencia legal para ejercer la partería y utilizar el título de 'partera', y que demuestra competencia dentro del alcance de la práctica de la partería."</p> <p>Asimismo, en el documento emitido por la Organización Mundial de la Salud: "Transitioning to midwifery models of care: global position paper" se define a la partería con base en lo que refiere la plataforma de Cuentas Nacionales de Recursos Humanos en Salud (NHWA), la cual utiliza las definiciones y clasificaciones de la CIUO-08 como marco para monitorear e informar sobre la fuerza laboral en salud. Esta plataforma solicita a los países asignar a los trabajadores de la salud a grupos ocupacionales específicos definidos por la CIUO.</p> <p>En algunos países, existen trabajadores de la salud que poseen una doble titulación como enfermeras y parteras, conocidos como "enfermeras-parteras". La distinción entre estas profesiones debe basarse en la naturaleza del trabajo desempeñado y no en el camino educativo para obtener la formación como enfermeras y/o parteras, tal como se establece en la CIUO-08:</p>

		<p>Las distinciones entre los profesionales de enfermería y partería deben basarse en la naturaleza del trabajo realizado en relación con las tareas especificadas en esta definición y en las definiciones del grupo unitario correspondiente.</p> <p>En ese sentido, en México en virtud del número de Enfermeras Obstetras y Perinatales existentes adopta estas definiciones para englobarlas dentro del término de Partería Profesional, al que se refiere en el Artículo 79 de la Ley General de Salud.</p> <p>Bibliografía: Transitioning to midwifery models of care: global position paper. Geneva: World Health Organization; 2024. Licence: CC BY-NC-SA 3.0 IGO. Disponible en: https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/379236/9789240098268-eng.pdf?sequence=1&isAllowed=y</p>
553	<p>Saskia Vargas García</p> <p>Los puntos que mencionan casa de partería que se eliminen de todos ellos ese concepto pues no son establecimientos de salud y ponen en riesgo la visión de estos lugares al quererlos establecer dentro del PROY de NOM 020.</p>	<p>Con fundamento en lo dispuesto por el artículo 35, fracciones VI, VII y VIII de la Ley de Infraestructura de la Calidad y tercer párrafo del artículo 33 del Reglamento de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización, se analizó en el grupo de trabajo el comentario planteado; y se determinó que: No se acepta comentario.</p> <p>Toda vez que, de acuerdo a lo que establece la fracción III, IV, V y IX del artículo 27 de la Ley General de Salud, se consideran servicios básicos de salud los referentes a acciones preventivas, curativas, paliativas y de rehabilitación, incluyendo la atención de urgencias, la atención materno-infantil, la salud sexual y reproductiva y la promoción de estilos de vida saludable. El Artículo 32 del mismo ordenamiento jurídico, refiere que:</p> <p style="padding-left: 40px;">“Se entiende por atención médica el conjunto de servicios que se proporcionan al individuo, con el fin de proteger, promover y restaurar la salud”.</p> <p>Dicho lo anterior, se especifica que las casas de partería son un espacio de atención en salud materna y neonatal, ya que atienden mujeres y personas con capacidad de gestar durante su proceso reproductivo de manera recurrente, en donde se realizan actividades de promoción, prevención y atención a la Salud sexual y reproductiva, con énfasis en la materna y neonatal, por lo tanto, deben cumplir mínimamente con requisitos en materia de infraestructura, equipamiento, y personal capacitado.</p>
554	<p>Saskia Vargas García</p> <p>En el punto 3.10 que se modifique a Partera calificada. Persona con conocimientos de partería que han adquirido competencia en las técnicas necesarias para ocuparse de partos normales y diagnosticar complicaciones obstétricas o proceder al envío de pacientes en esos casos.</p> <p>Me siento denigrada y discriminada por el término que se quiere utilizar de partera profesional para las personas que tengan cédula y/o título y que no tengan ningún conocimiento del enfoque de atención de partería pero que le les llame profesionales y en cambio a quienes tenemos experiencia y estudios se nos llame personal no profesional autorizado. Y que esta autorización este condicionada a tomar cursos impartidos por médicos o enfermeras que desconozcan el modelo de partería.</p>	<p>Con fundamento en lo dispuesto por el artículo 35, fracciones VI, VII y VIII de la Ley de Infraestructura de la Calidad y tercer párrafo del artículo 33 del Reglamento de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización, se analizó en el grupo de trabajo el comentario planteado; y se determinó que: No se acepta comentario.</p> <p>El término "partería profesional" está consolidado en el marco legal y normativo en México, siendo reconocido en la Ley General de Salud (artículo 79, 2024). Esta NOM sigue esta regulación por lo cual encuentra prudente realizar dicha definición.</p> <p>Sin embargo, el término se modifica tomando en cuenta ésta y otras observaciones recibidas sobre este numeral, para quedar como sigue:</p> <p>3.11 Partera(o) profesional. Persona egresada de programas oficiales en partería, de la licenciatura en enfermería y obstetricia, o de la especialidad de enfermería perinatal, que ha adquirido las competencias necesarias según su nivel académico, para brindar servicios de partería en el apoyo a procesos saludables y fisiológicos de mujeres, personas gestantes o con capacidad de gestar y personas recién nacidas, en el continuo de la atención, con un enfoque humanista y de atención integral a la salud física y emocional centrado en la persona.</p>

555	<p>Saskia Vargas García</p> <p>El punto 3.18 que se modifique a Servicios de partería: Modelo de atención primaria con enfoque integral incluye el asesoramiento previo a la concepción, la asistencia durante el embarazo, el parto y posparto, la provisión de servicios ginecológicos y relacionados con la anticoncepción, interrupción voluntaria del embarazo y la asistencia a la mujer perimenopáusica y posmenopáusica. Comprende a su vez la detección de situaciones que se desvían de lo normal, realiza referencias hospitalarias y ejecuta intervenciones de estabilización y traslado de emergencias obstétricas y neonatales, así como la atención en la interrupción voluntaria del embarazo y aborto.</p>	<p>Con fundamento en lo dispuesto por el artículo 35, fracciones VI, VII y VIII de la Ley de Infraestructura de la Calidad y tercer párrafo del artículo 33 del Reglamento de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización, se analizó en el grupo de trabajo el comentario planteado; y se determinó que: Se acepta comentario.</p> <p>Y se modifica considerando el conjunto de las propuestas recibidas, para quedar como sigue:</p> <p>3.22 Servicios de Partería. Servicios de salud que proporcionan las personas que ejercen la partería, enfocados en la educación, consejería, acompañamiento, promoción y atención a la salud sexual y reproductiva a lo largo del ciclo de vida de mujeres, personas gestantes y con capacidad de gestar. Estos servicios priorizan la atención de embarazo, parto, puerperio y a la persona recién nacida con un enfoque de atención primaria a la salud. De acuerdo con las competencias y perfil profesional del personal, estos servicios pueden incluir la prescripción y aplicación de anticonceptivos, la provisión de servicios de aborto seguro, las medidas destinadas a prevenir problemas de salud durante la etapa pregestacional y el embarazo, la detección de situaciones anormales, la referencia a asistencia médica cuando sea necesaria y la ejecución de medidas de estabilización y traslado seguro de emergencias obstétricas y neonatales.</p>
556	<p>Saskia Vargas García</p> <p>Cambiar el punto 3.19 Sistema de Referencia, Transferencia y Contrarreferencia Obstétrica. Procedimiento asistencial-administrativo entre establecimientos y proveedores de los tres niveles de atención que facilita el envío-recepción-regreso de las personas usuarias, con el propósito de otorgar una atención médica oportuna, integral y de calidad en el marco de los derechos humanos y la interculturalidad de la población.</p>	<p>Con fundamento en lo dispuesto por el artículo 35, fracciones VI, VII y VIII de la Ley de Infraestructura de la Calidad y tercer párrafo del artículo 33 del Reglamento de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización, se analizó en el grupo de trabajo el comentario planteado; y se determinó que: Se acepta comentario.</p> <p>Y se modifica considerando el conjunto de las propuestas recibidas, para quedar como sigue:</p> <p>3.23 Sistema de Referencia, Transferencia Contrarreferencia Obstétrica. Procedimiento -asistencial-administrativo entre establecimientos y proveedores de salud en los tres niveles de atención, que en materia de calidad y seguridad del paciente incluye la referencia de la unidad de salud emisora a otra unidad médica receptora con mayor capacidad resolutive, además de la derivación interna entre servicios hospitalarios y el regreso de las personas usuarias de la unidad receptora a la unidad emisora, con el propósito de otorgar una atención médica oportuna, resolutive, integral, de calidad y libre de discriminación o de violencia, en el marco de los derechos humanos, con perspectiva de género e interculturalidad de la población.</p>
557	<p>Saskia Vargas García</p> <p>Cambiar el punto 6. De la práctica de la partería calificada.</p>	<p>Con fundamento en lo dispuesto por el artículo 35, fracciones VI, VII y VIII de la Ley de Infraestructura de la Calidad y tercer párrafo del artículo 33 del Reglamento de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización, se analizó en el grupo de trabajo el comentario planteado; y se determinó que: No se acepta el comentario.</p> <p>Toda vez que, en México en ningún documento legal se utiliza el término de partera calificada, además en la reforma de la Ley General de Salud publicada el 26 de marzo del 2024, se incorporó la "partería profesional" para el ejercicio de actividades profesionales en el campo de la medicina, en su artículo 79.</p> <p>Sin embargo, se modifica considerando el conjunto de las propuestas recibidas, para quedar como sigue:</p> <p>6. De la práctica de la partería</p>

558	<p>Saskia Vargas García</p> <p>6.1.5 Las personas que ejercen funciones de partería de manera independiente, aun cuando no cuentan con título o cédula profesional, y, además, no son parteras tradicionales reconocidas por su comunidad, tienen que vincularse con los Servicios Estatales de Salud para su reconocimiento como personas calificadas para la prestación de servicios de obstetricia, conforme a lo descrito en el inciso 6.4 de esta norma.</p>	<p>Con fundamento en lo dispuesto por el artículo 35, fracciones VI, VII y VIII de la Ley de Infraestructura de la Calidad y tercer párrafo del artículo 33 del Reglamento de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización, se analizó en el grupo de trabajo el comentario planteado; y se determinó que: No se acepta comentario.</p> <p>Toda vez que, se elimina numeral y se incorpora la definición de "Personas no Profesionales autorizadas para la prestación de servicios de partería" en apartado 3. Términos y definiciones, para quedar como sigue:</p> <p>3.15 Personas no profesionales autorizadas para la prestación de servicios de partería. Personas que ejercen funciones de partería de manera independiente, aun cuando no cuentan con título o cédula profesional emitida por la Secretaría de Educación Pública y no son parteras(os) tradicionales. Estas personas deben cumplir con los requisitos establecidos en los artículos 102 y 104 del Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Prestación de Servicios de Atención Médica.</p> <p>La definición anterior se fundamenta en el Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Prestación de Servicios de Atención Médica en su artículo 28 el cual establece que</p> <p>"La Secretaría emitirá las normas oficiales mexicanas a que se sujetará en su caso, la actividad del personal no profesional autorizado por las dependencias competentes, relacionadas con la prestación de servicios de atención médica, para lo cual se observarán en lo conducente, las disposiciones de este Reglamento."</p> <p>Y se señala que esta nueva definición pretende proporcionar mayor claridad sobre el rol de quienes ejercen la partería fuera del sistema formal, sin título y cédula profesional, ni reconocimiento comunitario, y se articula con el marco de las disposiciones jurídicas aplicables al momento.</p>
559	<p>Saskia Vargas García</p> <p>Cambiar el punto 6.2.1 Las parteras calificadas pueden atender partos de bajo riesgo en los Establecimientos de Salud o donde la mujer así lo desee con atención integral materna y neonatal.</p>	<p>Con fundamento en lo dispuesto por el artículo 35, fracciones VI, VII y VIII de la Ley de Infraestructura de la Calidad y tercer párrafo del artículo 33 del Reglamento de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización, se analizó en el grupo de trabajo el comentario planteado; y se determinó que: No se acepta comentario.</p> <p>Toda vez que, el artículo 79 de la Ley General de Salud, se refiere explícitamente a la partería profesional, tal como se observa a continuación:</p> <p>Art. 79. Para el ejercicio de actividades profesionales en el campo de la medicina, farmacia, odontología, veterinaria, biología, bacteriología, enfermería, partería profesional, terapia física, trabajo social, química, psicología, optometría, ingeniería sanitaria, nutrición, dietología, patología y sus ramas, y las demás que establezcan otras disposiciones legales aplicables, se requiere que los títulos profesionales o certificados de especialización hayan sido legalmente expedidos y registrados por las autoridades educativas competentes.</p> <p>Sin embargo, tomando en cuenta el conjunto de comentarios recibidos sobre este numeral, se modifica para quedar como:</p> <p>6.2.1 Las personas que ejercen la partería profesional y las personas no profesionales autorizadas para la prestación de servicios de partería, pueden proporcionar servicios integrales de salud sexual y reproductiva, incluyendo la atención de partos de bajo riesgo en los Establecimientos de Salud con atención integral materna y neonatal.</p>

560	<p>Saskia Vargas García</p> <p>Cambiar el pinto 6.2.3 Las personas que ejerzan la partería calificada deberán actualizarse a través de múltiples vías: se podrá presentar un informe detallado de actividades de actualización y aprendizaje continuo, incluyedo participación en congresos, conferencias, talleres comunitarios, o experiencias prácticas.</p>	<p>Con fundamento en lo dispuesto por el artículo 35, fracciones VI, VII y VIII de la Ley de Infraestructura de la Calidad y tercer párrafo del artículo 33 del Reglamento de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización, se analizó en el grupo de trabajo el comentario planteado; y se determinó que: No se acepta comentario.</p> <p>Toda vez que, el artículo 79 de la Ley General de Salud, se refiere explícitamente a la partería profesional, tal como se observa a continuación:</p> <p>Art. 79. Para el ejercicio de actividades profesionales en el campo de la medicina, farmacia, odontología, veterinaria, biología, bacteriología, enfermería, partería profesional, terapia física, trabajo social, química, psicología, optometría, ingeniería sanitaria, nutrición, dietología, patología y sus ramas, y las demás que establezcan otras disposiciones legales aplicables, se requiere que los títulos profesionales o certificados de especialización hayan sido legalmente expedidos y registrados por las autoridades educativas competentes.</p> <p>Sin embargo, tomando en cuenta el conjunto de comentarios recibidos sobre este numeral, se modifica para quedar como:</p> <p>6.2.3 Las personas que ejercen la partería profesional deberán acreditar su actualización continua cuando se lo solicite la Secretaría de Salud, a través de las autoridades sanitarias competentes en materia de salud materna y neonatal, en concordancia con los programas de formación continua establecidos para profesionales de la salud. La acreditación debe realizarse mediante documentos oficiales emitidos por alguna institución académica reconocida por la Secretaría de Educación Pública o por una instancia del Sector Salud, y podrán incluir constancias de asistencia a congresos, conferencias, cursos o talleres.</p> <p>Fundamento jurídico:</p> <p>Capítulo III de la Ley General de Salud, relativo a Formación, Capacitación y Actualización del Personal.</p> <p>Artículo 89. (...)</p> <p>“Las autoridades sanitarias, sin perjuicio de la competencia que sobre la materia corresponda a las autoridades educativas y en coordinación con ellas, así como con la participación de las instituciones de salud, establecerán las normas y criterios para la capacitación y actualización de los recursos humanos para la salud”.</p> <p>Artículo 90. Corresponde a la Secretaría de Salud y a los gobiernos de las entidades federativas, en sus respectivos ámbitos de competencia, sin perjuicio de las atribuciones de las autoridades educativas en la materia y en coordinación con éstas:</p> <p>I. Promover actividades tendientes a la formación, capacitación y actualización de los recursos humanos que se requieran para la satisfacción de las necesidades del país en materia de salud;</p> <p>Artículo 92. Las Secretarías de Salud y de Educación Pública y los gobiernos de las entidades federativas, en sus respectivos ámbitos de competencia, impulsarán y fomentarán la formación, capacitación y actualización de los recursos humanos para los servicios de salud, de conformidad con los objetivos y prioridades del Sistema Nacional de Salud, de los sistemas estatales de salud y de los programas educativos.</p>
-----	--	---

561	<p>Saskia Vargas García</p> <p>En los puntos 6.3.1 y el 6.4.1 deberían de nombrar a lo que consideran "partera profesional" como enfermeras obstetras y perinatales y a las parteras profesionales como parteras calificadas. Eliminar completamente el término de partera profesional y que se utilice partera calificada ya sea tengas cédula o no, pues como parteras nos certificamos y avalamos entre nosotras.</p>	<p>Con fundamento en lo dispuesto por el artículo 35, fracciones VI, VII y VIII de la Ley de Infraestructura de la Calidad y tercer párrafo del artículo 33 del Reglamento de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización, se analizó en el grupo de trabajo el comentario planteado; y se determinó que: No se acepta comentario.</p> <p>Toda vez que, el artículo 79 de la Ley General de Salud, se refiere explícitamente a la partería profesional, tal como se observa a continuación:</p> <p>Art. 79. Para el ejercicio de actividades profesionales en el campo de la medicina, farmacia, odontología, veterinaria, biología, bacteriología, enfermería, partería profesional, terapia física, trabajo social, química, psicología, optometría, ingeniería sanitaria, nutrición, dietología, patología y sus ramas, y las demás que establezcan otras disposiciones legales aplicables, se requiere que los títulos profesionales o certificados de especialización hayan sido legalmente expedidos y registrados por las autoridades educativas competentes.</p>
562	<p>Saskia Vargas García</p> <p>Cambiar 6.4 Parteras calificadas para la prestación de servicios de partería</p>	<p>Con fundamento en lo dispuesto por el artículo 35, fracciones VI, VII y VIII de la Ley de Infraestructura de la Calidad y tercer párrafo del artículo 33 del Reglamento de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización, se analizó en el grupo de trabajo el comentario planteado; y se determinó que: No se acepta comentario.</p> <p>Toda vez que, el artículo 79 de la Ley General de Salud, las personas que ejercen la partería profesional deben contar con título y cédula profesional emitida por un organismo reconocido por la Secretaría de Educación Pública, tal como se observa a continuación:</p> <p>Art. 79. Para el ejercicio de actividades profesionales en el campo de la medicina, farmacia, odontología, veterinaria, biología, bacteriología, enfermería, partería profesional, terapia física, trabajo social, química, psicología, optometría, ingeniería sanitaria, nutrición, dietología, patología y sus ramas, y las demás que establezcan otras disposiciones legales aplicables, se requiere que los títulos profesionales o certificados de especialización hayan sido legalmente expedidos y registrados por las autoridades educativas competentes.</p> <p>Por tal motivo, no es necesario describir a la partera calificada.</p>
563	<p>Saskia Vargas García</p> <p>Cambiar el punto 6.4.1 Se consideran parteras calificadas autorizadas para la prestación de servicios de partería, quienes finalicen su formación teórico-práctica relacionada con el embarazo, el parto, el posparto y la asistencia al recién nacido y asistencia a emergencias obstétricas y neonatales, así como en los servicios de salud sexual y ginecológica. Demostrando su formación y capacidades teórico-prácticas mediante documentación pertinente, cursos y certificaciones creadas por parteras.</p>	<p>Con fundamento en lo dispuesto por el artículo 35, fracciones VI, VII y VIII de la Ley de Infraestructura de la Calidad y tercer párrafo del artículo 33 del Reglamento de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización, se analizó en el grupo de trabajo el comentario planteado; y se determinó que: No se acepta comentario.</p> <p>Toda vez que, se hace referencia a que este numeral se dirige a las personas que no cuentan con título y cédula profesional acorde a lo que establece la Ley General de Salud en su artículo 79 y la Ley General de Educación superior artículo 11.</p> <p>En lo referente a la formación y capacidades teórico-prácticas estas se deberán ajustar a lo que establece la Ley General de Educación Superior en los Artículos 12, 13 y 14.</p>

564	<p>Saskia Vargas García Cambiar el punto 6.4.2 Para su práctica deberán contar con la certificación por pares a nivel nacional, misma que se refrendará cada 5 años.</p>	<p>Con fundamento en lo dispuesto por el artículo 35, fracciones VI, VII y VIII de la Ley de Infraestructura de la Calidad y tercer párrafo del artículo 33 del Reglamento de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización, se analizó en el grupo de trabajo el comentario planteado; y se determinó que: No se acepta comentario.</p> <p>Toda vez que, no es objeto de esta Norma la Certificación de partería, toda vez que ese proceso es competencia de la Secretaría de Educación Pública acorde a lo que estipula la Ley General de Educación Superior en su Artículo 46, que a la letra dice:</p> <p>“Las autoridades educativas, en el ámbito de sus competencias, establecerán, de manera progresiva, políticas para garantizar la inclusión, permanencia y continuidad en este tipo educativo, poniendo énfasis en los jóvenes, a través de medidas tendientes a fomentar oportunidades de acceso para las personas que así lo decidan, puedan ingresar a este tipo educativo, así como disminuir la deserción y abandono escolar, como puede ser el establecimiento de apoyos económicos.</p> <p>De igual forma, implementarán un programa de capacitación y evaluación para la certificación que otorga la instancia competente, para egresados de bachillerato, profesional técnico bachiller o sus equivalentes, que no hayan ingresado a educación superior, con la finalidad de proporcionar herramientas que les permitan integrarse al ámbito laboral.”</p> <p>Cabe mencionar que acorde a lo que establece el Artículo 79 de la Ley General de Salud, la partería profesional requiere de título y cédula emitida por una institución educativa legalmente reconocida.</p>
565	<p>Saskia Vargas García Eliminar el inciso 6.4.3 al 6.4.5 ya que es discriminatorio si no eres mexicana y no va relacionado con cursos y actualizaciones creados por pares, de partera a partera.</p>	<p>Con fundamento en lo dispuesto por el artículo 35, fracciones VI, VII y VIII de la Ley de Infraestructura de la Calidad y tercer párrafo del artículo 33 del Reglamento de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización, se analizó en el grupo de trabajo el comentario planteado; y se determinó que: Se acepta parcialmente el comentario.</p> <p>Se aclara que, el numeral 6.4.3 se alinea al artículo 102 y 108 del Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Prestación de Servicios de Atención Médica del que a la letra dice:</p> <p>ARTÍCULO 102. Para los efectos de este Reglamento, se consideran personal no profesional autorizado para la prestación de servicios de atención médica, aquellas personas que reciban la capacitación correspondiente y cuenten con la autorización expedida por la Secretaría que los habilite a ejercer como tales, misma que deberá refrendarse cada dos años.</p> <p>ARTÍCULO 108. Los planes y programas de los cursos de capacitación y actualización, a que se hace referencia el artículo 105 del presente Reglamento, estarán a cargo de la Secretaría y serán impartidos por la propia dependencia del Ejecutivo Federal o por las instituciones autorizadas por ella para ese efecto.</p> <p>En el caso del numeral 6.4.3.1 se alinea al artículo 107 del Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Prestación de Servicios de Atención Médica del que a la letra dice:</p>

		<p>ARTÍCULO 107. El personal no profesional autorizado para la prestación de servicios de salud en obstetricia, para inscribirse en los cursos de actualización de conocimientos en la materia, deberán contar con la autorización a que se refiere el artículo 102 del presente Reglamento.</p> <p>En el caso del numeral 6.4.3.2, también se alinea con el artículo 108 antes citado.</p> <p>En el caso del numeral 6.4.4, se aclara que se alinea al Artículo 105, del Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Prestación de Servicios de Atención Médica, establece una serie de requisitos</p> <p>ARTICULO 105. Para inscribirse en los cursos de capacitación para técnicos y auxiliares, deberán reunirse los siguientes requisitos.</p> <p>I.- Ser mayor de edad;</p> <p>II.- Saber leer y escribir;</p> <p>III.- Tener reconocimiento de sus actividades sobre la materia de que se trate, y</p> <p>IV.- Los demás que señale la Secretaría.</p> <p>En el caso del numeral 6.4.4.1, se acepta comentario y se elimina numeral.</p> <p>En el caso del numeral 6.4.4.2 y 6.4.4.3, no se acepta comentario dado que se fundamenta en el Artículo 105 antes citado.</p> <p>En el caso del numeral 6.4.5, se acepta comentario y se elimina numeral.</p>
566	<p>Saskia Vargas García</p> <p>Cambiar el punto 6.4.6 Las parteras calificadas para la prestación de servicios de partería podrán atender embarazos, partos, puerperios normales que ocurran en su comunidad de afluencia.</p>	<p>Con fundamento en lo dispuesto por el artículo 35, fracciones VI, VII y VIII de la Ley de Infraestructura de la Calidad y tercer párrafo del artículo 33 del Reglamento de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización, se analizó en el grupo de trabajo el comentario planteado; y se determinó que: No se acepta comentario.</p> <p>Toda vez que, este numeral se alinea con los artículos 102 y 110 del Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Prestación de Servicios de Atención Médica, sin embargo, se modifica para quedar como:</p> <p>6.3.2.5 Las personas no profesionales autorizadas por la Secretaría de Salud para la prestación de servicios de partería podrán atender embarazos, partos y puerperios de bajo riesgo que ocurran en su comunidad de afluencia, de conformidad con lo estipulado en el artículo 110 del Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Prestación de Servicios de Atención Médica.</p>
567	<p>Saskia Vargas García</p> <p>Cambiar el punto 6.4.7 Ante la identificación de un embarazo, parto o puerperio complicado, deben acompañar a la mujer o persona gestante a la unidad de salud resolutive, para su atención por personal de salud especializado que este capacitado en violencia obstétrica, no discriminación y modelo de partería.</p>	<p>Con fundamento en lo dispuesto por el artículo 35, fracciones VI, VII y VIII de la Ley de Infraestructura de la Calidad y tercer párrafo del artículo 33 del Reglamento de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización, se analizó en el grupo de trabajo el comentario planteado; y se determinó que: No se acepta comentario.</p> <p>Y se refiere que el numeral 5.4.3 de esta NOM, establece que:</p> <p>"Todas las personas que otorguen servicios de salud o partería deben contar con capacitación en enfoque intercultural, perspectiva de género, inclusión, no discriminación, diversidad sexogenérica y de orientación sexual, así como de atención a personas con discapacidad y a la violencia de género y sexual, impartidos por la Secretaría de Salud o instituciones reconocidas".</p>

567	<p>Saskia Vargas García Eliminar el inciso 6.4.8 ya que es violatorio y discriminatorio en la libertad de expresión.</p>	<p>Con fundamento en lo dispuesto por el artículo 35, fracciones VI, VII y VIII de la Ley de Infraestructura de la Calidad y tercer párrafo del artículo 33 del Reglamento de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización, se analizó en el grupo de trabajo el comentario planteado; y se determinó que: Se acepta comentario. Y se elimina numeral.</p>
568	<p>Skennen kowa Por medio de la presente les transmito el mensaje de Katsitonsario Myiow, portavoz del Clan del Lobo, del Consejo Tradicional Kanienkehaka (Mohawk) en Kahnawake, con quien trabajo desde hace años para reactivar la sabiduría de nuestros Pueblos Originarios, que ofrecen soluciones a las diversas crisis contemporáneas. En ese camino hemos encontrado a gente maravillosa que hace de su vida una obra de arte de ayuda a los demás, de resguardo de sabiduría ancestral y de compartir de conocimiento humano. Es así que hemos encontrado a Parteras Tradicionales, tanto de comunidades de Pueblos Originarios como autónomas, quienes con gran amor y dedicación protegen la forma natural en que las humanas han dado a luz por milenios. Sabemos que el sistema judicial, político y social actual, es el resultado de una imposición violenta de hace 500 años, en el que un pensamiento de guerra toma por la fuerza al territorio, a las Madres y al espíritu de la gente. Esto continúa hasta hoy en día, de forma más sutil, cuando se legislan normas para forzar coerción sobre las Madres, Comadronas, Parteras y Mujeres de Tradición que protegen tan valioso conocimiento ancestral. La forma en que los humanos vienen al mundo, la forma en que son educados, es el futuro que estamos legando a las generaciones que vienen. Si esta generación condena a las Madres y a sus bebés al sistema mismo que quiere desaparecer la sabiduría colectiva Materna de cómo dar a luz y cómo educar a las crías como se ha hecho de forma milenaria, dicha generación está condenándose a sí misma a la desaparición. Abramos los ojos a la sabiduría colectiva Materna, aquella que ha dado a luz por generaciones sin hospitales, sin cesáreas, sin miedos, sino con puro conocimiento natural de cómo ser Dadora de Vida. Recobremos la confianza en nosotras mismas. Dejemos que nuestras Abuelas, Madres, Parteras, quienes han recibido el conocimiento de la Partería de generación por generación, puedan ser libres, apreciadas, apoyadas, restituidas, honradas. Sólo así, la humanidad preserva lo poco que le queda de integridad y a partir de ahí, todo puede mejorar. Skennen kowa, Desde el inicio del tiempo, la creación se ha reanimado a sí misma de un modo natural Maternal, con una conciencia de sí misma en constante evolución, conocimiento vivo de su propio proceso, transmitido de Madre a hija, hermanas, tías, familia y amigos. La Madre viva es la experta, a través de sus sentimientos y emociones, su conciencia es la vanguardia de la evolución humana, ella es el sueño, la cantante de la canción para su bebé, ella es el diseño, la Madre, la que da a luz y el nombre a su bebé. Ella no necesita una sala de urgencias de un hospital llena de máquinas de millones de dólares para traer su amor al mundo.</p>	<p>Con fundamento en lo dispuesto por el artículo 35, fracciones VI, VII y VIII de la Ley de Infraestructura de la Calidad y tercer párrafo del artículo 33 del Reglamento de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización, se analizó en el grupo de trabajo el comentario planteado; y se determinó que: No se acepta comentario. Toda vez que el mismo no versa sobre el contenido, objetivo o una parte en específico de la Norma Oficial Mexicana que se somete a consulta pública, ya que únicamente se precisa una experiencia relativa a un caso particular; en consecuencia, su aportación no motiva a que se modifique dicha norma. Sin embargo, se aclara lo siguiente: Con fundamento en el artículo 1º y 4º Constitucional, así como en la fracción V del artículo 2º, la fracción IV del artículo 3º, la fracción VI y VI Bis del artículo 6º de la Ley General de Salud, con esta Norma Oficial Mexicana se contribuye a garantizar el acceso a la atención a la salud sexual y reproductiva de las personas, con énfasis en la salud materna y neonatal, para favorecer el derecho que tienen las mujeres y las personas con capacidad de gestar a recibir una atención oportuna, de calidad, profesional, éticamente responsable centrada en la persona, con respeto a sus derechos humanos, incluyendo su autonomía corporal. Reconoce el ejercicio de la partería profesional y de la partería tradicional. Y acorde con lo que establece el Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Prestación de Servicios de Atención Médica, en sus artículos 102 al 114, se define que las personas que no cuentan con título y cédula profesional y además, no son parteras tradicionales, se les autoriza para atender embarazos, partos y puerperios normales que ocurran en su comunidad de afluencia como personas no profesionales autorizadas para la prestación de servicios de partería, siempre y cuando reciban la capacitación correspondiente y cuenten con la autorización expedida por la Secretaría de Salud, que las habilite a ejercer como tales, misma que deberá refrendarse cada dos años. Es por ello que, promueve el respeto a los derechos de la partería tradicional al estipular en los numerales 7.1.1 y 7.1.2 lo siguiente: 7.1.1 Es responsabilidad del Estado y del sistema de salud asegurar los mecanismos para la vinculación intercultural del personal de los Servicios Institucionales de Salud con las personas que ejercen la partería tradicional, reconociendo el valor de sus saberes para contribuir a la salud de las comunidades. El Estado debe acompañar y garantizar la libre práctica de ésta, de acuerdo con lo dispuesto en el marco jurídico y normativo vigente. 7.1.2 El Sistema Nacional de Salud, debe reconocer a la partería tradicional como parte de la medicina tradicional mexicana, con todos sus derechos y prerrogativas, y como un elemento esencial de identidad de los pueblos indígenas y afroamericanos.</p>

Mientras las Parteras evolucionan en estos instintos maternos, la «corriente dominante» nos involuciona y nos limita a procesos de parto en hospitales fríos y sin espíritu, manipulados por doctores bajo compañías farmacéuticas con procedimientos médicos lucrativos, convirtiendo a las mujeres en mercancías médicas. Así, se infunde miedo en las madres, manipulándolas para que acepten la corrupción de la industria médica, por ejemplo, el proceso por default de cesáreas en vez de partos naturales que todo el mundo tecnológico ha adoptado, elimina la conexión entre la madre y el niño dentro de la interacción/experiencia del canal de parto.

Hoy en día, si una madre pregunta «¿realmente necesito una cesárea?», la industria médica responde con su pregunta del síndrome de dios: «¿prefieres morir?» Cuando un profesional de la medicina responde de esta manera, con el fin de justificar su pronóstico de una cesárea en lugar de un parto natural, no está en el campo de la asistencia en salud. Por el contrario, se dedica a aplicar procedimientos médicos que mantienen a las madres atrapadas en los procesos de ese sistema durante toda su vida, convirtiéndolas en clientes de por vida.

A través de una aplicación multigeneracional de cesáreas a las Dadoras de Vida, se producirá una involución de su sistema viviente, su hueso pélvico ya no será capaz de expandirse y contraerse correctamente y el amor recíproco entre una Madre y su bebé se desequilibra y todo el sistema entre los dos ya no está sincronizado. En algunos casos, las cesáreas pueden ser necesarias, pero como su origen se remonta a los partos de caballos asistidos por humanos, en el caso de los humanos deberían ser la excepción, no la norma.

Esta es la razón por la que las comadronas tradicionales, que no son miembros de la industria médica con doctorados universitarios, son las portadoras naturales del conocimiento sistémico del proceso del parto humano. Formadas desde el cosmos mismo seleccionadas desde la creación, su poder y energía fluye a través de ellas para que podamos manifestarnos adecuadamente y con seguridad aquí, en este mundo, en algún lugar de nuestras líneas todos tenemos gratitud hacia ellas.

Ningún doctorado puede sustituir el conocimiento sagrado de las Parteras Tradicionales. Por lo tanto, es nuestra responsabilidad proteger y defender su existencia, para asegurar que nada impida su capacidad de proporcionar su experiencia a todos y cada uno de los que la necesiten. No debe haber leyes creadas por el hombre que las restrinjan de ninguna forma. Cualquier «ley» de este tipo es ilegal contra el proceso evolutivo de la propia creación (nosotros).

La ciencia intuitiva natural que las Comadronas Tradicionales manejan a través de los sentimientos y los sentidos, es mucho más compleja que la ciencia de la industria médica actual que amenaza la ciencia evolutiva natural que pertenece a toda la humanidad. Nada tiene derecho a restringir su crecimiento dador de vida con falsas leyes hechas por el hombre.

Actualmente, hay un asalto a las Comadronas/Parteras Tradicionales en México, intentando acorralarlas con «normas» federales restrictivas, diseñadas para absorberlas en la industria médica dominante. Debemos preservar la libertad de las Comadronas/Parteras Tradicionales alrededor del mundo, para asistir el proceso de parto en su forma amorosa que apoya la vida, como su ley natural intuitiva de creación lo ha hecho desde el inicio del tiempo, impidiendo que la industria médica les absorba hasta desaparecerles mediante normas o estándares que se pretenden legales.

569	<p>Susana Jaqueline Sánchez Rodríguez</p> <p>Quiero solicitar reconsideren la rigidez de la norma. Pues tenemos mujeres que no deseamos dar a luz en institución pública o privada por diversas razones. El parto es un evento FISIOLÓGICO que puede ser ejercido libremente por la mujer, no siempre es un evento patológico salvo en algunos casos.</p> <p>Deseamos que al elegir con quién dar a luz se le considere como nacimiento legítimo y no clandestino. Desde elegir a "la partera del pueblo" o elegir parir sola con mi pareja y en la comodidad de mi hogar.</p> <p>Todo ser nacido en territorio mexicano merece certificado de nacimiento. Pues es un ser humano como cualquier otro. Y no cumplir ese derecho es una violación.</p> <p>Deseamos como mujeres un parto libre y respetado. Con los acompañantes que nos hagan sentir cómodas y en el lugar que nos parezca adecuado a nuestras necesidades.</p> <p>Muchas gracias</p>	<p>Con fundamento en lo dispuesto por el artículo 35, fracciones VI, VII y VIII de la Ley de Infraestructura de la Calidad y tercer párrafo del artículo 33 del Reglamento de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización, se analizó en el grupo de trabajo el comentario planteado; y se determinó que: No se acepta comentario.</p> <p>Toda vez que el mismo no versa sobre el contenido, objetivo o una parte en específico de la Norma Oficial Mexicana que se somete a consulta pública, ya que únicamente se precisa una experiencia relativa a un caso particular; en consecuencia, su aportación no motiva a que se modifique dicha norma. Sin embargo, se aclara lo siguiente:</p> <p>Con fundamento en el artículo 1º y 4º Constitucional, así como en la fracción V del artículo 2º, la fracción IV del artículo 3º, la fracción VI y VI Bis del artículo 6º de la Ley General de Salud, con esta Norma Oficial Mexicana se contribuye a garantizar el acceso a la atención a la salud sexual y reproductiva de las personas, con énfasis en la salud materna y neonatal, para favorecer el derecho que tienen las mujeres y las personas con capacidad de gestar a recibir una atención oportuna, de calidad, profesional, éticamente responsable centrada en la persona, con respeto a sus derechos humanos, incluyendo su autonomía corporal.</p>
560	<p>Tierra Fértil</p> <p>Araceli Gil</p> <p>Con motivo del PROY-NOM-020-SSA-2024 sobre los establecimientos de salud y la práctica de la partería en la atención integral materna y neonatal, queremos expresar nuestra profunda preocupación. Este proyecto, en su formulación actual, representa una amenaza tanto para los derechos de las mujeres como para el ejercicio de la partería tradicional, especialmente en comunidades indígenas y rurales, al imponer regulaciones que desvalorizan el conocimiento ancestral y restringen la autonomía de las mujeres. 1. Exclusión y Racismo Institucional: El proyecto de norma establece una serie de requisitos que invisibilizan la importancia de la partería tradicional y autónoma. La clasificación de las parteras no vinculadas al sistema médico como "personal no profesional autorizado" desconoce el papel fundamental que estas desempeñan en comunidades rurales y urbanas. Esto no solo es un acto de racismo cultural, sino que también impone barreras innecesarias para el ejercicio de una práctica ancestral que ha sido clave en el cuidado materno. 2. Imposición de un Modelo Médico Occidentalizado: El enfoque biomédico y hospitalario que promueve la NOM-020, basado en un paradigma occidental, ignora las prácticas comunitarias de atención a la salud reproductiva y patologiza el proceso del parto. Al forzar a las parteras a alinearse con este modelo, se niega la legitimidad de la partería tradicional, que promueve un enfoque más respetuoso y centrado en las necesidades de las mujeres, sin las altas tasas de cesáreas ni las intervenciones innecesarias que caracterizan al sistema hospitalario. Esta imposición</p>	<p>Con fundamento en lo dispuesto por el artículo 35, fracciones VI, VII y VIII de la Ley de Infraestructura de la Calidad y tercer párrafo del artículo 33 del Reglamento de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización, se analizó en el grupo de trabajo el comentario planteado; y se determinó que: No se acepta comentario.</p> <p>Toda vez que el mismo no versa sobre el contenido, objetivo o una parte en específico de la Norma Oficial Mexicana que se somete a consulta pública; en consecuencia, su aportación no motiva a que se modifique dicha norma. Sin embargo, se aclara lo siguiente:</p> <p>Con fundamento en el artículo 1º y 4º Constitucional, así como en la fracción V del artículo 2º, la fracción IV del artículo 3º, la fracción VI y VI Bis del artículo 6º de la Ley General de Salud, con esta Norma Oficial Mexicana se contribuye a garantizar el acceso a la atención a la salud sexual y reproductiva de las personas, con énfasis en la salud materna y neonatal, para favorecer el derecho que tienen las mujeres y las personas con capacidad de gestar a recibir una atención oportuna, de calidad, profesional, éticamente responsable centrada en la persona, con respeto a sus derechos humanos, incluyendo su autonomía corporal.</p> <p>Asimismo, establece dentro de los objetivos:</p> <p>1.1.1 Definir las características que deben cumplir los Establecimientos de Salud de primer y segundo nivel que proporcionan atención integral materna y neonatal en el Sistema Nacional de Salud.</p> <p>1.1.2 Determinar los criterios para incorporar la práctica de la partería en la atención integral de la salud materna y neonatal en establecimientos de salud de primer y segundo nivel, en el Sistema Nacional de Salud.</p>

<p>limita las opciones de las mujeres y afecta especialmente a quienes pertenecen a comunidades afrodescendientes, indígenas y racializadas. 3. Restricción de Derechos de Autonomía Reproductiva y Cultural: El proyecto atenta contra el derecho de las mujeres a decidir libremente sobre su parto, imponiendo regulaciones que subordinan la práctica de la partería a las normas del sistema de salud gubernamental. Esto limita el acceso a opciones de parto en casa o en centros comunitarios de partería, que han demostrado ser espacios seguros y culturalmente pertinentes. Además, al establecer criterios biomédicos para la autorización de parteras, se niega el derecho de las comunidades a mantener sus prácticas tradicionales. 4. Impacto en el Registro de Nacimientos: El proyecto también impone barreras burocráticas en el registro de nacimientos atendidos por parteras tradicionales. El derecho a la identidad de los niños y niñas no puede estar condicionado por quién los asiste en el parto. Las familias deben tener la libertad de elegir quién las acompaña en este proceso sin ser penalizadas por ello. Exigencias y Propuestas: 1. Reconocimiento del derecho a la autonomía reproductiva: Que se respete el derecho de las mujeres a decidir sobre su parto, con quién y dónde desean dar a luz, sin estar forzadas a integrarse al sistema hospitalario o a un modelo biomédico occidental. 2. Exclusión de las parteras tradicionales de la NOM-020: Que la norma no regule a las parteras independientes, especialmente aquellas de comunidades indígenas y afrodescendientes, quienes deben tener el derecho de ejercer libremente sin estar subordinadas a las regulaciones del sistema de salud gubernamental. 3. Eliminar los numerales 6 y 7 de la norma: Estos numerales, que buscan controlar la práctica de la partería autónoma y tradicional, representan una interferencia indebida en el ejercicio de una actividad que es anterior y autónoma respecto al sistema médico moderno. 4. Asegurar el reconocimiento de los certificados de nacimiento emitidos por parteras: Las constancias de nacimiento deben ser aceptadas sin discriminación en el Registro Civil, respetando la diversidad de prácticas y garantizando el derecho a la identidad de los niños y niñas. 5. Promoción de la partería como práctica ancestral y cultural: Que los programas estatales de formación no se limiten a promover la profesionalización bajo el sistema biomédico, sino que también fomenten el respeto y el aprendizaje de la partería tradicional como un componente esencial de la salud materna y neonatal. 6. Reconocimiento de las casas de partería: Se debe reconocer que los partos no solo ocurren en hospitales, sino también en centros comunitarios de partería, que brindan un enfoque culturalmente relevante y centrado en las necesidades de las personas gestantes y sus familias. La partería tradicional es un derecho y una práctica fundamental para garantizar la salud y la dignidad de las mujeres en México. Solicitamos que las recomendaciones aquí expuestas sean consideradas para evitar que este proyecto de norma se convierta en una herramienta de exclusión y violación de derechos</p>	<p>1.1.3 Especificar las acciones a desarrollar por los Servicios Institucionales de Salud para reconocer a las personas que ejercen la partería tradicional y facilitar su vinculación en acciones de salud materna y neonatal.</p> <p>De acuerdo con estos objetivos, más que regular la partería, con esta NOM se pretende fortalecer la calidad de los servicios de salud materna y neonatal con la participación de la partería, así como impulsar la vinculación de los servicios de salud con las personas que ejercen la partería tradicional, a efecto de que sientan respaldo en la atención que proporcionan y asegurarles la entrega de los Certificados de Nacimiento correspondientes.</p> <p>No es objeto de esta Norma la Certificación de Parteras, toda vez que la certificación profesional es competencia de la Secretaría de Educación Pública.</p> <p>Para asegurar la dotación de Certificados de Nacimiento, se establece lo siguiente:</p> <p>5.6.3.5 Los Servicios Institucionales de Salud deben asegurar la dotación de Certificados de Nacimiento, sin discriminación alguna, a parteras profesionales, parteras tradicionales y personal no profesional autorizado para la prestación de servicios de partería.</p> <p>7.1.7 Los Servicios Institucionales de Salud a través del personal correspondiente debe asegurar la dotación de certificados de nacimiento a las personas que ejercen la partería tradicional. En caso de ser necesario, y a solicitud de la partera tradicional o de la familia que recibió la atención, se deberá reconocer la constancia de nacimiento elaborada por la partera, para realizar el cambio por el Certificado de Nacimiento oficial, para el registro de las personas recién nacidas.</p> <p>Y se señala que, las casas de partería, deben ser consideradas como establecimientos de atención en salud materna y neonatal, ya que atienden mujeres y personas con capacidad de gestar durante su proceso reproductivo de manera recurrente, de acuerdo a lo que establecen las fracciones III, IV, V y IX del artículo 27 de la Ley General de Salud, se consideran servicios básicos de salud los referentes a acciones preventivas, curativas, paliativas y de rehabilitación, incluyendo la atención de urgencias, la materno-infantil, la salud sexual y reproductiva y la promoción de estilos de vida saludable. Además, se señala que, esta NOM sólo hace referencia a los requisitos mínimos indispensables para un servicio de calidad.</p>
--	---

561	<p>Tierra Fértil Martha Paulina Jiménez Padilla</p> <p>Por medio de la presente, tenemos a bien externar comentarios, preocupaciones y demandas en relación al PROY-NOM-020-SSA-2024, PARA ESTABLECIMIENTOS DE SALUD Y PARA LA PRÁCTICA DE LA PARTERÍA, EN LA ATENCIÓN INTEGRAL MATERNA Y NEONATAL, ya que, de aplicarse en la manera en que está planteado, tendría implicaciones discriminatorias y racistas. Lo anterior, pues el proyecto establece una regulación que excluye e intenta eliminar la existencia de las parteras tradicionales e independientes que no están profesionalizadas o vinculadas al sistema de salud, de manera que si una partera tradicional no se profesionaliza será reducida a "personal no profesional autorizado", ignorando el papel fundamental que desempeñan y han desempeñado históricamente en nuestras comunidades rurales y urbanas, configurando un acto racista en las instituciones mexicanas. Para profundizar en dicha declaración, es fundamental recordar que en las comunidades indígenas, afrodescendientes y racializadas los ciclos de salud reproductiva, especialmente aquellos relacionados con el parto, han sido estudiados y manejados de manera distinta al enfoque biomédico imperante, de corte colonial y occidental, donde suele dársele trato patologizante. Desconocer o exigir más requisitos a la partería tradicional supone una forma de racismo cultural porque parte de la premisa que ciertas prácticas de medicina tradicional son inherentemente inferiores a dicho enfoque occidental. Entendemos que puede existir una relación de respeto y colaboración entre el sistema de salud público y las personas parteras independientes, sin embargo, ésta no debe imponerse como una regulación que subordine o controle la práctica de la partería en sí misma, pues genera un impacto negativo en el ejercicio de otros derechos. La partería no pertenece al estado y en ese entendido, no debería convertirse en un obstáculo para quien la práctica y para quien la requiere. Con este proyecto, se nos priva también del derecho a ser acompañadas y acompañades por personas parteras que practican desde una cosmovisión tradicional y que han adquirido sus conocimientos a través de un legado de generaciones; un modelo de partería independiente que no requiera la intervención del sistema biomédico, colonial y occidental. La regulación propuesta representa una clara violación a nuestra libertad de decidir sobre nuestra salud y nuestros cuerpos, e impone requisitos de corte occidental y biomédica para reconocer y permitir la práctica de la partería que podrían resultar en la eliminación de esta práctica tradicional, consumando actos racistas. Como personas ciudadanas libres y soberanas de este país, denunciamos que este Proyecto de Norma restringe nuestras libertades individuales y colectivas, imponiendo limitaciones sobre cómo, dónde y con quién decidimos parir o abortar, e impide el ejercicio de la partería tradicional, todo ello por parte de personas indígenas, afrodescendientes y racializadas. Reiterando que el reconocimiento y la autonomía de la partería independiente son fundamentales para garantizar derechos básicos de salud, autodeterminación y diversidad cultural y que este proyecto de norma, en su forma actual, representa una afrenta contra esos derechos, exigimos:</p>	<p>Con fundamento en lo dispuesto por el artículo 35, fracciones VI, VII y VIII de la Ley de Infraestructura de la Calidad y tercer párrafo del artículo 33 del Reglamento de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización, se analizó en el grupo de trabajo el comentario planteado; y se determinó que: No se acepta comentario.</p> <p>Toda vez que el mismo no versa sobre el contenido, objetivo o una parte en específico de la Norma Oficial Mexicana que se somete a consulta pública, ya que únicamente se precisa una experiencia relativa a un caso particular; en consecuencia, su aportación no motiva a que se modifique dicha norma. Sin embargo, se aclara lo siguiente:</p> <p>Con fundamento en el artículo 1º y 4º Constitucional, así como en la fracción V del artículo 2º, la fracción IV del artículo 3º, la fracción VI y VI Bis del artículo 6º de la Ley General de Salud, con esta Norma Oficial Mexicana se contribuye a garantizar el acceso a la atención a la salud sexual y reproductiva de las personas, con énfasis en la salud materna y neonatal, para favorecer el derecho que tienen las mujeres y las personas con capacidad de gestar a recibir una atención oportuna, de calidad, profesional, éticamente responsable centrada en la persona, con respeto a sus derechos humanos, incluyendo su autonomía corporal.</p> <p>Asimismo, establece dentro de los objetivos:</p> <p>1.1.1 Definir las características que deben cumplir los Establecimientos de Salud de primer y segundo nivel que proporcionan atención integral materna y neonatal en el Sistema Nacional de Salud.</p> <p>1.1.2 Determinar los criterios para incorporar la práctica de la partería en la atención integral de la salud materna y neonatal en establecimientos de salud de primer y segundo nivel, en el Sistema Nacional de Salud.</p> <p>1.1.3 Especificar las acciones a desarrollar por los Servicios Institucionales de Salud para reconocer a las personas que ejercen la partería tradicional y facilitar su vinculación en acciones de salud materna y neonatal.</p> <p>De acuerdo con estos objetivos, más que regular la partería, con esta NOM se pretende fortalecer la calidad de los servicios de salud materna y neonatal con la participación de la partería, así como impulsar la vinculación de los servicios de salud con las personas que ejercen la partería tradicional, a efecto de que sientan respaldo en la atención que proporcionan y asegurarles la entrega de los Certificados de Nacimiento correspondientes.</p> <p>Por lo que, reconoce el ejercicio de la partería profesional y de la partería tradicional. Y acorde con lo que establece el Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Prestación de Servicios de Atención Médica, en sus artículos 102 al 114, se define que las personas que no cuentan con título y cédula profesional y además, no son parteras tradicionales, se les autoriza para atender embarazos, partos y puerperios normales que ocurran en su comunidad de afluencia como personas no profesionales autorizadas para la prestación de servicios de partería, siempre y cuando reciban la capacitación correspondiente y cuenten con la autorización expedida por la Secretaría de Salud, que las habilite a ejercer como tales, misma que deberá reafirmarse cada dos años.</p>
-----	---	--

	<ul style="list-style-type: none"> ● El derecho a decidir libremente sobre el parto y el nacimiento, sin la imposición de regulaciones que obliguen la subordinación al sistema de salud gubernamental para ejercer este derecho fundamental. ● Que la NOM-020 no incluya a las parteras tradicionales e independientes, indígenas, afrodescendientes o racializadas, quienes deben ser libres de ejercer la práctica sin estar sujetas a un sistema biomédico que no representa su práctica ni su cosmovisión. ● Eliminar los numerales 6 y 7 de la Norma, que pretenden regular la partería no subordinada al sistema de salud gubernamental, y abstenerse de apropiarse del término "partera" o de definir los tipos de partería. Esta autodefinición es competencia exclusiva de las propias parteras que históricamente han realizado esta práctica. ● Que el Registro Civil acepte las constancias de nacimiento emitidas por parteras independientes que las familias eligen libremente, conforme a la nueva reforma de la Ley General de Salud, sin discriminación ni obstáculos burocráticos. ● Que se tomen en cuenta las recomendaciones y correcciones del presente oficio y se republique la norma en el Diario Oficial de la Federación con los ajustes necesarios para garantizar el respeto a la autonomía de la partería tradicional e independiente. ● Reconocer y considerar los espacios donde se llevan a cabo partos, no únicamente en centros de salud, sino también en casas de partería, que son centros comunitarios, culturales y de cuidado para las infancias y las personas gestantes. ● Generar conciencia sobre la importancia de la partería y el cuidado de quienes la ejercen, garantizando que los programas de formación y capacitación del Estado no se limiten a promover que las personas se conviertan en enfermeras, sino que también fomenten el acercamiento y la valoración de la partería como práctica ancestral y cultural fundamental. 	<p>No es objeto de esta Norma la Certificación de Parteras, toda vez que la certificación profesional es competencia de la Secretaría de Educación Pública.</p> <p>Para asegurar la dotación de Certificados de Nacimiento, se establece lo siguiente:</p> <p>5.6.3.5 Los Servicios Institucionales de Salud deben asegurar la dotación de Certificados de Nacimiento, sin discriminación alguna, a parteras profesionales, parteras tradicionales y personal no profesional autorizado para la prestación de servicios de partería.</p> <p>7.1.7 Los Servicios Institucionales de Salud a través del personal correspondiente debe asegurar la dotación de certificados de nacimiento a las personas que ejercen la partería tradicional. En caso de ser necesario, y a solicitud de la partera tradicional o de la familia que recibió la atención, se deberá reconocer la constancia de nacimiento elaborada por la partera, para realizar el cambio por el Certificado de Nacimiento oficial, para el registro de las personas recién nacidas.</p> <p>Y se señala que, las casas de partería, deben ser consideradas como establecimientos de atención en salud materna y neonatal, ya que atienden mujeres y personas con capacidad de gestar durante su proceso reproductivo de manera recurrente, de acuerdo a lo que establecen las fracciones III, IV, V y IX del artículo 27 de la Ley General de Salud, se consideran servicios básicos de salud los referentes a acciones preventivas, curativas, paliativas y de rehabilitación, incluyendo la atención de urgencias, la materno-infantil, la salud sexual y reproductiva y la promoción de estilos de vida saludable. Además, se señala que, esta NOM sólo hace referencia a los requisitos mínimos indispensables para un servicio de calidad.</p>
<p>562</p>	<p>Verónica</p> <p>Me dirijo a ustedes para hacer comentarios al PROY-NOM-020-SSA-2024, Para establecimientos de salud y la práctica de la partería, en la atención integral materna y neonatal.</p> <p>Este proyecto de Norma Oficial me impedirá tener opciones para elegir dónde atender mi salud sexual y reproductiva, en espacios libres de discriminación y violencia, como los que con frecuencia existen en el sistema de salud. Exijo mi derecho a elegir dónde y con quién atenderme y parir.</p>	<p>Con fundamento en lo dispuesto por el artículo 35, fracciones VI, VII y VIII de la Ley de Infraestructura de la Calidad y tercer párrafo del artículo 33 del Reglamento de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización, se analizó en el grupo de trabajo el comentario planteado; y se determinó que: No se acepta comentario.</p> <p>Toda vez que el mismo no versa sobre el contenido, objetivo o una parte en específico de la Norma Oficial Mexicana que se somete a consulta pública; en consecuencia, su aportación no motiva a que se modifique dicha norma. Sin embargo, se aclara lo siguiente:</p> <p>Con fundamento en el artículo 1º y 4º Constitucional, así como en la fracción V del artículo 2º, la fracción IV del artículo 3º, la fracción VI y VI Bis del artículo 6º de la Ley General de Salud, con esta Norma Oficial Mexicana se contribuye a garantizar el acceso a la atención a la salud sexual y reproductiva de las personas, con énfasis en la salud materna y neonatal, para favorecer el derecho que tienen las mujeres y las personas con capacidad de gestar a recibir una atención oportuna, de calidad, profesional, éticamente responsable centrada en la persona, con respeto a sus derechos humanos, incluyendo su autonomía corporal.</p>

563	<p>Viani González</p> <p>La partería se ha convertido en una herramienta fundamental para la salud sexual y reproductiva de las mujeres mexicanas que estamos en busca de sanar y no vivir nuevamente violencia gineco obstetra a las que hemos estado expuestas tanto en el sector de salud público como en el privado.</p> <p>La partería nos da una oportunidad de vivir nuestros partos con amor, respeto y cuidado. Es por eso que rechazo esta iniciativa ya que les quitarían la autonomía a las parteras para ejercer de esta forma y se obligaría a ser parte del mismo sistema violento donde sí hay mucho que evaluar y regularizar.</p> <p>¡Que vivan las parteras autónomas! ¡NO A LA NOM020!</p>	<p>Con fundamento en lo dispuesto por el artículo 35, fracciones VI, VII y VIII de la Ley de Infraestructura de la Calidad y tercer párrafo del artículo 33 del Reglamento de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización, se analizó en el grupo de trabajo el comentario planteado; y se determinó que: No se acepta comentario.</p> <p>Toda vez que el mismo no versa sobre el contenido, objetivo o una parte en específico de la Norma Oficial Mexicana que se somete a consulta pública; en consecuencia, su aportación no motiva a que se modifique dicha norma. Sin embargo, se aclara lo siguiente:</p> <p>Con fundamento en el artículo 1º y 4º Constitucional, así como en la fracción V del artículo 2º, la fracción IV del artículo 3º, la fracción VI y VI Bis del artículo 6º de la Ley General de Salud, con esta Norma Oficial Mexicana se contribuye a garantizar el acceso a la atención a la salud sexual y reproductiva de las personas, con énfasis en la salud materna y neonatal, para favorecer el derecho que tienen las mujeres y las personas con capacidad de gestar a recibir una atención oportuna, de calidad, profesional, éticamente responsable centrada en la persona, con respeto a sus derechos humanos, incluyendo su autonomía corporal.</p>
564	<p>Vicenta Mijangos</p> <p>Firmo de apoyo para preservar la Partería en México y que pueda ejercer el derecho a parir en casa -y que se re-valore la Nom020.</p> <p>Atte. Vicenta Mijangos</p>	<p>Con fundamento en lo dispuesto por el artículo 35, fracciones VI, VII y VIII de la Ley de Infraestructura de la Calidad y tercer párrafo del artículo 33 del Reglamento de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización, se analizó en el grupo de trabajo el comentario planteado; y se determinó que: No se acepta comentario.</p> <p>Toda vez que el mismo no versa sobre el contenido, objetivo o una parte en específico de la Norma Oficial Mexicana que se somete a consulta pública; en consecuencia, su aportación no motiva a que se modifique dicha norma. Sin embargo, se aclara lo siguiente:</p> <p>Con fundamento en el artículo 1º y 4º Constitucional, así como en la fracción V del artículo 2º, la fracción IV del artículo 3º, la fracción VI y VI Bis del artículo 6º de la Ley General de Salud, con esta Norma Oficial Mexicana se contribuye a garantizar el acceso a la atención a la salud sexual y reproductiva de las personas, con énfasis en la salud materna y neonatal, para favorecer el derecho que tienen las mujeres y las personas con capacidad de gestar a recibir una atención oportuna, de calidad, profesional, éticamente responsable centrada en la persona, con respeto a sus derechos humanos, incluyendo su autonomía corporal.</p>
565	<p>Yaredh Marín</p> <p>Después de leer el proyecto de norma encuentro importante señalar algunas de mis preocupaciones. En la sección consideraciones se justifica el proyecto de norma en:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1- garantizar el acceso universal a servicios de salud materna 2- reducir problemáticas de violencia en servicios obstétricos 3- reducir la razón de muerte materna 4- reducir el índice de cesáreas innecesarias. <p>Sin embargo, en esa misma sección se reconoce que actualmente la mayoría de estos problemas suceden en los servicios de salud hospitalarios biomédicos, públicos y privados. La norma no está atendiendo la</p>	<p>Con fundamento en lo dispuesto por el artículo 35, fracciones VI, VII y VIII de la Ley de Infraestructura de la Calidad y tercer párrafo del artículo 33 del Reglamento de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización, se analizó en el grupo de trabajo el comentario planteado; y se determinó que: No se acepta comentario.</p> <p>Toda vez que el mismo no versa sobre el contenido, objetivo o una parte en específico de la Norma Oficial Mexicana que se somete a consulta pública; en consecuencia, su aportación no motiva a que se modifique dicha norma. Sin embargo, se aclara lo siguiente:</p> <p>Con fundamento en el artículo 1º y 4º Constitucional, así como en la fracción V del artículo 2º, la fracción IV del artículo 3º, la fracción VI y VI Bis del artículo 6º de la Ley General de Salud, con esta Norma Oficial Mexicana se</p>

<p>fuelle de estas problemáticas: la atención hospitalaria, la ética y bioética del ejercicio de la ginecobstetricia, la "opacidad" de los servicios de salud privados y sus protocolos, ni la falta de asignación presupuestaria para mejorar las condiciones de atención vigentes para trasladar la atención de la salud materna de bajo riesgo a entornos de primer nivel.</p> <p>Me preocupa, que, habiendo urgente medida a tomar, la preocupación esté centrada en la "metrología y normalización" de la práctica de la partería y de casas de partería cuando es evidente que el diseño parte de un total desconocimiento de estas prácticas y del funcionamiento de estos espacios.</p> <p>Entiendo la urgencia para resolver las problemáticas de salud materna antes mencionadas. Sin embargo, es urgente:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1- regular y actualizar protocolos de actuación de los servicios de atención ginecobstétricos. 2- Mejorar la condición de las y los trabajadores dentro del sistema de salud. 3- Comprender la partería desde sus propios términos y generar política pública que fortalezca su mantenimiento y reproducción. <p>La Norma tal cual está escrita actualmente supone riesgos importantes para la vida de las parteras y amenaza la existencia de casas de partería. Una de las "grandes ausencias de la norma" es la falta de comprensión y referencia del "MODELO DE PARTERÍA" y de los procesos de "CERTIFICACIÓN POR PARES" que actualmente existen en México.</p> <p>Medir y normar las prácticas de partería sin comprender su funcionamiento resulta, por decirlo menos, preocupante. La Norma supone un riesgo jurídico por su carácter "de obligatoriedad" y "vinculante"</p> <p>Este es aplicable para una variedad de parteras. Desafortunadamente la norma parece comprender poco cómo esto se traduce en la práctica. Una de las razones por las que las mujeres y personas gestantes acuden a la atención de parteras es justamente la forma en que las parteras se conducen hacia su cuerpo, familia, historia, emociones, etc... Es decir, la manera en que movilizan los pilares del modelo de partería. La atención es respetuosa y considera a la persona en su entorno y trayectoria, a diferencia del modelo de atención médico hegemónico "que suele despersonalizar" el proceso de atención en afán de "objetividad" y en razón de las limitadas condiciones de atención que al menos en el sistema de salud público hay.</p> <p>La norma propone medir "la partería" con los parámetros del ejercicio "biomédico, hospitalario y ginecobstétrico". Esto supone un riesgo, para todos, pero principalmente para las parteras, las mujeres y sus familias. Ya que cualquier falta a la norma supone un riesgo que puede incluso conducir a la imposición de multas, sanciones o encarcelamiento.</p> <p>Cabe destacar que en el caso de la partería tradicional el riesgo es aún mayor porque el Modelo de Partería no necesariamente es aplicable. Ya que esta práctica tiene sus propios lineamientos que son culturales, históricos y responden a cosmovisiones particulares.</p>	<p>contribuye a garantizar el acceso a la atención a la salud sexual y reproductiva de las personas, con énfasis en la salud materna y neonatal, para favorecer el derecho que tienen las mujeres y las personas con capacidad de gestar a recibir una atención oportuna, de calidad, profesional, éticamente responsable centrada en la persona, con respeto a sus derechos humanos, incluyendo su autonomía corporal.</p> <p>Establece dentro de los objetivos:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1.1.1 Definir las características que deben cumplir los Establecimientos de Salud de primer y segundo nivel que proporcionan atención integral materna y neonatal en el Sistema Nacional de Salud. 1.1.2 Determinar los criterios para incorporar la práctica de la partería en la atención integral de la salud materna y neonatal en establecimientos de salud de primer y segundo nivel, en el Sistema Nacional de Salud. 1.1.3 Especificar las acciones a desarrollar por los Servicios Institucionales de Salud para reconocer a las personas que ejercen la partería tradicional y facilitar su vinculación en acciones de salud materna y neonatal. <p>De acuerdo con estos objetivos, más que regular la partería, con esta NOM se pretende fortalecer la calidad de los servicios de salud materna y neonatal con la participación de la partería, así como impulsar la vinculación de los servicios de salud con las personas que ejercen la partería tradicional, a efecto de que sientan respaldo en la atención que proporcionan y asegurarles la entrega de los Certificados de Nacimiento correspondientes.</p> <p>Por lo que, reconoce el ejercicio de la partería profesional y de la partería tradicional. Y acorde con lo que establece el Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Prestación de Servicios de Atención Médica, en sus artículos 102 al 114, se define que las personas que no cuentan con título y cédula profesional y además, no son parteras tradicionales, se les autoriza para atender embarazos, partos y puerperios normales que ocurran en su comunidad de afluencia como personas no profesionales autorizadas para la prestación de servicios de partería, siempre y cuando reciban la capacitación correspondiente y cuenten con la autorización expedida por la Secretaría de Salud, que las habilite a ejercer como tales, misma que deberá refrendarse cada dos años.</p> <p>No es objeto de esta Norma la Certificación de Parteras, toda vez que la certificación profesional es competencia de la Secretaría de Educación Pública.</p> <p>Para asegurar la dotación de Certificados de Nacimiento, se establece lo siguiente:</p> <ol style="list-style-type: none"> 5.6.3.5 Los Servicios Institucionales de Salud deben asegurar la dotación de Certificados de Nacimiento, sin discriminación alguna, a parteras profesionales, parteras tradicionales y personal no profesional autorizado para la prestación de servicios de partería. 7.1.7 Los Servicios Institucionales de Salud a través del personal correspondiente debe asegurar la dotación de certificados de
--	--

<p>Es preocupante la definición de casa de partería (inciso 3.2) pues cercena el corazón de la definición creada en 2018 que es justamente “la autonomía de las parteras y el Modelo de partería como pilar”.</p> <p>En cuanto a proceso de evaluación, vigencia, registro y certificaciones los mecanismos no están diseñados y están en manos de personas que no son parteras ni conocen la labor. De nuevo la figura de “riesgo se repite”.</p> <p>Las medidas de formación que se proponen en la sección 6.4 es preocupante, pues muestra un absoluto desconocimiento de los ENORMES esfuerzos que han realizado parteras para crear sistemas de certificación por pares. Estos programas de enseñanza, certificación, evaluación ya existen, están vigentes y han implicado un enorme esfuerzo de sistematización.</p> <p>En particular el inciso 6.4.8 me preocupa mucho porque la aplicación supone riesgos que incluso pueden violar la “libertad de expresión”. La redacción es sumamente preocupante y tiene que ser revisada con cautela.</p> <p>Sobre las casas de partería sobra decir que la exigencia sobre infraestructura, equipamiento y lineamientos de funcionamiento están totalmente alejados de la realidad cotidiana del ejercicio de la partería. Por poner un ejemplo: se evaluará la cocina de una casa con los parámetros de una unidad industrial de producción de alimentos.</p> <p>Si se desea mejorar las condiciones de salud materna y “generar política pública en favor de la partería” la ruta ha de ser distinta.</p> <ol style="list-style-type: none"> 1- Tendrá que comenzarse por transformar los planes y programa de estudio de la medicina para que estos profesionales conozcan la partería y la atención fisiológica del parto desde el modelo de partería. 2- Se tendrá que reforzar mediante campañas de educación social las figuras de las parteras. 3- Se deberá capacitar a personal burocrático y sanitario para fortalecer el trato respetuoso a parteras y usuarias de partería 4- Se deberá conocer de primera mano el quehacer cotidiano de parteras y mejorar la condiciones de trabajo de las parteras en la actualidad 5- Se deberán fortalecer programas educativos vigentes priorizando que la formación en partería esté dirigida por parteras 6- Se deberán conocer y fortalecer los procesos de certificación en partería diseñados por parteras 7- Se deberán establecer puestos de trabajo para parteras en las que se respeten sus competencias 8- Lo más importante: Las parteras en su totalidad deben ser consultadas respecto a los lineamientos impuestos a su práctica y deben ser la voz principal en la toma de decisiones sobre su quehacer. <p>Sin mar por el momento agradezco la lectura y deseo profundamente ver cambios sustanciales a este Proyecto o en su caso su derogación para encontrar una ruta más adecuada de incidencia.</p>	<p>nacimiento a las personas que ejercen la partería tradicional. En caso de ser necesario, y a solicitud de la partera tradicional o de la familia que recibió la atención, se deberá reconocer la constancia de nacimiento elaborada por la partera, para realizar el cambio por el Certificado de Nacimiento oficial, para el registro de las personas recién nacidas.</p> <p>Y se señala que, las casas de partería, deben ser consideradas como establecimientos de atención en salud materna y neonatal, ya que atienden mujeres y personas con capacidad de gestar durante su proceso reproductivo de manera recurrente, de acuerdo a lo que establecen las fracciones III, IV, V y IX del artículo 27 de la Ley General de Salud, se consideran servicios básicos de salud los referentes a acciones preventivas, curativas, paliativas y de rehabilitación, incluyendo la atención de urgencias, la materno-infantil, la salud sexual y reproductiva y la promoción de estilos de vida saludable. Además, se señala que, esta NOM sólo hace referencia a los requisitos mínimos indispensables para un servicio de calidad.</p>
---	--

566	<p>Yuridia Monjaraz Estévez</p> <p>Nuestra legislación reconoce la figura de la partería profesional como personas autorizadas para los servicios de atención médica, concretamente la atención de eventos obstétricos. Tal y como se observa en la Ley General de Salud en su artículo 79 y 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 en su numeral 3.29.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Aunado a lo anterior, la Organización Mundial de la Salud (OMS) en sus Directrices sobre la atención para el aborto (2022) no solo reconoce sino recomienda la participación de la partería en el continuum de la asistencia del aborto sin comorbilidades en: • Suministro de información • En la atención del preaborto • En la atención del aborto • Atención del posaborto <p>Para abortos atendidos de forma farmacológica o con Aspiración Manual Endouterina</p> <ul style="list-style-type: none"> • Con fundamento en lo expuesto, vemos con preocupación que este Proyecto de NOM no está contemplando dentro de los Servicios de Partería Profesional la atención del aborto seguro como parte de los servicios de salud que puede proporcionar el personal de partería profesional lo que se contempla en las directrices de la OMS referidas, como parte de esta ampliación de roles que se recomienda en la atención del aborto en el primer trimestre (es decir, hasta las 12.6 semanas completas de gestación), esto significa que es susceptible de ser atendido de manera segura no solo por personal médico generalista y especialista, sino también por otro personal, como el de enfermería, partería, medicina tradicional, etcétera; por ello esta directriz de la OMS nos indica que estos procedimientos de aborto en el primer trimestre son susceptibles de llevarse a cabo de manera ambulatoria. • Lo referido también se contempla en el Lineamiento Técnico para la Atención del Aborto Seguro en México en su edición 2022, señalando que: “ (...) los estándares internacionales recomiendan el tránsito hacia la atención ambulatoria del aborto –que disminuye los riesgos y los costos del procedimiento– (...), la recomendación de este abordaje ambulatorio del aborto en el primer trimestre se menciona a lo largo del contenido de este Lineamiento, precisándose que cuando las usuarias de este servicio no sean candidatas a la atención ambulatoria y requieran un manejo en un entorno hospitalario de mayor complejidad, el sitio al que acudan por primera vez deberá realizar, sin dilación, la referencia efectiva a la unidad que sí cuente con servicio de aborto seguro o con la especialidad de ginecología y obstetricia que se requiera. 	<p>Con fundamento en lo dispuesto por el artículo 35, fracciones VI, VII y VIII de la Ley de Infraestructura de la Calidad y tercer párrafo del artículo 33 del Reglamento de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización, se analizó en el grupo de trabajo el comentario planteado; y se determinó que: Se acepta comentario.</p> <p>Y modifica considerando el conjunto de las propuestas recibidas, para quedar como sigue:</p> <p>3.22 Servicios de Partería. Servicios de salud que proporcionan las personas que ejercen la partería, enfocados en la educación, consejería, acompañamiento, promoción y atención a la salud sexual y reproductiva a lo largo del ciclo de vida de mujeres, personas gestantes y con capacidad de gestar. Estos servicios priorizan la atención de embarazo, parto, puerperio y a la persona recién nacida con un enfoque de atención primaria a la salud. De acuerdo con las competencias y perfil profesional del personal, estos servicios pueden incluir la prescripción y aplicación de anticonceptivos, la provisión de servicios de aborto seguro, las medidas destinadas a prevenir problemas de salud durante la etapa pregestacional y el embarazo, la detección de situaciones anormales, la referencia a asistencia médica cuando sea necesaria y la ejecución de medidas de estabilización y traslado seguro de emergencias obstétricas y neonatales.</p>
-----	--	---

	<p>• En consecuencia, tomando en cuenta lo vertido en estos comentarios, se propone incorporar al contenido de PROYECTO de Norma Oficial Mexicana PROY-NOM-020-SSA-2024, Para establecimientos de salud y para la práctica de la partería, en la atención integral materna y neonatal, las siguientes:</p> <p>PROPUESTAS</p> <p>•En el numeral 3.18 del Proyecto de NOM referido, se sugiere la incorporación de la atención al aborto seguro como parte de los Servicios de Partería Profesional, para quedar en los siguientes términos:</p> <p>“3.18 Servicios de Partería Profesional. Servicios de salud que proporciona personal de partería profesional en materia</p> <p>de educación, consejería, acompañamiento y atención a la salud sexual y reproductiva, a adolescentes y personas en edad fértil, incluyendo la prescripción de anticonceptivos, la atención de embarazo, parto, puerperio y de la persona recién nacida, así como del aborto seguro. Comprende las medidas destinadas a prevenir problemas de salud durante la etapa pregestacional y el embarazo, la detección de situaciones anormales, la referencia a asistencia médica cuando sea necesaria y la ejecución de medidas de estabilización y traslado seguro de emergencias obstétricas y neonatales.”</p>	
567	<p>Yuridia Monjaraz Estévez</p> <p>B. Se propone incorporar en un numeral después del 5.1.11 que contemple la atención del aborto seguro por profesional capacitado en los términos del Lineamiento Técnico para la atención al Aborto Seguro en México, por lo que se sugiere la siguiente redacción:</p> <p>“5.1.12 En caso de requerirse, la atención de un aborto seguro se deberá otorgar por una/un profesional debidamente capacitado y conforme a lo establecido en el Lineamiento Técnico para la atención del Aborto Seguro en México, disponible en: V2-FINAL_Interactivo_22NOV_22-Lineamiento_te_cnico_aborto.pdf (www.gob.mx)”</p> <p>Se considera que con estas propuestas se estaría garantizando debidamente en este PROYECTO de Norma Oficial Mexicana PROY-NOM-020-SSA-2024, Para establecimientos de salud y para la práctica de la partería, en la atención integral materna y neonatal el derecho a decidir contenido en el artículo 4 constitucional, respecto del cual se ha pronunciado la Suprema Corte de Justicia de la Nación en la Acción de Inconstitucionalidad 148/2017, resolviendo que este derecho implica garantizar y proteger la decisión de la mujer o persona gestante de continuar un embarazo, así como garantizar y proteger la decisión de interrumpir dicho embarazo, todo ello en función del ejercicio del derecho a la autonomía reproductiva de las personas que forma parte del derecho humano a la salud.</p>	<p>Con fundamento en lo dispuesto por el artículo 35, fracciones VI, VII y VIII de la Ley de Infraestructura de la Calidad y tercer párrafo del artículo 33 del Reglamento de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización, se analizó en el grupo de trabajo el comentario planteado; y se determinó que: Se acepta comentario.</p> <p>Y agrega considerando el conjunto de las propuestas recibidas, para quedar como sigue:</p> <p>5.1.12 En caso de requerirse, la atención de un aborto seguro se podrá otorgar por una/un profesional de salud debidamente capacitado, en estricto apego al marco jurídico en la materia y de conformidad con lo establecido en el Lineamiento Técnico para la atención del Aborto Seguro en México. Disponible en: https://www.gob.mx/salud/cnegsr/documentos/lineamiento-tecnico-para-la-atencion-del-aborto-seguro-en-mexico-274667</p>

<p>568</p>	<p>Interesados:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Adriana Fabián Miguel, Aleyda Araceli Meza Lucero, Alhelí Pérez de la Vega, Alin Georgina García Pérez, Ana Soriano Bonilla, Andrea Díaz Manríquez, Ángeles López Néstor, Artemisa Neda Gómez, Azul Ave. • Badillo Robles Lorena. • Caitlin Bennett Trimble, Carmen Villa, Cecilia Esquivel, Cecilia Madariaga, Cindy Magali López Fabiola, Claudia Maricela Amador Castro, Cris Galante. • Diana Celia Vargas Remolcoy, Dulce Elena Sánchez Osuna. • Elsie Amalia Romo Hidalgo, Emma Estrellita Lauría Villanueva, Evaluz Reyes. • Fabián García Estrada, Fanny Escobar Melo, Flor Mariana Maya Zafra, Francisco Antonio Willars Vega. • Gabriela Guzmán Gómez, Gabriela Rosales Calderón, Germán Ortiz Landa, Grace Gorocica Trolle, Gris Galante, Grupo de Investigación en Salud_UACM: Plantel Casa Libertad, Grupo de Trabajo Independiente sobre Partería Tradicional en México. • Iliana Romero. • Jennifer Castro Soto, Jocelyn Leyva Santoyo. • Karina Rodríguez Moreno, Karla Eusquiano. • Laura Cao Romero Alcalá, Laetitia Sophie Marie Robert, Lorena Carreón García. • Margarita Alarcón, Mariana Sofía Socolsky, María Constanza Farías, María Cristina Galante Di Pace, María Fernanda Avendaño Rodríguez, Medicinas Ancestrales, Mónica Huerta Quijano, Mtra. Josefina Elizabeth Bravo Rangel. • Nuria Landa. • Patricia Alejandra Domínguez Alcantar • Ramona Rivero. • Selene López Gálvez, Siloé Galaviz Morales. • Universidad de la Ciudad de México-Mtra. Patricia Huerta. • Valentina Arana Miranda, Virginia Alejandre Ortiz, Virginia Pérez Díaz. • Ximena Rojas García. • Yolanda Molina Reyes. 	
	<p>PROPUESTA DE CAMBIOS AL PROYECTO DE LA NORMA OFICIAL PROY-NOM-020-SSA-2024 I. (...) y dando a la lectura de la norma antes mencionada solicita se eliminen los numerales 6.1.5 y todos los incisos que Contiene el 6.4 (de 6.4.1 a 6.4.8) que señalan lo siguiente:</p> <p>6.1.5 Las personas que ejercen funciones de partería de manera independiente, aun cuando no cuentan con título o cédula profesional, y, además, no son parteras tradicionales reconocidas por su comunidad, tienen que vincularse con los Servicios Estatales de Salud para su capacitación y posible reconocimiento Como personas no profesionales autorizadas para la prestación de servicios de obstetricia, conforme a lo descrito en el inciso</p> <p>6.4 de esta norma.</p> <p>6.4 De las personas no profesionales autorizadas para la prestación de servicios de partería.</p> <p>6.4.1 Se consideran personas no profesionales autorizadas para la prestación de servicios de partería, quienes reciban la capacitación específica relacionada con la atención prenatal, del parto de bajo riesgo, Identificación de factores de riesgo obstétricos y neonatales, referencia y traslado, así como la que determine la Secretaría de Salud, y sea otorgada en unidades de atención médica que otorguen servicios de partería o en hospitales materno-infantiles.</p> <p>6.4.2 Para su Práctica deben contar con la autorización expedida por la Secretaría de Salud a nivel estatal, misma que se refrendará cada dos años, a fin de establecer una estrecha vinculación con los servicios de salud.</p>	<p>Con fundamento en lo dispuesto por el artículo 35, fracciones VI, VII y VIII de la Ley de Infraestructura de la Calidad y tercer párrafo del artículo 33 del Reglamento de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización, se analizó en el grupo de trabajo el comentario planteado; y se determinó que: Se acepta el comentario.</p> <p>Y se elimina el numeral 6.1.5 que a la letra dice:</p> <p>“Las personas que ejercen funciones de partería de manera independiente, aun cuando no cuentan con título o cédula profesional, y, además, no son parteras tradicionales reconocidas por su comunidad, tienen que vincularse con los Servicios Estatales de Salud para su capacitación y posible reconocimiento como personas no profesionales autorizadas para la prestación de servicios de obstetricia, conforme a lo descrito en el inciso 6.4 de ésta norma”</p> <p>Se informa que se agrega la definición de Personas no profesionales autorizadas para la prestación de servicios de partería, en el apartado 3. Términos y definiciones, para quedar como sigue:</p> <p>3.15 Personas no profesionales autorizadas para la prestación de servicios de partería. Personas que ejercen funciones de partería de manera independiente, aun cuando no cuentan con título o cédula profesional emitida por la Secretaría de Educación Pública y no son parteras(os) tradicionales. Estas personas deben cumplir con los requisitos establecidos en los artículos 102 y 104 del Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Prestación de Servicios de Atención Médica.</p>

<p>6.4.3 Las Entidades federativas que Identifique la existencia de personas no profesionales que otorgan servicios de partería, deben establecer los cursos de capacitación a los que se refiere el inciso 6.4.1, a través del Departamento de Enseñanza, con las siguientes Características:</p> <p>6.4.3.1 Deben ser programados de manera anual y cumplir con un mínimo de 20 horas teóricas y 20 horas Prácticas.</p> <p>6.4.3.2 Las horas teóricas deben describir el contenido técnico de la Norma Oficial Mexicana citada en el inciso 2.4 de esta Norma.</p> <p>6.4.3.3 Las horas Prácticas deben realizarse con énfasis en la atención de un parto de bajo riesgo en condiciones de seguridad y el módulo de triage obstétrico y la atención del recién nacido.</p> <p>6.4.4 Para inscribirse en los cursos de capacitación antes citados, las personas no profesionales que se encuentran otorgando servicios de partería, deben reunir los siguientes requisitos:</p> <p>6.4.4.1 Contar con nacionalidad mexicana al momento de su solicitud.</p> <p>6.4.4.2 Ser mayor de edad.</p> <p>6.4.4.3 Contar con diplomados o Certificaciones de estudios relacionados con el embarazo, parto y puerperio y de la persona recién nacida emitidos por instancias oficiales a nivel nacional o internacional, con la finalidad de demostrar que cuentan con estudios previos en la materia.</p> <p>6.4.5 La autorización antes citada, no es equiparable a las atribuciones y responsabilidades de un profesional de la salud que cuente con título y cédula de validez oficial en el país.</p> <p>6.4.6 Las personas no profesionales autorizadas por la Secretaría de Salud para la prestación de servicios de partería podrán atender embarazos, partos y puerperios normales que ocurran en su comunidad de afluencia, dando aviso a la misma, de conformidad con lo Estipulado en el Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Prestación de Servicios de Atención Médica en su artículo 110.</p> <p>6.4.7 Ante la Identificación de un embarazo, parto o puerperio complicado, deben acompañar a la mujer o persona gestante a la unidad de salud resolutive, para su atención por personal de salud especializado.</p> <p>6.4.8 Las personas no profesionales autorizadas, deben limitar la información que publicitan en materia de salud en medios de comunicación o publicitarios a fin de Garantizar la seguridad y confidencialidad en materia de salud de la población en general.</p> <p>ARGUMENTOS POR LOS QUE CONSIDERAMOS QUE EL PROYECTO DE LA NORMA 020 NO DEBE INCLUIR LOS NUMERALES TRANSCRITOS ANTERIORMENTE:</p> <p>A) Todas las parteras tradicionales que no sean indígenas serán obligadas a vincularse con los servicios estatales de salud para ser capacitadas condicionando su “posible reconocimiento” como “personas no profesionales autorizadas”, lo cual afecta de manera directa a todas aquellas que ejercen en ámbitos sobre todo urbanos (6.1.5).</p> <p>B) Quienes decidan no vincularse estarán expuestas a todas las sanciones que el marco normativo señala, además de que su ejercicio se convierte en Clandestino e ilegal.</p>	<p>La definición anterior se fundamenta en el Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Prestación de Servicios de Atención Médica en su artículo 28 el cual establece que “La Secretaría emitirá las normas oficiales mexicanas a que se sujetará en su caso, la actividad del personal no profesional autorizado por las dependencias competentes, relacionadas con la prestación de servicios de atención médica, para lo cual se observarán en lo conducente, las disposiciones de este Reglamento.”</p> <p>Además, se señala que esta nueva definición pretende proporcionar mayor claridad sobre el rol de quienes ejercen la partería fuera del sistema formal, sin título y cédula profesional, ni reconocimiento comunitario, y se articula con el marco de las disposiciones jurídicas aplicables al momento.</p> <p>Se eliminan todos los incisos que contienen el numeral 6.4 (De 6.4.1 A 6.4.8)</p> <p>Se acepta parcialmente comentario</p> <p>Se eliminan el numeral 6.4 y se incorpora lo correspondiente a las personas no profesionales autorizadas para la prestación de servicios de partería, al numeral 6.3 Perfiles reconocidos para la práctica de la partería.</p> <p>Se enfatiza que la NOM-020-SSA-2025 busca impulsar la colaboración efectiva de un equipo interdisciplinario de salud, con la participación de personal de partería profesional, así como vincular los Servicios de Salud con la partería tradicional. De igual forma se busca que las personas que ejercen funciones de partería sin poseer título y cédula y no son parteras tradicionales, se vinculen con el Sistema Nacional de Salud, a fin de salvaguardar la seguridad de la población, y con fundamento en los artículos del 101 al 115 del Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Prestación de Atención Médica.</p> <p>Y se aclara que esta Norma Oficial Mexicana no es vinculante con la “POLÍTICA NACIONAL DE MEDICINA TRADICIONAL INDÍGENA MEXICANA”, toda vez que no está referida o citada en ningún apartado de la NOM.</p>
--	--

C) Al ser obligadas a demostrar su formación a través de capacitaciones, diplomados y Certificaciones se fomenta la mercantilización, beneficiando a aquellos proyectos que han buscado lucrar con los conocimientos de las parteras tradicionales. Además, lo anterior niega la existencia, validez y legitimidad para que las parteras tradicionales mantengan sus propias Prácticas de transmisión de sus conocimientos.

D) Las parteras tradicionales indígenas o no indígenas que no obtengan el documento que compruebe "el reconocimiento de la comunidad", ya sea porque habitan en una ciudad o en una población cuya comunidad esté desarticulada, deberán cumplir con una serie de requisitos para POSIBLEMENTE ser reconocidas como "persona no profesional autorizada". Ello implica que su vinculación con el Sistema Nacional de Salud ya no será como partera tradicional, sino en condiciones de subordinación con el Sistema, perdiendo su Identidad y herencia cultural. Otro efecto importante es la ruptura de la transmisión de los conocimientos desde la Perspectiva de las propias parteras tradicionales.

E) Dichas personas, (ya no parteras tradicionales) tendrán que tomar OBLIGATORIAMENTE los cursos de capacitación y pasar por Certificaciones; saber leer y escribir en español y contar con diplomados o Certificaciones, cabe señalar que dichos cursos y capacitaciones serán desde la visión biomédica únicamente, lo cual, además de ser DISCRIMINATORIO evitará que un amplio sector de parteras tradicionales puedan seguir ejerciendo su labor, también se romperán los procesos de enseñanza a aprendices desde el ámbito comunitario.

F) El escenario en el mediano plazo es que estas parteras que se vean obligadas a convertirse en "personas no profesionales autorizadas" serán la Última generación presente que mantenga y resguarde los conocimientos que han adquirido durante muchos años de experiencia. Esto significa una evidente desaparición de la partería tradicional en el territorio nacional.

G) Un punto poco mencionado es la afectación moral y emocional en las parteras que dejarán de serlo por esta circunstancia.

H) Otro punto es la afectación al derecho a las mujeres y familias a perder la posibilidad de decidir ser atendidas con las parteras tradicionales de su barrio, colonia que viven en la ciudad, dando como única opción la vía Institucional.

I) Respecto al "reconocimiento comunitario" es importante Advertir que la Dirección General de Planeación y Desarrollo en Salud y la Dirección de Medicina Tradicional y Desarrollo Intercultural de la Secretaría de Salud publicó el documento "POLÍTICA NACIONAL DE MEDICINA TRADICIONAL INDÍGENA MEXICANA" en el cual indica que para comprobar el "reconocimiento comunitario" la partera tradicional deberá contar con un documento escrito "Emitido por las autoridades oficiales o tradicionales indígenas o por la asamblea comunitaria" y presentarlo para solicitar su registro. Esta disposición se relaciona con el proyecto de norma 020 ya que si permanecen los numerales citados será la forma en que el sector salud impondrá la comprobación del "reconocimiento comunitario".

	<p>J) El documento de la Secretaría de Salud arriba citado está claramente vinculado con el proyecto de norma 020 y si los numerales 6.1.5 y el 6.4 permanecen se fortalecerá una Política pública que va en contra de lo avanzado en la Ley General de Salud y sobre todo en lo referente a la libre determinación de las comunidades y pueblos indígenas, afromexicanas y equiparables del país.</p> <p>K) La mayor parte de las parteras tradicionales que no son indígenas, pertenecen a las comunidades equiparables y dichas comunidades tienen los mismos derechos de las comunidades indígenas y afromexicanas. Por lo tanto, estos numerales contraviene lo establecido en el Artículo 2 de la Constitución.</p> <p>L) El proyecto de norma 020 tiene disposiciones diferentes a la NOM 007:</p> <ul style="list-style-type: none"> ❖ Forma de nombrar: en la 020 son personas no profesionales autorizadas, en la 007 son personal no profesional autorizado. ❖ Forma de caracterizar: en la 020 las personas no profesionales autorizadas se definen como: Las personas que ejercen funciones de partería de manera independiente, aun cuando no cuentan con título o cédula profesional, y, además, no son parteras tradicionales reconocidas por su comunidad. <p>En la NOM 007: Partera tradicional, a la persona que pertenece a comunidades indígenas y rurales y que ha sido formada y Práctica el modelo tradicional de atención del embarazo, parto, puerperio y la persona recién nacida, la cual se considera como personal no profesional autorizado para la prestación de los servicios de atención médica. Lo anterior da como resultado dos normas con la misma materia, pero con Distintos lineamientos lo cual es TOTALMENTE IRREGULAR ya que creará confusión en el personal del Sistema de Salud pues no sabrían a cuál de las dos normativas atender.</p> <p>En conclusión: lo planteado en los numerales citados agrava la relación de sometimiento, discriminación y racismo que el Sistema Nacional de Salud ha tenido en su vinculación con las parteras tradicionales, además de que contraviene lo logrado en la reciente reforma a la Ley General de Salud en la cual no se hace una Distinción entre parteras tradicionales indígenas y no indígenas.</p>	
569	<p>Interesados:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Adriana Fabián Miguel, Aleyda Araceli Meza Lucero, Alhelí Pérez de la Vega, Alin Georgina García Pérez, Ana Soriano Bonilla, Andrea Díaz Manríquez, Ángeles López Néstor, Artemisa Neda Gómez, Azul Ave. • Badillo Robles Lorena. • Caitlin Bennett Trimble, Carmen Villa, Cecilia Esquivel, Cecilia Madariaga, Cindy Magali López Fabiola, Claudia Maricela Amador Castro, Cris Galante. • Diana Celia Vargas Remolcoy, Dulce Elena Sánchez Osuna. • Elsie Amalia Romo Hidalgo, Emma Estrellita Lauría Villanueva, Evaluz Reyes. • Fabián García Estrada, Fanny Escobar Melo, Flor Mariana Maya Zafra, Francisco Antonio Willars Vega. • Gabriela Guzmán Gómez, Gabriela Rosales Calderón, Germán Ortiz Landa, Grace Gorocica Trolle, Gris Galante, Grupo de Investigación en Salud_UACM: Plantel Casa Libertad, Grupo de Trabajo Independiente sobre Partería Tradicional en México. • Iliana Romero. • Jennifer Castro Soto, Jocelyn Leyva Santoyo. • Karina Rodríguez Moreno, Karla Eusquiano. 	

	<ul style="list-style-type: none"> • Laura Cao Romero Alcalá, Laetitia Sophie Marie Robert, Lorena Carreón García. • Margarita Alarcón, Mariana Sofia Socolsky, María Constanza Fariás, María Cristina Galante Di Pace, María Fernanda Avendaño Rodríguez, Medicinas Ancestrales, Mónica Huerta Quijano, Mtra. Josefina Elizabeth Bravo Rangel. • Nuria Landa. • Patricia Alejandra Domínguez Alcantar • Ramona Rivero. • Selene López Gálvez, Siloé Galavíz Morales. • Universidad de la Ciudad de México-Mtra. Patricia Huerta. • Valentina Arana Miranda, Virginia Alejandre Ortiz, Virginia Pérez Díaz. • Ximena Rojas García. • Yolanda Molina Reyes.
	<p>II. Se elimine todo el numeral 7 “De la Vinculación del Sistema de Salud con la Partería Tradicional”.</p> <p>7.1.1 Es responsabilidad del Estado asegurar los mecanismos para la vinculación intercultural del personal de los Servicios de Salud con las personas que ejercen la partería tradicional Garantizado la libre práctica de ésta, de acuerdo con lo dispuesto en el marco legal y normativo vigente.</p> <p>7.1.2 El Sistema Nacional de Salud, debe reconocer a la partería tradicional como parte de la medicina tradicional mexicana, con todos sus derechos y prerrogativas, y como un elemento esencial de Identidad de los pueblos indígenas y afroamericanos.</p> <p>7.1.3 Los Servicios de Salud deben generar acciones para respetar y proteger el libre ejercicio de la partería tradicional, en condiciones de dignidad y de conformidad con sus métodos y prácticas.</p> <p>7.1.4 El personal de los Servicios de Salud debe establecer una vinculación intercultural con las personas que ejercen la partería tradicional a fin de asegurar en todos los niveles de atención una relación de respeto, sin subordinación, acorde a sus conocimientos, prácticas y recursos bioculturales.</p> <p>7.1.5 La vinculación a la que se refiere el numeral anterior, se realizará mediante las siguientes acciones:</p> <p>7.1.5.1 La Identificación de las personas que ejercen la partería tradicional y que son reconocidas por la comunidad.</p> <p>7.1.5.2 La inscripción voluntaria de las personas que ejercen la partería tradicional al Registro Estatal de Partería Tradicional, a través del personal de las Unidades de Salud, de las jurisdicciones Sanitarias o de los Distritos Sanitarios correspondientes.</p> <p>7.1.5.3 El establecimiento de mecanismos para el intercambio de conocimientos, habilidades y destrezas, bajo un enfoque de interculturalidad.</p> <p>7.1.5.4 La recepción sin demora o condición alguna, de las mujeres o personas gestantes que presenten alguna emergencia obstétrica, y que sean acompañadas por personas que ejercen la partería tradicional.</p> <p>7.1.6 Es responsabilidad de los servicios de salud, respetar los derechos interculturales de las personas, incluido el derecho a recibir atención por partería tradicional.</p> <p>7.1.7 Los Servicios de Salud deben asegurar la dotación de los Certificados de nacimiento a las personas que ejercen la partería tradicional para Garantizar el registro de las personas recién nacidas que atienden, de acuerdo con el marco normativo vigente.</p> <p>7.1.8 Los Sistemas de Salud deben establecer procesos y acciones con pertenencia cultural, en donde corresponda, a fin de impulsar el intercambio</p> <p>Con fundamento en lo dispuesto por el artículo 35, fracciones VI, VII y VIII de la Ley de Infraestructura de la Calidad y tercer párrafo del artículo 33 del Reglamento de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización, se analizó en el grupo de trabajo el comentario planteado; y se determinó que: No se acepta comentario.</p> <p>Toda vez que, en materia de partería tradicional, la Ley General de Salud en el artículo 6, Fracción VI Bis. insta a:</p> <p>“Promover el respeto, conocimiento y desarrollo de la medicina tradicional indígena y su práctica en condiciones dignas, incluida la partería tradicional”</p> <p>Es por ello que la NOM-020-SSA-2025 establece en su objetivo</p> <p>1.1.3 Especificar las acciones a desarrollar por los Servicios Institucionales de salud para reconocer a las personas que ejercen la partería tradicional y facilitar su vinculación en acciones de salud materna y neonatal.</p> <p>En ese sentido, en el apartado 7. De la Vinculación del Sistema de Salud con la Partería Tradicional, dicta una serie de obligaciones y responsabilidades direccionadas al personal de salud que integra el Sistema Nacional de Salud a fin de garantizar las acciones para respetar y proteger el libre ejercicio de la partería tradicional, en condiciones de dignidad y de conformidad con sus métodos y prácticas.</p>

<p>intercultural para la atención del embarazo, parto y puerperio, con el reconocimiento de los conocimientos y prácticas de las personas que ejercen la partería tradicional y no como mecanismo de registro y control.</p> <p>7.1.9 El Sistema Nacional de Salud, no considerará como personal voluntario de salud a las personas que ejercen la partería tradicional.</p> <p>ARGUMENTOS POR LOS QUE CONSIDERAMOS QUE EL PROYECTO DE LA NORMA 020 NO DEBE INCLUIR ESTE NUMERAL.</p> <p>A) Del 7.1.1 al 7.1.4 son principios que consideramos adecuados, pero que se contradicen con lo que se apunta como acciones concretas para establecer la vinculación, mismas que se indican a partir del numeral 7.1.5.</p> <p>B) Los principios anotados en los numerales anteriores no se aplicaron para la elaboración del proyecto de norma 020, ya que no se realizaron procesos de consulta adecuados y, por lo tanto, en la práctica el mismo sector salud no atendió a lo señalado por ellos mismos.</p> <p>C) Las acciones para establecer dicha vinculación fueron elaboradas a partir del criterio de los integrantes del Comité responsable de la redacción de este proyecto de norma 020 y no de las necesidades de las parteras tradicionales.</p> <p>D) La vinculación del personal de los Servicios de Salud con "las personas que ejercen la partería tradicional" está condicionada a que éstas sean previamente registradas.</p> <p>E) Respecto al "registro voluntario", el documento de la Dirección de Medicina Tradicional y Desarrollo Intercultural de la Secretaría de Salud antes citado señala que con ese registro se pretende "favorecer la Participación de las parteras tradicionales en los establecimientos de salud", para "enriquecer su modelo tradicional con el modelo occidental", "para recibir los formatos de Certificado de nacimiento", entre otras cosas.</p> <p>Con tales acciones la vinculación sólo será con las parteras "debidamente registradas", además de que la incorporación del "modelo occidental" ha sido el mecanismo Utilizado a nivel mundial para desaparecer los conocimientos que poseen las parteras tradicionales.</p> <p>En síntesis:</p> <ol style="list-style-type: none">1.- La vinculación del Sistema de Salud con la partería tradicional ha violado hasta el momento los derechos humanos y culturales de las parteras tradicionales y de las familias que acuden a ellas.2.- Las acciones que en este proyecto se proponen para la vinculación no modifican de manera sustantiva la situación para el ejercicio de las parteras tradicionales, en tanto seguirán condicionadas a las acciones arriba señaladas (registro y mecanismos de intercambios, etc).3.- Dado que es un tema de suma importancia para el futuro de este Tipo de partería, cuya naturaleza es distinta a la profesional, consideramos que no deben incluirse los dos tipos de partería en una misma norma.4.- Proponemos que en el próximo gobierno se elabore una norma sobre la vinculación del Sistema de Salud con la partería tradicional como resultado de un diálogo amplio, abierto y respetuoso, que permita integrar la participación del mayor número de parteras tradicionales posible. De ello se tendría que ocupar el sector salud, tal y como lo establecen los principios que no se cumplieron en la elaboración de este proyecto de norma.	
--	--

<p>570</p>	<p>Interesados:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Adriana Fabián Miguel, Aleyda Araceli Meza Lucero, Alhelí Pérez de la Vega, Alin Georgina García Pérez, Ana Soriano Bonilla, Andrea Díaz Manríquez, Ángeles López Néstor, Artemisa Neda Gómez, Azul Ave. • Badillo Robles Lorena. • Caitlin Bennett Trimble, Carmen Villa, Cecilia Esquivel, Cecilia Madariaga, Cindy Magali López Fabiola, Claudia Maricela Amador Castro, Cris Galante. • Diana Celia Vargas Remolcoy, Dulce Elena Sánchez Osuna. • Elsie Amalia Romo Hidalgo, Emma Estrellita Lauría Villanueva, Evaluz Reyes. • Fabián García Estrada, Fanny Escobar Melo, Flor Mariana Maya Zafra, Francisco Antonio Willars Vega. • Gabriela Guzmán Gómez, Gabriela Rosales Calderón, Germán Ortiz Landa, Grace Gorocica Trolle, Gris Galante, Grupo de Investigación en Salud_UACM: Plantel Casa Libertad, Grupo de Trabajo Independiente sobre Partería Tradicional en México. • Iliana Romero. • Jennifer Castro Soto, Jocelyn Leyva Santoyo. • Karina Rodríguez Moreno, Karla Eusquiano. • Laura Cao Romero Alcalá, Laetitia Sophie Marie Robert, Lorena Carreón García. • Margarita Alarcón, Mariana Sofía Socolsky, María Constanza Farías, María Cristina Galante Di Pace, María Fernanda Avendaño Rodríguez, Medicinas Ancestrales, Mónica Huerta Quijano, Mtra. Josefina Elizabeth Bravo Rangel. • Nuria Landa. • Patricia Alejandra Domínguez Alcantar • Ramona Rivero. • Selene López Gálvez, Siloé Galaviz Morales. • Universidad de la Ciudad de México-Mtra. Patricia Huerta. • Valentina Arana Miranda, Virginia Alejandre Ortiz, Virginia Pérez Díaz. • Ximena Rojas García. • Yolanda Molina Reyes.
	<p>III. En relación a la definición de partera tradicional.</p> <p>A) La definición del proyecto de norma es distinta a la establecida en la NOM 007.</p> <p>B) No les corresponde a las Instituciones definir quiénes somos las parteras tradicionales, por lo tanto, proponemos que dicha definición no sea incorporada al proyecto.</p> <p>Con fundamento en lo dispuesto por el artículo 35, fracciones VI, VII y VIII de la Ley de Infraestructura de la Calidad y tercer párrafo del artículo 33 del Reglamento de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización, se analizó en el grupo de trabajo el comentario planteado; y se determinó que: No se acepta comentario.</p> <p>Toda vez que, se reconoce que el derecho a la autodeterminación y el respeto por las costumbres y tradiciones es fundamental, tal como lo promueven los principios de los derechos humanos y el Convenio 169 de la OIT sobre pueblos indígenas y tribales, ratificado por México, que reconoce el derecho de los pueblos a definir sus propias instituciones, sin embargo, en el marco de la regulación de la salud pública y para asegurar la calidad y seguridad en la atención, la normativa que se propone amplía la definición de partería tradicional que actualmente se encuentra en la NOM-007-SSA2-2016, para la atención de la mujer durante el embarazo, parto, puerperio y de la persona recién nacida, en la que se define a la partera tradicional en el numeral:</p> <p>3.30 como <i>“la persona que pertenece a comunidades indígenas y rurales y que ha sido formada y practica el modelo tradicional de atención del embarazo, parto, puerperio y la persona recién nacida, la cual se considera como personal no profesional autorizado para la prestación de los servicios de atención médica”.</i></p>

		<p>En ese sentido, en alineación con lo que establece el artículo 2º Constitucional y con las últimas reformas a la Ley General de Salud en materia de Partería Tradicional, ésta NOM-020-SSA-2025, amplía la definición de partera tradicional al reconocer a la comunidad afrodescendiente, quedando de la siguiente manera en el numeral</p> <p>3.12 Partera(o) tradicional. Persona reconocida por su comunidad, ya sea indígena o afromexicana, independientemente de si reside en áreas rurales o urbanas que, a través de la transmisión intergeneracional o comunitaria, propia de su cultura de origen, adquiere los conocimientos y prácticas tradicionales para la atención del embarazo, parto, puerperio y de la persona recién nacida. Estas prácticas están inscritas en sus cosmovisiones y se sustentan en el uso de sus recursos bioculturales.</p>
571	<p>Interesados:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Adriana Fabián Miguel, Aleyda Araceli Meza Lucero, Alhelí Pérez de la Vega, Alin Georgina García Pérez, Ana Soriano Bonilla, Andrea Díaz Manríquez, Ángeles López Néstor, Artemisa Neda Gómez, Azul Ave. • Badillo Robles Lorena. • Caitlin Bennett Trimble, Carmen Villa, Cecilia Esquivel, Cecilia Madariaga, Cindy Magali López Fabiola, Claudia Maricela Amador Castro, Cris Galante. • Diana Celia Vargas Remolcoy, Dulce Elena Sánchez Osuna. • Elsie Amalia Romo Hidalgo, Emma Estrellita Lauría Villanueva, Evaluz Reyes. • Fabián García Estrada, Fanny Escobar Melo, Flor Mariana Maya Zafra, Francisco Antonio Willars Vega. • Gabriela Guzmán Gómez, Gabriela Rosales Calderón, Germán Ortiz Landa, Grace Gorocica Trolle, Gris Galante, Grupo de Investigación en Salud_UACM: Plantel Casa Libertad, Grupo de Trabajo Independiente sobre Partería Tradicional en México. • Iliana Romero. • Jennifer Castro Soto, Jocelyn Leyva Santoyo. • Karina Rodríguez Moreno, Karla Eusquiano. • Laura Cao Romero Alcalá, Laetitia Sophie Marie Robert, Lorena Carreón García. • Margarita Alarcón, Mariana Sofía Socolsky, María Constanza Farías, María Cristina Galante Di Pace, María Fernanda Avendaño Rodríguez, Medicinas Ancestrales, Mónica Huerta Quijano, Mtra. Josefina Elizabeth Bravo Rangel. • Nuria Landa. • Patricia Alejandra Domínguez Alcantar • Ramona Rivero. • Selene López Gálvez, Siloé Galavíz Morales. • Universidad de la Ciudad de México-Mtra. Patricia Huerta. • Valentina Arana Miranda, Virginia Alejandre Ortiz, Virginia Pérez Díaz. • Ximena Rojas García. • Yolanda Molina Reyes. 	
	<p>IV. En relación a las referencias normativas establecidas en el numeral 2.</p> <p>Se señala que “para la correcta aplicación de esta Norma, se deberán consultar las siguientes Normas Oficiales Mexicanas o las que las sustituyan”.</p> <p>En dicha lista aparecen las NOM 007 y 035 sin tomar en cuenta que ambas deben ser armonizadas con las recientes reformas a la Ley General de Salud.</p> <p>Por ejemplo, en relación al certificado de nacimiento mencionado en el numeral 7.1.7 señala que la dotación de estos Certificados se Garantiza “de acuerdo al marco normativo vigente”, marcando como referencia a la NOM 035.</p>	<p>Con fundamento en lo dispuesto por el artículo 35, fracciones VI, VII y VIII de la Ley de Infraestructura de la Calidad y tercer párrafo del artículo 33 del Reglamento de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización, se analizó en el grupo de trabajo el comentario planteado; y se determinó que: Se acepta parcialmente el comentario.</p> <p>Y se realiza cambio de nombre para quedar de la siguiente manera:</p> <p>Norma Oficial Mexicana NOM-020-SSA-2025, para establecimientos de salud y el reconocimiento de la partería, en la atención integral materna y neonatal.</p>

	<p>Por todo lo anterior proponemos:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Que en el proyecto de norma 020 se eliminen los numerales señalados y la definición de parteras tradicionales. 2. Se cambie su nombre de la siguiente manera: Norma Oficial Mexicana PROY-NOM-020-SSA- 2024, Para establecimientos de salud y para la práctica de la partería profesional, en la atención integral materna y neonatal. 3. Que en el próximo gobierno convoque a un diálogo amplio, abierto y respetuoso, que permita integrar la participación del mayor número de parteras tradicionales posible. De ello se tendría que ocupar el sector salud, tal y como lo establecen los principios que no se cumplieron en la elaboración de este proyecto de norma. 4. A partir de los resultados de este diálogo se elabore una norma sobre la vinculación del Sistema de Salud con la partería tradicional. Otros puntos que contiene la NOM que son de alto riesgo, es que las parteras tradicionales estarán subordinadas a las parteras profesionales en las casas de parto: 3.2 Casa de partería. Establecimiento de Salud que otorga servicios de partería profesional con pertenencia cultural, donde pueden participar parteras tradicionales, en conjunto con equipos de salud interdisciplinarios, asegura un nivel de atención básico para el manejo de emergencias obstétricas y neonatales, proporcionan un ambiente favorable que aumentan el potencial de una experiencia de parto Positiva. 5.1.6 Toda SLPR, maternidad, unidad de parto de bajo riesgo o casa de partería, debe contar con los servicios de partería profesional y tener vinculación intercultural con los diferentes actores comunitarios existentes en el área de influencia. (partería tradicional, auxiliar de salud, padrinos o madrinas comunitarios, delegados, entre otros) 	<p>De igual forma se señala que, en la elaboración de este documento se contó con la colaboración de 26 instancias participantes del Sector Salud, representantes de la academia, de organizaciones no gubernamentales, la Comisión Nacional de Derechos Humanos y del Instituto Nacional Indigenista; cabe mencionar que los representantes de cada instancia cuentan con el conocimiento y amplia experiencia de campo en el tema del ejercicio de la partería tradicional y profesional. Asimismo, se han sostenido reuniones con diversos grupos representantes de la partería tradicional a fin de integrar al documento final todos sus señalamientos y se tomaron en cuenta todos los comentarios vertientes en la consulta pública, como lo estipula la Ley de Infraestructura de la Calidad.</p> <p>Es importante señalar que esta NOM, reconoce el ejercicio de la partería profesional y de la partería tradicional. Y acorde con lo que establece el Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Prestación de Servicios de Atención Médica, en sus artículos 102 al 114, se define que las personas que no cuentan con título y cédula profesional y además, no son parteras tradicionales, se les autoriza para atender embarazos, partos y puerperios normales que ocurran en su comunidad de afluencia como personas no profesionales autorizadas para la prestación de servicios de partería, siempre y cuando reciban la capacitación correspondiente y cuenten con la autorización expedida por la Secretaría de Salud, que las habilite a ejercer como tales, misma que deberá refrendarse cada dos años.</p> <p>Por lo que se refiere a las casas de partería, éstas deben ser consideradas como establecimientos de atención en salud materna y neonatal, ya que atienden mujeres y personas con capacidad de gestar durante su proceso reproductivo de manera recurrente, de acuerdo a lo que establecen las fracciones III, IV, V y IX del artículo 27 de la Ley General de Salud, se consideran servicios básicos de salud los referentes a acciones preventivas, curativas, paliativas y de rehabilitación, incluyendo la atención de urgencias, la materno-infantil, la salud sexual y reproductiva y la promoción de estilos de vida saludable. Además, se señala que, esta NOM sólo hace referencia a los requisitos mínimos indispensables para un servicio de calidad.</p>
572	<p>Interesados:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Adriana Fabián Miguel, Aleyda Araceli Meza Lucero, Alhelí Pérez de la Vega, Alin Georgina García Pérez, Ana Soriano Bonilla, Andrea Díaz Manríquez, Ángeles López Néstor, Artemisa Neda Gómez, Azul Ave. • Badillo Robles Lorena. • Caitlin Bennett Trimble, Carmen Villa, Cecilia Esquivel, Cecilia Madariaga, Cindy Magali López Fabiola, Claudia Maricela Amador Castro, Cris Galante. • Diana Celia Vargas Remolcoy, Dulce Elena Sánchez Osuna. • Elsie Amalia Romo Hidalgo, Emma Estrellita Lauría Villanueva, Evaluz Reyes. • Fabián García Estrada, Fanny Escobar Melo, Flor Mariana Maya Zafra, Francisco Antonio Willars Vega. • Gabriela Guzmán Gómez, Gabriela Rosales Calderón, Germán Ortiz Landa, Grace Gorocica Trolle, Gris Galante, Grupo de Investigación en Salud_UACM: Plantel Casa Libertad, Grupo de Trabajo Independiente sobre Partería Tradicional en México. • Iliana Romero. • Jennifer Castro Soto, Jocelyn Leyva Santoyo. 	

	<ul style="list-style-type: none"> • Karina Rodríguez Moreno, Karla Eusquiano. • Laura Cao Romero Alcalá, Laetitia Sophie Marie Robert, Lorena Carreón García. • Margarita Alarcón, Mariana Sofía Socolsky, María Constanza Farías, María Cristina Galante Di Pace, María Fernanda Avendaño Rodríguez, Medicinas Ancestrales, Mónica Huerta Quijano, Mtra. Josefina Elizabeth Bravo Rangel. • Nuria Landa. • Patricia Alejandra Domínguez Alcantar • Ramona Rivero. • Selene López Gálvez, Siloé Galavíz Morales. • Universidad de la Ciudad de México-Mtra. Patricia Huerta. • Valentina Arana Miranda, Virginia Alejandre Ortiz, Virginia Pérez Díaz. • Ximena Rojas García. • Yolanda Molina Reyes.
	<p>Principales preocupaciones</p> <p>-No define ni reconoce a las Parteras autónomas.</p> <p>-Regula la labor de las Parteras autónomas señalándolas como "personas NO PROFESIONALES" autorizadas para la prestación de servicios de partería al limitar la autonomía de práctica de algunas Parteras que según la norma deben estar supeditadas a la supervisión de otras Parteras o proveedores de salud.</p> <p>-Percepción discriminatoria que infravalora el modelo de Partería.</p> <p>-No entiende ni atiende la diversidad de Parteras que existimos en nuestro país.</p> <p>-No utiliza dentro de sus bases la evidencia científica que respalde el modelo de Partería y el parto en casa.</p> <p>-No busca reconocer y proteger el ejercicio de la Partería sino controlarlo y transformarlo a estándares aceptables desde la visión del sistema de salud biomédico y hegemónico.</p> <p>- Impone un nivel de control y vigilancia que ningún otro profesional de la salud tiene, solicitando certificaciones cada dos años. -Propone una definición de Casa de Partería que se basa en una visión sesgada y medicalizada. -Impide que las Parteras puedan publicitar o difundir información en materia de salud, lo cual viola el derecho constitucional a la libertad de expresión.</p> <p>-Viola el derecho de las mujeres y personas con vulva a elegir el lugar donde parir y con quién hacerlo, al restringir el actuar de las Parteras y los espacios de la Partería.</p> <p>-No considera a las Parteras como proveedoras de servicios en materia de interrupción del embarazo</p> <p>Con fundamento en lo dispuesto por el artículo 35, fracciones VI, VII y VIII de la Ley de Infraestructura de la Calidad y tercer párrafo del artículo 33 del Reglamento de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización, se analizó en el grupo de trabajo el comentario planteado; y se determinó que: No se acepta comentario.</p> <p>Toda vez que el mismo no versa sobre el contenido, objetivo o una parte en específico de la Norma Oficial Mexicana que se somete a consulta pública; en consecuencia, su aportación no motiva a que se modifique dicha norma. Sin embargo, se aclara lo siguiente:</p> <p>Con fundamento en el artículo 1º y 4º Constitucional, así como en la fracción V del artículo 2º, la fracción IV del artículo 3º, la fracción VI y VI Bis del artículo 6º de la Ley General de Salud, con esta Norma Oficial Mexicana se contribuye a garantizar el acceso a la atención a la salud sexual y reproductiva de las personas, con énfasis en la salud materna y neonatal, para favorecer el derecho que tienen las mujeres y las personas con capacidad de gestar a recibir una atención oportuna, de calidad, profesional, éticamente responsable centrada en la persona, con respeto a sus derechos humanos, incluyendo su autonomía corporal.</p> <p>Y reconoce el ejercicio de la partería profesional y de la partería tradicional. Y acorde con lo que establece el Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Prestación de Servicios de Atención Médica, en sus artículos 102 al 114, se define que las personas que no cuentan con título y cédula profesional y además, no son parteras tradicionales, se les autoriza para atender embarazos, partos y puerperios normales que ocurran en su comunidad de afluencia como personas no profesionales autorizadas para la prestación de servicios de partería, siempre y cuando reciban la capacitación correspondiente y cuenten con la autorización expedida por la Secretaría de Salud, que las habilite a ejercer como tales, misma que deberá refrendarse cada dos años.</p>

573	<p>Interesados:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Abril Rayas, Adán Pritbhy Flores Morales, Adriana Cruz Muñoz, Adriana Flores Tanguma, Adriana Reynoso, Alberto Fernández, Alberto Reyes, Alejandra Mendoza, Alejandra Patricia Lozano Flores, Alejandra Sal, Alexia Charriere, Alexia Rossana Beltrán, Alfonso Enríquez Castillo, Alina Domínguez, Alison Bastien, Amaya Gubelin, Anastasia Fernández Robles, Andrea Robles M, Ani Somalí, Anna Kotiranta, Anto Oliva, Armando Eugenio Ibarra Razo, Azucena Ojeda Juárez, Álvaro Smith. • Bibiana López Cano Escartin, Blanca Castañón. • Caitlin Agüerocamila Prexel, Camila Verswyvel, Carla A. Pataky, Carla Cohen, Carla Llamas Trejo-Lerdo, Carola Quintana Leyton, Carolina Cerezueta, Carolina Herrera Aguilar, Carolina Lavariegos Ramírez, Carolina Meza Monge, Carolina Nieto Cater, Carolina Reyes Martínez, Catalina Juárez, Chala Helena García, Claudia Aguirre T, Claudia Fuentes Córdoba, Claudia Isabel, Clémence Fadel, Crystla Victoria, Cynthia Osorno, Célida Díaz Tejeda. • Daniela Mendoza, Daniela Ramírez Camacho, Denise Carla Rosenfeld Cutler, Dennise Alejandra Cuevas Saldaña, Deu Barrios, Diana Álvarez Romo, Dr. Omar Núñez M, Dra. Cinthia Valentina Soberanes Gutiérrez, Dra. Yolanda Barrios López. • Edgar Raphaël Bonnet Behar, Edith Gutierrez Aguirre, Edith Manuel Carrasco, Edén Alcibar Cruz., Elizabeth María Seymour Reynosa, Elizabeth Rodríguez Rojas, Elleouet Julie, Emma Reyes, Eva Linsky, Evi MA RGUEZ. • Fabio Iván Ramírez Ochoa, Fabiola Montiel Morales, Fernando Cervantes, Florida García Medel, Francisco Aguirre. • Gabriel Duque, Gabriela Duhart Herrera, Gabriela González Martínez, Gabriela Mac, Gabriela Ramos Ramos, Gabriela Salinas, Gabriela Sandoval, Gabriela Zúñiga García, Gonzalo Elizarraras, Gretell Saucedo Herrera, Guadalupe Sánchez Sosa. • Haniel Gibson Medina, Hugo Barrios. • Inés Liedo Lavariegos, Inés Melchor Pantoja, Iván González Márquez. • Jessica J Grans, Jessica Pérez Lara, Jorge Alejandro Negrete Ramírez, Jorge Luis Meza Estrada, Jorge Manuel García Kennedy, Jose Hugo Eduardo Lozano Trevino, Josefina Aguirre Tamez, Josefina Aranda, José Fuentes, Julio Quiñones Hernandez. • Kima COLECTIVO. • L. Nayeli Rodríguez, Laura Leticia Serrano Corro, Laura Miranda Arteaga, Lauren French, Leah Lorraine Porter, Leobardo Reyes García, Leticia Aguirre Tamez, Leyla Bastar, Lic. Belegui Mendoza Tovar, Lic. Carolina Santizo, Lic. Lita Esther Carrera Mendiola, Ligia Delfin Eroza, Lilia Heber Perez Diaz, Lilitana Barrios López, Lilitana Manjarrez Lafarga, Lina María Auda Cuellar Valdes, Lisa-Julia Hermes, Lorena Carreón García, Lorena Fuentes, Lorena Gontero, Lourdes Goddard Juárez, Luis Gabriel DE LA Cruz Ruiz, Luisa Valdés Eguía Lis, Luna Antonia Arboleda, Luna Martínez Andrade, Luz Elena Herrera Zamudio, Ma. Antonieta Vizcaino Cook. • Ma. Carmen De Lara, Magos Esenciales, Marcela Gt, María Alejandra Forero Peña, María DE Lourdes Perez Centurión, María DOMINGO MASFERRER, Mariana Ortiz Landa, Mariana Rubio Z RATE, Marianela Barone, Marisol Aguilar, Marisol Elizabeth Ávila Castillo, Marlene Livier Vidrios Ramírez, Martha Kerygma Flores Galaviz, Martha Patricia Barrios López, Martha Rosa Flores Solís, Maru Sánchez Parteras TRADICIONALES, María Argentina Elizalde Hdz, María Azeneth Aguirre Lossi, María Crespo, María DE Lourdes Pérez Centurión, María Elena Aguilar, María Elena Martínez Morúa, María Eugenia Mata, María Fernanda Espinosa Abascal, María José Rangel, María Luisa Reyes Fernandez, María Pilar Martínez, Mayte Ibarguengoitia G., Megan Mckeown Gleason, Michelle Morris, Minnie Zermeño Pérez, Mtra. Brenda Mariana Martínez, Mtra. Claunnia Ayora Vázquez, Mtra. Mónica Nava Jiménez, Mónica Caamaño Querétaro, Mónica Reyes Sánchez. • Nancy Verónica Pérez Gómez. • Odemaris Om., Ollin Tonal Xolotl, Oscar Lozano, Osvaldo Hosornio. • Pablo Alberto Pérez Márquez, Pamela Balderas, Partería Sandra Maciel, Paulete Araballo, Paulina Somohano Castañón, Paulina Stone López, Pilar Hernández Romero. • Rachael Alaia Gabriella, Rachel Lopez, Rafael Moreno Arnáiz, Raizza Ketzali Retiz Molina, Regina DE HOYOS, Regina Ozuna Agustimiano, Reyniris Aldana, Rita Fernández López, Rocio Donaji Barahona Casas, Romina Hierro Aguirre, Rosa Elba Rodríguez Hurtado, Rosa Esther Rosano Rodríguez, Rosa Patricia Vargas Toledo. • Samantha Arredondo, Samantha Guzmán, Samantha Montellano Delfin, Sandy Cortés, Sara Aguilar Aguilar, Selene Galindo, Sin NOMBRE.MSG (ALENASHISHI@TUTA.IO), Selene Costa DA Silva, Sofia Olhovich Filonova, Sofia Estelj Montoya, Sofía García Calderas, Sofia Ortiz, Sofia Valenzuela Fuentes, Stephanie Haveman, Stephany Martínez, Susana Bernal Uribe, Susana Herrera, Sylvaine Nieto. • Tania Arévalo, Teresita DEL Pilar Ochoa Chi, Thania Medina Rodríguez, Tzenteotl Mariana Niebla Sánchez. • Valeria Escudero Flores, Valeria Olvera, Varias Parteras, Vera Ibarra Félix, Verónica G. Corona, Verónica Landa Garrido, Victoria Deni Galvan Jurado, Virginia Ortega Sosa, Yanitzin Cano, Yareli Loeza, Yessica Acevedo. • Úrsula Hierro Aguirre.
-----	---

<p>Que se garantice nuestro derecho para poder decidir conscientemente sobre momentos tan especiales, íntimos de la vida humana, personal y familiar, como lo es el parto y el nacimiento; sin necesidad de subordinarnos al sistema de salud gubernamental para que se haga valer el derecho a la identidad de las/los bebés.</p>	<p>Con fundamento en lo dispuesto por el artículo 35, fracciones VI, VII y VIII de la Ley de Infraestructura de la Calidad y tercer párrafo del artículo 33 del Reglamento de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización, se analizó en el grupo de trabajo el comentario planteado; y se determinó que: No se acepta comentario.</p> <p>Toda vez que el mismo no versa sobre el contenido, objetivo o una parte en específico de la Norma Oficial Mexicana que se somete a consulta pública, ya que únicamente se precisa una experiencia relativa a un caso particular; en consecuencia, su aportación no motiva a que se modifique dicha norma. Sin embargo, se aclara lo siguiente:</p> <p>Con fundamento en el artículo 1º y 4º Constitucional, así como en la fracción V del artículo 2º, la fracción IV del artículo 3º, la fracción VI y VI Bis del artículo 6º de la Ley General de Salud, con esta Norma Oficial Mexicana se contribuye a garantizar el acceso a la atención a la salud sexual y reproductiva de las personas, con énfasis en la salud materna y neonatal, para favorecer el derecho que tienen las mujeres y las personas con capacidad de gestar a recibir una atención oportuna, de calidad, profesional, éticamente responsable centrada en la persona, con respeto a sus derechos humanos, incluyendo su autonomía corporal.</p> <p>Por otra parte, en el numeral 5.1.7 establece:</p> <p style="padding-left: 40px;">Estos establecimientos deben favorecer que la mujer, persona con capacidad de gestar o gestante reciba la atención en salud sexual, reproductiva y neonatal por la o el profesional de salud disponible de su preferencia, incluyendo la atención por parte de las personas que ejercen la partería.</p> <p>Para asegurar la dotación de Certificados de Nacimiento, se establece lo siguiente:</p> <p style="padding-left: 40px;">5.6.3.5 Los Servicios Institucionales de Salud deben asegurar la dotación de Certificados de Nacimiento, sin discriminación alguna, a parteras profesionales, parteras tradicionales y personal no profesional autorizado para la prestación de servicios de partería.</p> <p style="padding-left: 40px;">7.1.7 Los Servicios Institucionales de Salud a través del personal correspondiente debe asegurar la dotación de certificados de nacimiento a las personas que ejercen la partería tradicional. En caso de ser necesario, y a solicitud de la partera tradicional o de la familia que recibió la atención, se deberá reconocer la constancia de nacimiento elaborada por la partera, para realizar el cambio por el Certificado de Nacimiento oficial, para el registro de las personas recién nacidas.</p>
--	--

574	<p>Interesados:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Abril Rayas, Adán Pritbhy Flores Morales, Adriana Cruz Muñoz, Adriana Flores Tanguma, Adriana Reynoso, Alberto Fernández, Alberto Reyes, Alejandra Mendoza, Alejandra Patricia Lozano Flores, Alejandra Sal, Alexia Charriere, Alexia Rossana Beltrán, Alfonso Enríquez Castillo, Alina Domínguez, Alison Bastien, Amaya Gubelin, Anastasia Fernández Robles, Andrea Robles M, Ani Somalí, Anna Kotiranta, Anto Oliva, Armando Eugenio Ibarra Razo, Azucena Ojeda Juárez, Álvaro Smith. • Bibiana López Cano Escartin, Blanca Castañón. • Caitlin Agüerocamila Prexel, Camila Verswyvel, Carla A. Pataky, Carla Cohen, Carla Llamas Trejo-Lerdo, Carola Quintana Leyton, Carolina Cerezuola, Carolina Herrera Aguilar, Carolina Lavariegos Ramírez, Carolina Meza Monge, Carolina Nieto Cater, Carolina Reyes Martínez, Catalina Juárez, Chala Helena García, Claudia Aguirre T, Claudia Fuentes Córdoba, Claudia Isabel, Clémence Fadel, Crystla Victoria, Cynthia Osorno, Célida Díaz Tejada. • Daniela Mendoza, Daniela Ramírez Camacho, Denise Carla Rosenfeld Cutler, Dennise Alejandra Cuevas Saldaña, Deu Barrios, Diana Álvarez Romo, Dr. Omar Núñez M, Dra. Cinthia Valentina Soberanes Gutiérrez, Dra. Yolanda Barrios López. • Edgar Raphaël Bonnet Behar, Edith Gutierrez Aguirre, Edith Manuel Carrasco, Edén Alcívar Cruz., Elizabeth María Seymour Reynosa, Elizabeth Rodríguez Rojas, Elleouet Julie, Emma Reyes, Eva Linsky, Evi MA RGUEZ. • Fabio Iván Ramírez Ochoa, Fabiola Montiel Morales, Fernando Cervantes, Florida García Medel, Francisco Aguirre. • Gabriel Duque, Gabriela Duhart Herrera, Gabriela González Martínez, Gabriela Mac, Gabriela Ramos Ramos, Gabriela Salinas, Gabriela Sandoval, Gabriela Zúñiga García, Gonzalo Elizarraras, Gretell Saucedo Herrera, Guadalupe Sánchez Sosa. • Haniel Gibson Medina, Hugo Barrios. • Inés Liedo Lavariegos, Inés Melchor Pantoja, Iván González Márquez. • Jessica J Grans, Jessica Pérez Lara, Jorge Alejandro Negrete Ramírez, Jorge Luis Meza Estrada, Jorge Manuel García Kennedy, Jose Hugo Eduardo Lozano Trevino, Josefina Aguirre Tamez, Josefina Aranda, José Fuentes, Julio Quiñones Hernandez. • Kima COLECTIVO. • L. Nayeli Rodríguez, Laura Leticia Serrano Corro, Laura Miranda Arteaga, Lauren French, Leah Lorraine Porter, Leobardo Reyes García, Leticia Aguirre Tamez, Leyla Bastar, Lic. Belegui Mendoza Tovar, Lic. Carolina Santizo, Lic. Lita Esther Carrera Mendiola, Ligia Delfín Eroza, Lilia Heber Perez Diaz, Lilliana Barrios López, Lilliana Manjarrez Lafarga, Lina María Auda Cuellar Valdes, Lisa-Julia Hermes, Lorena Carreón García, Lorena Fuentes, Lorena Gontero, Lourdes Goddard Juárez, Luis Gabriel DE LA Cruz Ruiz, Luisa Valdés Eguía Lis, Luna Antonia Arboleda, Luna Martínez Andrade, Luz Elena Herrera Zamudio, Ma. Antonieta Vizcaino Cook. • Ma. Carmen De Lara, Magos Esenciales, Marcela Gt, Maria Alejandra Forero Peña, Maria DE Lourdes Perez Centurión, Maria DOMINGO MASFERRER, Mariana Ortiz Landa, Mariana Rubio Z RATE, Marianela Barone, Marisol Aguilar, Marisol Elizabeth Ávila Castillo, Marlene Livier Vidrios Ramírez, Martha Kerygma Flores Galaviz, Martha Patricia Barrios López, Martha Rosa Flores Solís, Maru Sánchez Parteras TRADICIONALES, María Argentina Elizalde Hdz, Maria Azeneth Aguirre Lossi, Maria Crespo, María DE Lourdes Pérez Centurión, María Elena Aguilar, María Elena Martínez Morúa, María Eugenia Mata, María Fernanda Espinosa Abascal, María José Rangel, María Luisa Reyes Fernandez, María Pilar Martínez, Mayte Ibarguengoitia G., Megan Mckeown Gleason, Michelle Morris, Minnie Zermeño Pérez, Mtra. Brenda Mariana Martínez, Mtra. Claunnia Ayora Vázquez, Mtra. Mónica Nava Jiménez, Mónica Caamaño Querétaro, Mónica Reyes Sánchez. • Nancy Verónica Pérez Gómez. • Odemaris Om., Ollin Tonal Xolotl, Oscar Lozano, Osvaldho Hosornio. • Pablo Alberto Pérez Márquez, Pamela Balderas, Partería Sandra Maciel, Paulete Araballo, Paulina Somohano Castañón, Paulina Stone López, Pilar Hernández Romero. • Rachael Alaia Gabriella, Rachel Lopez, Rafael Moreno Arnáiz, Raizza Ketzali Retiz Molina, Regina DE HOYOS, Regina Ozuna Agustimiano, Reyniris Aldana, Rita Fernández López, Rocio Donaji Barahona Casas, Romina Hierro Aguirre, Rosa Elba Rodríguez Hurtado, Rosa Esther Rosano Rodríguez, Rosa Patricia Vargas Toledo. • Samantha Arredondo, Samantha Guzmán, Samantha Montellano Delfin, Sandy Cortés, Sara Aguilar Aguilar, Selene Galindo, Sin NOMBRE.MSG (ALENASHISHI@TUTA.IO), Selene Costa DA Silva, Sofía Olhovich Filonova, Sofía Estel; Montoya, Sofía García Calderas, Sofía Ortiz, Sofía Valenzuela Fuentes, Stephanie Haveman, Stephany Martínez, Susana Bernal Uribe, Susana Herrera, Sylvaine Nieto. • Tania Arévalo, Teresita DEL Pilar Ochoa Chi, Thania Medina Rodríguez, Tzenteotl Mariana Niebla Sánchez. • Valeria Escudero Flores, Valeria Olvera, Varias Parteras, Vera Ibarra Félix, Verónica G. Corona, Verónica Landa Garrido, Victoria Deni Galvan Jurado, Virginia Ortega Sosa, Yanitzin Cano, Yareli Loeza, Yessica Acevedo. • Úrsula Hierro Aguirre.
-----	--

	<p>Que en la NOM 020 no se incluya a las parteras tradicionales e independientes, indígenas y no indígenas.</p>	<p>Con fundamento en lo dispuesto por el artículo 35, fracciones VI, VII y VIII de la Ley de Infraestructura de la Calidad y tercer párrafo del artículo 33 del Reglamento de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización, se analizó en el grupo de trabajo el comentario planteado; y se determinó que: No se acepta comentario.</p> <p>Toda vez que el mismo no versa sobre el contenido, objetivo o una parte en específico de la Norma Oficial Mexicana que se somete a consulta pública, ya que únicamente se precisa una experiencia relativa a un caso particular; en consecuencia, su aportación no motiva a que se modifique dicha norma. Sin embargo, se aclara lo siguiente:</p> <p>El objetivo de la regulación sanitaria es evitar riesgos o daños a la salud de la población en general, así como fomentar las prácticas que repercuten positivamente en la salud individual y colectiva. En materia de partería tradicional, la Ley General de Salud en el artículo 6, Fracción VI Bis. insta a</p> <p style="padding-left: 40px;">“Promover el respeto, conocimiento y desarrollo de la medicina tradicional indígena y su práctica en condiciones dignas, incluida la partería tradicional”</p> <p>Con base en lo anterior, y considerando el conjunto de las propuestas recibidas, la redacción del tercer objetivo de la NOM-020-SSA-2025 se modificó para quedar como:</p> <p style="padding-left: 40px;">1.1.3 Especificar las acciones a desarrollar por los Servicios Institucionales de salud para reconocer a las personas que ejercen la partería tradicional y facilitar su vinculación en acciones de salud materna y neonatal.</p> <p>Con ello se busca promover la inclusión, el respeto y el reconocimiento de las personas que ejercen la partería en la atención del embarazo, parto y puerperio, tal como se establece en las recientes reformas al artículo 2º de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos.</p>
575	<p>Interesados:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Abril Rayas, Adán Pritbhy Flores Morales, Adriana Cruz Muñoz, Adriana Flores Tanguma, Adriana Reynoso, Alberto Fernández, Alberto Reyes, Alejandra Mendoza, Alejandra Patricia Lozano Flores, Alejandra Sal, Alexia Charriere, Alexia Rossana Beltrán, Alfonso Enríquez Castillo, Alina Domínguez, Alison Bastien, Amaya Gubelin, Anastasia Fernández Robles, Andrea Robles M, Ani Somalí, Anna Kotiranta, Anto Oliva, Armando Eugenio Ibarra Razo, Azucena Ojeda Juárez, Álvaro Smith. • Bibiana López Cano Escartin, Blanca Castañón. • Caitlin Agüerocamila Prexel, Camila Verswyvel, Carla A. Pataky, Carla Cohen, Carla Llamas Trejo-Lerdo, Carola Quintana Leyton, Carolina Cerezueta, Carolina Herrera Aguilar, Carolina Lavariegos Ramírez, Carolina Meza Monge, Carolina Nieto Cater, Carolina Reyes Martínez, Catalina Juárez, Chala Helena García, Claudia Aguirre T, Claudia Fuentes Córdoba, Claudia Isabel, Clémence Fadel, Crystla Victoria, Cynthia Osorno, Célida Díaz Tejada. • Daniela Mendoza, Daniela Ramírez Camacho, Denise Carla Rosenfeld Cutler, Dennise Alejandra Cuevas Saldaña, Deu Barrios, Diana Álvarez Romo, Dr. Omar Núñez M, Dra. Cinthia Valentina Soberanes Gutiérrez, Dra. Yolanda Barrios López. • Edgar Raphaël Bonnet Behar, Edith Gutierrez Aguirre, Edith Manuel Carrasco, Edén Alcívar Cruz., Elizabeth María Seymour Reynosa, Elizabeth Rodríguez Rojas, Elleouet Julie, Emma Reyes, Eva Linsky, Evi MA RGUEZ. • Fabio Iván Ramírez Ochoa, Fabiola Montiel Morales, Fernando Cervantes, Florida García Medel, Francisco Aguirre. • Gabriel Duque, Gabriela Duhart Herrera, Gabriela González Martínez, Gabriela Mac, Gabriela Ramos Ramos, Gabriela Salinas, Gabriela Sandoval, Gabriela Zúñiga García, Gonzalo Elizarraras, Gretell Saucedo Herrera, Guadalupe Sánchez Sosa. 	

	<ul style="list-style-type: none"> • Haniel Gibson Medina, Hugo Barrios. • Inés Liedo Lavariegos, Inés Melchor Pantoja, Iván González Márquez. • Jessica J Grans, Jessica Pérez Lara, Jorge Alejandro Negrete Ramírez, Jorge Luis Meza Estrada, Jorge Manuel García Kennedy, Jose Hugo Eduardo Lozano Trevino, Josefina Aguirre Tamez, Josefina Aranda, José Fuentes, Julio Quiñones Hernandez. • Kima COLECTIVO. • L. Nayeli Rodríguez, Laura Leticia Serrano Corro, Laura Miranda Arteaga, Lauren French, Leah Lorraine Porter, Leobardo Reyes García, Leticia Aguirre Tamez, Leyla Bastar, Lic. Belegui Mendoza Tovar, Lic. Carolina Santizo, Lic. Lita Esther Carrera Mendiola, Ligia Delfín Eroza, Lilia Heber Perez Diaz, Liliana Barrios López, Liliana Manjarrez Lafarga, Lina María Auda Cuellar Valdés, Lisa-Julia Hermes, Lorena Carreón García, Lorena Fuentes, Lorena Gontero, Lourdes Goddard Juárez, Luis Gabriel DE LA Cruz Ruíz, Luisa Valdés Eguía Lis, Luna Antonia Arboleda, Luna Martínez Andrade, Luz Elena Herrera Zamudio, Ma. Antonieta Vizcaino Cook. • Ma. Carmen De Lara, Magos Esenciales, Marcela Gt, María Alejandra Forero Peña, María DE Lourdes Perez Centurión, María DOMINGO MASFERRER, Mariana Ortiz Landa, Mariana Rubio Z RATE, Marianela Barone, Marisol Aguilar, Marisol Elizabeth Ávila Castillo, Marlene Livier Vidrios Ramírez, Martha Kerygma Flores Galaviz, Martha Patricia Barrios López, Martha Rosa Flores Solís, Maru Sánchez Parteras TRADICIONALES, María Argentina Elizalde Hdz, María Azeneth Aguirre Lossi, María Crespo, María DE Lourdes Pérez Centurión, María Elena Aguilar, María Elena Martínez Morúa, María Eugenia Mata, María Fernanda Espinosa Abascal, María José Rangel, María Luisa Reyes Fernandez, María Pilar Martínez, Mayte Ibarguengoitia G., Megan Mckeown Gleason, Michelle Morris, Minnie Zermeño Pérez, Mtra. Brenda Mariana Martínez, Mtra. Claunnia Ayora Vázquez, Mtra. Mónica Nava Jiménez, Mónica Caamaño Querétaro, Mónica Reyes Sánchez. • Nancy Verónica Pérez Gómez. • Odemaris Om., Ollin Tonal Xolotl, Oscar Lozano, Osvaldo Hosornio. • Pablo Alberto Pérez Márquez, Pamela Balderas, Partería Sandra Maciel, Paulete Araballo, Paulina Somohano Castañón, Paulina Stone López, Pilar Hernández Romero. • Rachael Alaia Gabriella, Rachel Lopez, Rafael Moreno Arnáiz, Raizza Ketzali Retiz Molina, Regina DE HOYOS, Regina Ozuna Agustimiano, Reyniris Aldana, Rita Fernández López, Rocio Donaji Barahona Casas, Romina Hierro Aguirre, Rosa Elba Rodríguez Hurtado, Rosa Esther Rosano Rodríguez, Rosa Patricia Vargas Toledo. • Samantha Arredondo, Samantha Guzmán, Samantha Montellano Delfin, Sandy Cortés, Sara Aguilar Aguilar, Selene Galindo, Sin NOMBRE.MSG (ALENASHISHI@TUTA.IO), Selene Costa DA Silva, Sofía Olhovich Filonova, Sofia Estel; Montoya, Sofía García Calderas, Sofia Ortiz, Sofia Valenzuela Fuentes, Stephanie Haveman, Stephany Martínez, Susana Bernal Uribe, Susana Herrera, Sylvaine Nieto. • Tania Arévalo, Teresita DEL Pilar Ochoa Chi, Thania Medina Rodríguez, Tzenteotl Mariana Niebla Sánchez. • Valeria Escudero Flores, Valeria Olvera, Varias Parteras, Vera Ibarra Félix, Verónica G. Corona, Verónica Landa Garrido, Victoria Deni Galvan Jurado, Virginia Ortega Sosa, Yanitzin Cano, Yareli Loeza, Yessica Acevedo. • Úrsula Hierro Aguirre.
	<p>Eliminar los numerales 6 y 7 de la Norma que se mete a regular la Partería que no es subordinada al sistema de salud gubernamental ni desea serlo.</p> <p>En este sentido pido no apropiarse de la palabra partera y abstenerse de definir y nombrar los tipos de Parteras, cosa que compete a las mismas Parteras autodefinir.</p> <p>Con fundamento en lo dispuesto por el artículo 35, fracciones VI, VII y VIII de la Ley de Infraestructura de la Calidad y tercer párrafo del artículo 33 del Reglamento de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización, se analizó en el grupo de trabajo el comentario planteado; y se determinó que: No se acepta comentario.</p> <p>Toda vez que, la NOM-020-SSA-2025, busca reconocer e impulsar el trabajo de las personas que ejercen la partería profesional en los servicios institucionales de salud. Asimismo, está orientada a favorecer la articulación con la partería tradicional, a efecto de otorgar atención a mujeres y personas con capacidad de gestar, de manera respetuosa, libre de violencia, centrada en las necesidades y preferencias de cada persona.</p> <p>Se aclara que con esta Norma únicamente se está regulando la prestación de servicios de atención integral materna y neonatal en los establecimientos de salud, así como el ejercicio de la partería profesional a fin de que se favorezca su incorporación al Sistema Nacional de Salud.</p>

		<p>Sin embargo, tomando en cuenta el conjunto de comentarios recibidos sobre este particular se revisó y modificó la redacción de diversos numerales que integran los apartados 6 y 7.</p> <p>Y se especifica que, el término de partería es un concepto mundialmente reconocido, utilizado y difundido por diferentes organismos internacionales como la Organización Mundial de la Salud (OMS), la Confederación Internacional de Matronas y la Organización Internacional del Trabajo, subrayando su importancia para la cobertura de servicios de salud materno-infantil, especialmente en áreas rurales o de difícil acceso. En este sentido, esta NOM está orientada a fomentar la participación de la partería profesional en los establecimientos de salud para la atención materna y neonatal, así como la articulación de los servicios institucionales de salud con la partería.</p>
576	<p>Interesados:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Abril Rayas, Adán Pritbhy Flores Morales, Adriana Cruz Muñoz, Adriana Flores Tanguma, Adriana Reynoso, Alberto Fernández, Alberto Reyes, Alejandra Mendoza, Alejandra Patricia Lozano Flores, Alejandra Sal, Alexia Charriere, Alexia Rossana Beltrán, Alfonso Enríquez Castillo, Alina Domínguez, Alison Bastien, Amaya Gubelin, Anastasia Fernández Robles, Andrea Robles M, Ani Somalí, Anna Kotiranta, Anto Oliva, Armando Eugenio Ibarra Razo, Azucena Ojeda Juárez, Álvaro Smith. • Bibiana López Cano Escartin, Blanca Castañón. • Caitlin Agüerocamila Prexel, Camila Verswyvel, Carla A. Pataky, Carla Cohen, Carla Llamas Trejo-Lerdo, Carola Quintana Leyton, Carolina Cerezueta, Carolina Herrera Aguilar, Carolina Lavariegos Ramírez, Carolina Meza Monge, Carolina Nieto Cater, Carolina Reyes Martínez, Catalina Juárez, Chala Helena García, Claudia Aguirre T, Claudia Fuentes Córdoba, Claudia Isabel, Clémence Fadel, Crystla Victoria, Cynthia Osorno, Célida Díaz Tejeda. • Daniela Mendoza, Daniela Ramírez Camacho, Denise Carla Rosenfeld Cutler, Dennise Alejandra Cuevas Saldaña, Deu Barrios, Diana Álvarez Romo, Dr. Omar Núñez M, Dra. Cinthia Valentina Soberanes Gutiérrez, Dra. Yolanda Barrios López. • Edgar Raphaël Bonnet Behar, Edith Gutierrez Aguirre, Edith Manuel Carrasco, Edén Alcibar Cruz., Elizabeth María Seymour Reynosa, Elizabeth Rodríguez Rojas, Elleouet Julie, Emma Reyes, Eva Linsky, Evi MA RGUEZ. • Fabio Iván Ramírez Ochoa, Fabiola Montiel Morales, Fernando Cervantes, Florida García Medel, Francisco Aguirre. • Gabriel Duque, Gabriela Duhart Herrera, Gabriela González Martínez, Gabriela Mac, Gabriela Ramos Ramos, Gabriela Salinas, Gabriela Sandoval, Gabriela Zúñiga García, Gonzalo Elizarraras, Gretell Saucedo Herrera, Guadalupe Sánchez Sosa. • Haniel Gibson Medina, Hugo Barrios. • Inés Liedo Lavariegos, Inés Melchor Pantoja, Iván González Márquez. • Jessica J Grans, Jessica Pérez Lara, Jorge Alejandro Negrete Ramírez, Jorge Luis Meza Estrada, Jorge Manuel García Kennedy, Jose Hugo Eduardo Lozano Trevino, Josefina Aguirre Tamez, Josefina Aranda, José Fuentes, Julio Quiñones Hernandez. • Kima COLECTIVO. • L. Nayeli Rodríguez, Laura Leticia Serrano Corro, Laura Miranda Arteaga, Lauren French, Leah Lorraine Porter, Leobardo Reyes García, Leticia Aguirre Tamez, Leyla Bastar, Lic. Belegui Mendoza Tovar, Lic. Carolina Santizo, Lic. Lita Esther Carrera Mendiola, Ligia Delfín Eroza, Lilia Heber Perez Diaz, Liliana Barrios López, Liliana Manjarrez Lafarga, Lina María Auda Cuellar Valdes, Lisa-Julia Hermes, Lorena Carreón García, Lorena Fuentes, Lorena Gontero, Lourdes Goddard Juárez, Luis Gabriel de le Cruz Ruíz, Luisa Valdés Eguía Lis, Luna Antonia Arboleda, Luna Martínez Andrade, Luz Elena Herrera Zamudio, Ma. Antonieta Vizcaino Cook. • Ma. Carmen De Lara, Magos Esenciales, Marcela Gt, María Alejandra Forero Peña, María DE Lourdes Perez Centurión, María DOMINGO MASFERRER, Mariana Ortiz Landa, Mariana Rubio Z RATE, Marianela Barone, Marisol Aguilar, Marisol Elizabeth Ávila Castillo, Marlene Livier Vidrios Ramírez, Martha Kerygma Flores Galaviz, Martha Patricia Barrios López, Martha Rosa Flores Solís, Maru Sánchez Parteras TRADICIONALES, María Argentina Elizalde Hdz, María Azeneth Aguirre Lossi, María Crespo, María DE Lourdes Pérez Centurión, María Elena Aguilar, María Elena Martínez Morúa, María Eugenia Mata, María Fernanda Espinosa Abascal, María José Rangel, María Luisa Reyes Fernandez, María Pilar Martínez, Mayte Ibarguengoitia G., Megan Mckeown Gleason, Michelle Morris, Minnie Zermeño Pérez, Mtra. Brenda Mariana Martínez, Mtra. Claunnia Ayora Vázquez, Mtra. Mónica Nava Jiménez, Mónica Caamaño Querétaro, Mónica Reyes Sánchez. • Nancy Verónica Pérez Gómez. 	

	<ul style="list-style-type: none"> • Odemaris Om., Ollin Tonal Xolotl, Oscar Lozano, Osvaldho Hosornio. • Pablo Alberto Pérez Márquez, Pamela Balderas, Partería Sandra Maciel, Paulete Araballo, Paulina Somohano Castañón, Paulina Stone López, Pilar Hernández Romero. • Rachael Alaia Gabriella, Rachel Lopez, Rafael Moreno Arnáiz, Raizza Ketzali Retiz Molina, Regina DE HOYOS, Regina Ozuna Agustimiano, Reyniris Aldana, Rita Fernández López, Rocio Donaji Barahona Casas, Romina Hierro Aguirre, Rosa Elba Rodríguez Hurtado, Rosa Esther Rosano Rodríguez, Rosa Patricia Vargas Toledo. • Samantha Arredondo, Samantha Guzmán, Samantha Montellano Delfin, Sandy Cortés, Sara Aguilar Aguilar, Selene Galindo, Sin NOMBRE.MSG (ALENASHISHI@TUTA.IO), Selene Costa DA Silva, Sofia Olhovich Filonova, Sofia Estel; Montoya, Sofia García Calderas, Sofia Ortiz, Sofia Valenzuela Fuentes, Stephanie Haveman, Stephany Martínez, Susana Bernal Uribe, Susana Herrera, Sylvaine Nieto. • Tania Arévalo, Teresita DEL Pilar Ochoa Chi, Thania Medina Rodríguez, Tzenteotl Mariana Niebla Sánchez. • Valeria Escudero Flores, Valeria Olvera, Varias Parteras, Vera Ibarra Félix, Verónica G. Corona, Verónica Landa Garrido, Victoria Deni Galvan Jurado, Virginia Ortega Sosa, Yanitzin Cano, Yareli Loeza, Yessica Acevedo. • Úrsula Hierro Aguirre.
<p>Que el Registro Civil acepte también las constancias de nacimiento emitidas por las parteras que como familias elegimos libremente para ser acompañados en el nacimiento de nuestras hijas/os, y que trabajan independientes al sistema de salud biomédico. Dejando de condicionarnos el registro de nuestros hijos a quienes decidimos parir con quienes decidamos/Así como lo establece la nueva reforma a la Ley General de Salud.</p>	<p>Con fundamento en lo dispuesto por el artículo 35, fracciones VI, VII y VIII de la Ley de Infraestructura de la Calidad y tercer párrafo del artículo 33 del Reglamento de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización, se analizó en el grupo de trabajo el comentario planteado; y se determinó que: No se acepta comentario.</p> <p>Toda vez que el mismo no versa sobre el contenido, objetivo o una parte en específico de la Norma Oficial Mexicana que se somete a consulta pública; en consecuencia, su aportación no motiva a que se modifique dicha norma. Sin embargo, se aclara lo siguiente:</p> <p>Para facilitar los trámites para la obtención del acta de nacimiento ante el Registro Civil, esta NOM incluye los siguientes numerales:</p> <p>5.6.3.4 En estos establecimientos se debe garantizar que se expida el Certificado de Nacimiento para todas las personas recién nacidas, sin discriminación, conforme a lo establecido en el Manual para el llenado de este formato, disponible en: https://intranet.saludtlax.gob.mx/documentos/ManualesSistemas/sinac/Manual_del_Llenado_del_Certificado_de_Nacimiento_Modelo_2020.pdf</p> <p>Para asegurar la dotación de Certificados de Nacimiento, se establece lo siguiente:</p> <p>5.6.3.5 Los Servicios Institucionales de Salud deben asegurar la dotación de Certificados de Nacimiento, sin discriminación alguna, a parteras profesionales, parteras tradicionales y personal no profesional autorizado para la prestación de servicios de partería.</p> <p>7.1.7 Los Servicios Institucionales de Salud a través del personal correspondiente debe asegurar la dotación de certificados de nacimiento a las personas que ejercen la partería tradicional. En caso de ser necesario, y a solicitud de la partera tradicional o de la familia que recibió la atención, se deberá reconocer la constancia de nacimiento elaborada por la partera, para realizar el cambio por el Certificado de Nacimiento oficial, para el registro de las personas recién nacidas.</p>

577	<p>Interesados:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Alejandra Sandoval, Amanda Alejandra Delgado Galván, Anahí Jiménez, Argelia Ramírez Ochoa • Berenice Quiroz Pérez • Cecile Kachadourian Lablanc. • Derly Ochoa Granados. • Edna Tello Díaz, Esther Rodríguez Rodríguez. • Gabriela León, Gabriela Margarita Cruz Pérez, Gabriela Nadxiipa Santiago, Getse Zato_El Huerto, Glenda Furszyfer. • Ileri de la peña. • Karla Basáñez Barradas, Karla Ortega Díaz, Kitzia Barro. • Leticia Aguirre Tamez, Lila Guerrero, Lisa Carrión Parga. • M en I. Andrea Adriana Muñoz Gasca, Mariana Muñoz Tello, Maribel Chávez Sanz Cerrada, Marinés Cardoso, Marisol García Rodríguez, Martha Rosa Cortina Villar, María Aguirre Tamez, Mayra Cruz, Mercè Carrera Güenaga, Mónica Salomón del Castillo. • Naomi Kasuga, Nathalie Núñez. • Olivia Domínguez León. • Rebeca Maya, Regina Delgado Cortina. • Zarate Carretero José Luis.
	<p>Que se garantice el derecho para poder decidir sobre mi cuerpo, sobre dónde, con quién y cómo hacerlo y sin necesidad de subordinarnos al sistema de salud gubernamental.</p> <p>Con fundamento en lo dispuesto por el artículo 35, fracciones VI, VII y VIII de la Ley de Infraestructura de la Calidad y tercer párrafo del artículo 33 del Reglamento de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización, se analizó en el grupo de trabajo el comentario planteado; y se determinó que: No se acepta comentario.</p> <p>Toda vez que el mismo no versa sobre el contenido, objetivo o una parte en específico de la Norma Oficial Mexicana que se somete a consulta pública; en consecuencia, su aportación no motiva a que se modifique dicha norma. Sin embargo, se aclara lo siguiente:</p> <p>Esta NOM-02-SSA-2025, se fundamenta en la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, con énfasis en su artículo 1º, el cual establece que todas las personas gozarán de los derechos humanos reconocidos en dicha Constitución y en los tratados internacionales de los que el Estado Mexicano forma parte y en el artículo 4º que establece que toda persona tiene derecho a la protección de la salud.</p> <p>Por consiguiente, la NOM en diversos numerales, pugna por una Atención Centrada en las personas y en su numeral 3.1 se define como:</p> <p>“Forma de entender y practicar la atención sanitaria que adopta conscientemente el punto de vista, emociones y cultura de las personas, cuidadores, familias y comunidades como partícipes y beneficiarios de sistemas de salud que inspiren confianza, que estén organizados de acuerdo con las necesidades integrales de la persona y respeten las preferencias sociales, involucra que las personas reciban la información y el apoyo que necesitan para tomar decisiones y participar en su propia atención.”</p> <p>Asimismo, establece:</p> <p>5.1.9 En estos espacios se debe fomentar la atención del parto de bajo riesgo permitiendo el curso fisiológico del trabajo de parto, parto y alumbramiento, favoreciendo el manejo no farmacológico del dolor, así como la integridad</p>

		<p>física, mental y el respeto a la autonomía corporal y la toma de decisiones informadas, con enfoque y pertinencia cultural, manteniendo la dignidad, privacidad y confidencialidad de las mujeres y personas gestantes, para lo cual se deberá cumplir con las disposiciones aplicables en materia de Transparencia, Acceso a la Información y Protección de Datos Personales. Y,</p> <p>5.2.2 Protección a la dignidad humana, sin discriminación</p> <p>Se deben promover y respetar los derechos sexuales, los derechos reproductivos y los derechos culturales de las mujeres, las personas gestantes y de las personas con capacidad de gestar, favoreciendo la autonomía corporal, la confidencialidad y la toma de decisiones informadas, para proteger la salud y la dignidad humana, sin violencia y discriminación alguna, así como los derechos de las personas recién nacidas.</p>
<p>578</p>	<p>Interesados:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Alejandra Sandoval, Amanda Alejandra Delgado Galván, Anahí Jiménez, Argelia Ramírez Ochoa • Berenice Quiroz Pérez • Cecile Kachadourian Lablanc. • Derly Ochoa Granados. • Edna Tello Díaz, Esther Rodríguez Rodríguez. • Gabriela León, Gabriela Margarita Cruz Pérez, Gabriela Nadxiipa Santiago, Getse Zato_El Huerto, Glenda Furszyfer. • Ileri de la peña. • Karla Basáñez Barradas, Karla Ortega Díaz, Kitzia Barro. • Leticia Aguirre Tamez, Lila Guerrero, Lisa Carrión Parga. • M en I. Andrea Adriana Muñoz Gasca, Mariana Muñoz Tello, Maribel Chávez Sanz Cerrada, Marinés Cardoso, Marisol García Rodríguez, Martha Rosa Cortina Villar, María Aguirre Tamez, Mayra Cruz, Mercè Carrera Güenaga, Mónica Salomón del Castillo. • Naomi Kasuga, Nathalie Núñez. • Olivia Domínguez León. • Rebeca Maya, Regina Delgado Cortina. • Zarate Carretero José Luis. 	
	<p>Que se haga valer el derecho a los niños y las niñas a su identidad; otorgando el acta de nacimiento sin obstáculos.</p>	<p>Con fundamento en lo dispuesto por el artículo 35, fracciones VI, VII y VIII de la Ley de Infraestructura de la Calidad y tercer párrafo del artículo 33 del Reglamento de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización, se analizó en el grupo de trabajo el comentario planteado; y se determinó que: No se acepta comentario.</p> <p>Toda vez que el mismo no versa sobre el contenido, objetivo o una parte en específico de la Norma Oficial Mexicana que se somete a consulta pública; en consecuencia, su aportación no motiva a que se modifique dicha norma. Sin embargo, se aclara lo siguiente:</p> <p>El Reglamento del Registro Civil en su artículo 47 estipula como requisito para la obtención del Acta de Nacimiento el Certificado Único de Nacimiento, el cual en la Ley General de Salud en el artículo 389 Bis. – especifica que;</p> <p>“El certificado de nacimiento será expedido por profesionales de la medicina, parteras tradicionales y personas autorizadas para ello por la autoridad sanitaria competente”. Y;</p>

		<p>Artículo 392. Los certificados a que se refiere este título, se extenderán en los modelos aprobados por la Secretaría de Salud y de conformidad con las normas oficiales mexicanas que la misma emita. Dichos modelos serán publicados en el Diario Oficial de la Federación.</p> <p>En su párrafo segundo: Los que se autoricen para las parteras tradicionales, o los que ellas elaboren, serán de la mayor sencillez, con lenguaje adecuado a su cultura e identidad y contendrán los datos básicos previstos en el artículo 389 Bis.</p> <p>Por lo anterior y con la finalidad de garantizar que todas las personas recién nacidas cuenten con un certificado de nacimiento, esta NOM-020-SSA-2025 establece lo siguiente:</p> <p>5.6.3.5 Los Servicios Institucionales de Salud deben asegurar la dotación de Certificados de Nacimiento, sin discriminación alguna, a parteras profesionales, parteras tradicionales y personal no profesional autorizado para la prestación de servicios de partería.</p>
<p>579</p>	<p>Interesados:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Alejandra Sandoval, Amanda Alejandra Delgado Galván, Anahí Jiménez, Argelia Ramírez Ochoa • Berenice Quiroz Pérez • Cecile Kachadourian Lablanc. • Derly Ochoa Granados. • Edna Tello Díaz, Esther Rodríguez Rodríguez. • Gabriela León, Gabriela Margarita Cruz Pérez, Gabriela Nadxiipa Santiago, Getse Zato_El Huerto, Glenda Furszyfer. • Ileri de la peña. • Karla Basáñez Barradas, Karla Ortega Díaz, Kitzia Barro. • Leticia Aguirre Tamez, Lila Guerrero, Lisa Carrión Parga. • M en I. Andrea Adriana Muñoz Gasca, Mariana Muñoz Tello, Maribel Chávez Sanz Cerrada, Marinés Cardoso, Marisol Garcia Rodríguez, Martha Rosa Cortina Villar, María Aguirre Tamez, Mayra Cruz, Mercè Carrera Güenaga, Mónica Salomón del Castillo. • Naomi Kasuga, Nathalie Núñez. • Olivia Domínguez León. • Rebeca Maya, Regina Delgado Cortina. • Zarate Carretero José Luis. 	
	<p>Que la NOM 020 se limite a regular a sus empleados y empleadas del sistema de salud.</p>	<p>Con fundamento en lo dispuesto por el artículo 35, fracciones VI, VII y VIII de la Ley de Infraestructura de la Calidad y tercer párrafo del artículo 33 del Reglamento de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización, se analizó en el grupo de trabajo el comentario planteado; y se determinó que: No se acepta comentario.</p> <p>Toda vez que el objetivo de la regulación sanitaria es evitar riesgos o daños a la salud de la población en general, así como fomentar las prácticas que repercuten positivamente en la salud individual y colectiva, en ese sentido, la Ley General de Salud, establece en el Artículo 3º fracción IV, que es materia de salubridad general la atención materno-infantil;</p> <p>Con base en lo anterior, esta Norma Oficial Mexicana (NOM) incluye las disposiciones que deben cumplir los establecimientos públicos, privados y sociales integrantes del Sistema Nacional de Salud que otorgan atención integral en materia de salud materna y neonatal</p>

		<p>(Salas de Labor, Parto y Recuperación, maternidades, casas de partería, unidades de parto, entre otros), tomando como base la evidencia científica y las recomendaciones más recientes de la OMS, así como el marco jurídico disponible en la materia. Asimismo, define las bases para regular e impulsar la participación de personal de partería profesional en este tipo de establecimientos y para favorecer la vinculación con el personal de partería tradicional, en donde corresponda. Con la publicación y difusión de este instrumento normativo, se contribuye a su vez ejercicio de los derechos sexuales y reproductivos de mujeres y personas con capacidad de gestar, de manera respetuosa, placentera, sin discriminación, libre de violencia, con perspectiva de género y enfoque intercultural e interseccional.</p>
<p>580</p>	<p>Interesados:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Alejandra Sandoval, Amanda Alejandra Delgado Galván, Anahí Jiménez, Argelia Ramírez Ochoa • Berenice Quiroz Pérez • Cecile Kachadourian Lablanc. • Derly Ochoa Granados. • Edna Tello Díaz, Esther Rodríguez Rodríguez. • Gabriela León, Gabriela Margarita Cruz Pérez, Gabriela Nadxiipa Santiago, Getse Zato_El Huerto, Glenda Furszyfer. • Ileri de la peña. • Karla Basáñez Barradas, Karla Ortega Díaz, Kitzia Barro. • Leticia Aguirre Tamez, Lila Guerrero, Lisa Carrión Parga. • M en I. Andrea Adriana Muñoz Gasca, Mariana Muñoz Tello, Maribel Chávez Sanz Cerrada, Marinés Cardoso, Marisol Garcia Rodriguez, Martha Rosa Cortina Villar, María Aguirre Tamez, Mayra Cruz, Mercè Carrera Güenaga, Mónica Salomón del Castillo. • Naomi Kasuga, Nathalie Núñez. • Olivia Domínguez León. • Rebeca Maya, Regina Delgado Cortina. • Zarate Carretero José Luis. 	
	<p>Eliminar numerales 6 y 7 de la NOM 020 que se propone regular la Partería autónoma.</p>	<p>Con fundamento en lo dispuesto por el artículo 35, fracciones VI, VII y VIII de la Ley de Infraestructura de la Calidad y tercer párrafo del artículo 33 del Reglamento de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización, se analizó en el grupo de trabajo el comentario planteado; y se determinó que: No se acepta comentario.</p> <p>Toda vez que, en materia de partería tradicional, la Ley General de Salud en el artículo 6, Fracción VI Bis. insta a:</p> <p style="padding-left: 40px;">“Promover el respeto, conocimiento y desarrollo de la medicina tradicional indígena y su práctica en condiciones dignas, incluida la partería tradicional”</p> <p>Es por ello que la NOM-020-SSA-2025 establece en su objetivo</p> <p style="padding-left: 40px;">1.1.3 Especificar las acciones a desarrollar por los Servicios Institucionales de salud para reconocer a las personas que ejercen la partería tradicional y facilitar su vinculación en acciones de salud materna y neonatal.</p> <p>En ese sentido, en el apartado 7. De la Vinculación del Sistema de Salud con la Partería Tradicional, dicta una serie de obligaciones y responsabilidades</p>

		<p>direccionadas al personal de salud que integra el Sistema Nacional de Salud a fin de garantizar las acciones para respetar y proteger el libre ejercicio de la partería tradicional, en condiciones de dignidad y de conformidad con sus métodos y prácticas.</p> <p>Asimismo, Esta NOM, reconoce el ejercicio de la partería profesional y de la partería tradicional. Y acorde con lo que establece el Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Prestación de Servicios de Atención Médica, en sus artículos 102 al 114, se define que las personas que no cuentan con título y cédula profesional y además, no son parteras tradicionales, se les autoriza para atender embarazos, partos y puerperios normales que ocurran en su comunidad de afluencia como personas no profesionales autorizadas para la prestación de servicios de partería, siempre y cuando reciban la capacitación correspondiente y cuenten con la autorización expedida por la Secretaría de Salud, que las habilite a ejercer como tales, misma que deberá refrendarse cada dos años.</p>
581	<p>Interesados:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Alejandra Sandoval, Amanda Alejandra Delgado Galván, Anahí Jiménez, Argelia Ramírez Ochoa • Berenice Quiroz Pérez • Cecile Kachadourian Lablanc. • Derly Ochoa Granados. • Edna Tello Diaz, Esther Rodríguez Rodríguez. • Gabriela León, Gabriela Margarita Cruz Pérez, Gabriela Nadxiipa Santiago, Getse Zato_El Huerto, Glenda Furszyfer. • Ileri de la peña. • Karla Basáñez Barradas, Karla Ortega Díaz, Kitzia Barro. • Leticia Aguirre Tamez, Lila Guerrero, Lisa Carrión Parga. • M en I. Andrea Adriana Muñoz Gasca, Mariana Muñoz Tello, Maribel Chávez Sanz Cerrada, Marinés Cardoso, Marisol Garcia Rodriguez, Martha Rosa Cortina Villar, María Aguirre Tamez, Mayra Cruz, Mercè Carrera Güenaga, Mónica Salomón del Castillo. • Naomi Kasuga, Nathalie Núñez. • Olivia Domínguez León. • Rebeca Maya, Regina Delgado Cortina. • Zarate Carretero José Luis. 	
	<p>Para la regulación de la partería en México, es necesario la inclusión de las principales protagonistas, que somos las mujeres usuarias y las parteras en toda su diversidad.</p>	<p>Con fundamento en lo dispuesto por el artículo 35, fracciones VI, VII y VIII de la Ley de Infraestructura de la Calidad y tercer párrafo del artículo 33 del Reglamento de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización, se analizó en el grupo de trabajo el comentario planteado; y se determinó que: No se acepta comentario.</p> <p>Toda vez que el mismo no versa sobre el contenido, objetivo o una parte en específico de la Norma Oficial Mexicana que se somete a consulta pública; en consecuencia, su aportación no motiva a que se modifique dicha norma. Sin embargo, se aclara lo siguiente:</p> <p>El proceso de elaboración de una Norma Oficial Mexicana se sustenta en los siguientes ordenamientos jurídicos:</p>

	<p>Ley de Infraestructura de la Calidad señala como:</p> <p>Autoridad Normalizadora: a las dependencias o entidades competentes de la Administración Pública Federal que tengan atribuciones o facultades expresas para realizar actividades de normalización y estandarización.</p> <p>La Ley General de Salud establece en su artículo 13 apartado A que "Corresponde al Ejecutivo Federal, por conducto de la Secretaría de Salud:"</p> <p>Fracción I, "Dictar las normas oficiales mexicanas a que quedará sujeta la prestación, en todo el territorio nacional, de servicios de salud en las materias de salubridad general y verificar su cumplimiento;" y;</p> <p>El Reglamento Interior de la Secretaría de Salud en su artículo 10; "Corresponde al Subsecretario de Prevención y Promoción de la Salud"</p> <p>Fracción VII. "Emitir y coordinar la expedición de normas oficiales mexicanas, así como proponer las modificaciones a las disposiciones jurídicas en las materias de su competencia, con la participación que corresponda a la Oficina del Abogado General;"</p> <p>Asimismo se especifica que la elaboración de la NOM-020-SSA-2025 se elaboró acorde a lo que establece el ACUERDO por el que se emiten las Reglas de Operación del Comité Consultivo Nacional de Normalización de Salud Pública, el cual establece en su Artículo 16 lo siguiente: "Los Subcomités o Grupos de Trabajo estarán integrados por especialistas de las dependencias y entidades de la Administración Pública Federal, órganos autónomos, centros de investigación y enseñanza superior, y representantes, entre otros, que tengan interés en el tema a desarrollar. Serán encargados de la elaboración de anteproyectos, proyectos de modificación y/o actualización de la norma de que se trate, y el Análisis de Impacto Regulatorio, así como estudiar los comentarios emitidos a estos tres documentos.", y obedeció al proceso de normalización en lo dispuesto por el artículo 33 del Reglamento de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización en relación con el Transitorio Tercero del Decreto por el que se expide la Ley de Infraestructura de la Calidad y se abroga la Ley Federal sobre Metrología y Normalización, el presente Proyecto se publica a efecto de que las personas interesadas, dentro de los 60 días naturales, contados a partir del día de su publicación en el Diario Oficial de la Federación, presenten sus comentarios por escrito, en medio magnético, en idioma español, ante el Comité Consultivo Nacional de Normalización de Salud Pública.</p> <p>Derivado de lo anterior se señala que el proceso de consulta pública abre una puerta para que las mujeres usuarias y parteras participen activamente en la elaboración y discusión de la NOM, respetando el marco legal establecido para el proceso de normalización.</p>
--	--

Ciudad de México a 7 de febrero de 2025.- Subsecretario de Prevención y Promoción de la Salud y Presidente del Comité Consultivo Nacional de Normalización de Salud Pública, **Ramiro López Elizalde**.-
Rúbrica.

AGENCIA DE TRANSFORMACION DIGITAL Y TELECOMUNICACIONES

LISTADO de documentos en revisión, dictaminados, autorizados, exentos y con opinión por parte de la Comisión Nacional de Mejora Regulatoria en el periodo comprendido entre el 1° y el 31 de enero de 2025.

Al margen un sello con el Escudo Nacional, que dice: Estados Unidos Mexicanos.- Transformación Digital.- Agencia de Transformación Digital y Telecomunicaciones.- Comisión Nacional de Mejora Regulatoria.

JESÚS BERNARDO DE LUNA RUÍZ, Coordinador General de Manifestaciones de Impacto Regulatorio de la Comisión Nacional de Mejora Regulatoria, en suplencia por ausencia, de conformidad con lo establecido en artículo 27, fracciones I y XI, y Séptimo y Décimo Transitorio de la *Ley General de Mejora Regulatoria*; en los artículos 9, fracción XV, y 15 del *Reglamento Interior de la Comisión Federal de Mejora Regulatoria*¹; y al artículo 1°, fracción IV, del *Acuerdo por el que se delegan facultades del Titular de la Comisión Federal de Mejora Regulatoria a los servidores públicos que se indican*, del Comisionado de la Comisión Nacional de Mejora Regulatoria, y

CONSIDERANDO

Que, con fundamento en el artículo 3, fracción II, de la *Ley General de Mejora Regulatoria* (LGMR), la Comisión Nacional de Mejora Regulatoria es la Autoridad de Mejora Regulatoria en el ámbito de competencia nacional.

Que, con fundamento en el artículo 25, fracción II, de la propia LGMR, le corresponde, en el ámbito de la Administración Pública Federal, “[d]ictaminar las Propuestas Regulatorias y los Análisis de Impacto Regulatorio correspondientes”.

Que, con fundamento en el artículo 76, segundo párrafo, de la LGMR, en donde se establece que “[l]a Secretaría de Gobernación [...] publicará en el Medio de Difusión que corresponda, dentro de los siete primeros días de cada mes, la lista que le proporcionen las Autoridades de Mejora Regulatoria”.

Que, con fundamento en el artículo 24 del *Reglamento Interior de la Agencia de Transformación Digital y Telecomunicaciones*, la Comisión Nacional de Mejora Regulatoria “es un órgano administrativo desconcentrado adscrito a la Agencia de Transformación Digital y Telecomunicaciones, con autonomía técnica y operativa para el ejercicio de las atribuciones que le confiere la Ley General de Mejora Regulatoria”.

Se tiene a bien expedir el siguiente:

LISTADO DE DOCUMENTOS EN REVISIÓN, DICTAMINADOS, AUTORIZADOS, EXENTOS Y CON OPINIÓN POR PARTE DE LA COMISIÓN NACIONAL DE MEJORA REGULATORIA EN EL PERIODO COMPRENDIDO ENTRE EL 1° Y EL 31 DE ENERO DE 2025

El objeto del presente listado es dar a conocer los títulos de las Propuestas Regulatorias que la Comisión Nacional de Mejora Regulatoria recibió y, en su caso, analizó y dictaminó, de conformidad con el Título Tercero, Capítulo III, denominado “Del Análisis de Impacto Regulatorio”, de la LGMR, durante el mes de enero del año 2025, identificando al Sujeto Obligado que presentó la propuesta (considerando lo dispuesto en el artículo 3, fracción XIX, de la LGMR).

El listado también identifica las propuestas regulatorias que fueron eximidas de la presentación del Análisis de Impacto Regulatorio (AIR), así como aquellas donde, de ser el caso, se solicitó al Sujeto Obligado la realización de ampliaciones y correcciones.

Los textos de las Propuestas Regulatorias y los Análisis de Impacto Regulatorio se encuentran a disposición del público en general en el portal electrónico www.cofemersimir.gob.mx o bien, se pueden solicitar por escrito al Comisión Nacional de Mejora Regulatoria en sus oficinas o por medios electrónicos, a través del correo contacto@conamer.gob.mx.

Ciudad de México, a 7 de febrero de 2025.- Coordinador General de Manifestaciones de Impacto Regulatorio de la Comisión Nacional de Mejora Regulatoria, **Jesús Bernardo de Luna Ruíz**.- Rúbrica.

¹ Publicado en el DOF el 28 de enero de 2004, con la modificación más reciente realizada el 9 de octubre de 2015.

Listado de documentos en revisión, dictaminados, autorizados, exentos y con opinión por parte de la Comisión Nacional de Mejora Regulatoria durante el periodo comprendido entre el 1° y el 31 enero de 2025		
<u>Asuntos recibidos</u>		
Archivo General de la Nación	Fecha	Descripción
REFORMA AL ACUERDO MEDIANTE EL CUAL SE DAN A CONOCER LOS DÍAS DEL AÑO 2024 QUE SE CONSIDERAN INHÁBILES PARA EL ARCHIVO GENERAL DE LA NACIÓN	8/01/2025	Exención de AIR
Agroasemex, S.A.	Fecha	Descripción
AVISO MEDIANTE EL CUAL SE INFORMA DE LA PUBLICACIÓN DEL MANUAL GENERAL DE ORGANIZACIÓN DE AGROASEMEX, S.A.	29/01/2025	Exención de AIR
Agencia de Transformación Digital y Telecomunicaciones	Fecha	Descripción
REGLAMENTO INTERIOR DE LA AGENCIA DE TRANSFORMACIÓN DIGITAL Y TELECOMUNICACIONES	8/01/2025	Exención de AIR
ACUERDO POR EL QUE SE EXPIDEN LOS LINEAMIENTOS PARA LA IMPLEMENTACIÓN Y OPERACIÓN DE LLAVE MX	27/01/2025	Exención de AIR
Centro Nacional de Metrología	Fecha	Descripción
ACUERDO POR EL QUE SE DAN A CONOCER LOS DÍAS INHÁBILES Y LA SUSPENSIÓN DE LABORES PARA 2025 Y PRINCIPIOS DEL 2026 EN EL CENTRO NACIONAL DE METROLOGÍA	21/01/2025	Exención de AIR
Centro de Investigación y Asistencia en Tecnología y Diseño del Estado de Jalisco A.C.	Fecha	Descripción
ACUERDO POR EL QUE SE SEÑALAN LOS DÍAS INHÁBILES PARA EL CENTRO DE INVESTIGACIÓN Y ASISTENCIA EN TECNOLOGÍA Y DISEÑO DEL ESTADO DE JALISCO A.C., PARA EL AÑO 2025 Y ENERO DE 2026	22/01/2025	Exención de AIR
Centro de Investigación Científica de Yucatán, A.C.	Fecha	Descripción
ACUERDO POR EL QUE SE DAN A CONOCER LOS DÍAS INHÁBILES Y LA SUSPENSIÓN DE LABORES DEL AÑO 2025 Y PRINCIPIOS DE 2026 EN EL CENTRO DE INVESTIGACION CIENTIFICA DE YUCATAN A.C.	17/01/2025	Exención de AIR
Centro de Investigación y Desarrollo Tecnológico en Electroquímica, S.C.	Fecha	Descripción
AVISO POR EL QUE SE SEÑALAN LOS DÍAS EN LOS QUE EL CENTRO DE INVESTIGACIÓN Y DESARROLLO TECNOLÓGICO EN ELECTROQUÍMICA S.C. SUSPENDERÁ LABORES EN EL EJERCICIO 2025	14/01/2025	Exención de AIR
Centro de Investigación en Materiales Avanzados, S.C.	Fecha	Descripción
AVISO POR EL QUE SE SEÑALAN LOS DÍAS EN LOS QUE EL CENTRO DE INVESTIGACIÓN EN MATERIALES AVANZADOS, S.C., SUSPENDERÁ LABORES EN EL AÑO 2025	10/01/2025	Exención de AIR
Casa de Moneda México	Fecha	Descripción
CALENDARIO DE PRESUPUESTO AUTORIZADO A LA CASA DE MONEDA DE MÉXICO, PARA EL EJERCICIO FISCAL 2025.	13/01/2025	Exención de AIR
Comisión Nacional de Hidrocarburos	Fecha	Descripción
ACUERDO CNH.E.34.03/2024 POR EL QUE LA COMISIÓN NACIONAL DE HIDROCARBUROS INSTRUYE A LA UNIDAD DE ADMINISTRACIÓN TÉCNICA DE ASIGNACIONES Y CONTRATOS PARA QUE, POR CONDUCTO DE LA DIRECCIÓN GENERAL DE SEGUIMIENTO DE CONTRATOS, LLEVE A CABO DIVERSOS ACTOS PREVISTOS EN LA NORMATIVA Y EN LOS CONTRATOS PARA LA EXPLORACIÓN Y EXTRACCIÓN DE HIDROCARBUROS.	6/01/2025	Exención de AIR
Colegio de Bachilleres	Fecha	Descripción
ESTATUTO ORGÁNICO DEL COLEGIO DE BACHILLERES	17/01/2025	Exención de AIR

Comisión Nacional Forestal	Fecha	Descripción
ACUERDO POR EL QUE SE MODIFICAN, DEROGAN Y ADICIONAN LOS LINEAMIENTOS DE OPERACIÓN DEL PROGRAMA DE COMPENSACIÓN AMBIENTAL POR CAMBIO DE USO DE SUELO EN TERRENOS FORESTALES	30/01/2025	Exención de AIR
ACUERDO POR EL QUE SE MODIFICAN, DEROGAN Y ADICIONAN LOS LINEAMIENTOS DE OPERACIÓN DEL PROGRAMA DE COMPENSACIÓN AMBIENTAL POR CAMBIO DE USO DE SUELO EN TERRENOS FORESTALES	30/01/2025	Nueva versión de exención de AIR
Colegio Nacional de Educación Profesional Técnica	Fecha	Descripción
MANUAL DE INTEGRACIÓN Y FUNCIONAMIENTO DEL SUBCOMITÉ REVISOR DE PROYECTOS DE CONVOCATORIAS DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS DEL CONALEP	24/01/2025	Exención de AIR
MANUAL DE INTEGRACIÓN Y FUNCIONAMIENTO DEL COMITÉ DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS DEL CONALEP	24/01/2025	Exención de AIR
MANUAL DEL SUBCOMITÉ REVISOR DE CONVOCATORIAS DE LICITACIONES PÚBLICAS E INVITACIONES A CUANDO MENOS TRES PERSONAS EN MATERIA DE OBRAS PÚBLICAS Y SERVICIOS RELACIONADOS CON LAS MISMAS DEL CONALEP	24/01/2025	Exención de AIR
Consejo Nacional para Prevenir la Discriminación	Fecha	Descripción
ACUERDO POR EL QUE SE DA A CONOCER EL CALENDARIO DE SUSPENSIÓN DE LABORES, PLAZOS Y TÉRMINOS PARA EL EJERCICIO FISCAL 2025 EN EL CONSEJO NACIONAL PARA PREVENIR LA DISCRIMINACIÓN	7/01/2025	Exención de AIR
Comisión Reguladora de Energía	Fecha	Descripción
ACUERDO POR EL QUE LA COMISIÓN REGULADORA DE ENERGÍA MODIFICA EL ACUERDO SEGUNDO DEL ACUERDO NÚM. A/065/2023 POR EL QUE SE EXPIDEN LAS DISPOSICIONES ADMINISTRATIVAS DE CARÁCTER GENERAL EN MATERIA DE APORTACIONES, LA METODOLOGÍA DE CÁLCULO DE LAS APORTACIONES, LOS CRITERIOS Y BASES PARA DETERMINAR Y ACTUALIZAR EL MONTO DE LAS APORTACIONES Y LOS MODELOS DE CONVENIOS CORRESPONDIENTES, PUBLICADO EN EL DIARIO OFICIAL DE LA FEDERACIÓN EL 26 DE ENERO DE 2024	15/01/2025	Exención de AIR
ACUERDO POR EL QUE LA COMISIÓN REGULADORA DE ENERGÍA AUTORIZA POR ÚNICA OCASIÓN LA PRÓRROGA DEL PLAZO PREVISTO EN EL ACUERDO SEGUNDO DEL ACUERDO NÚM. A/051/2023 POR EL QUE SE EMITEN LOS CRITERIOS GENERALES PARA LA EVALUACIÓN DEL BENEFICIO NETO DE LAS OBRAS SOLICITADAS POR PARTICULARES PARA SER INCLUIDAS EN LOS PROGRAMAS DE AMPLIACIÓN Y MODERNIZACIÓN DE LA RED NACIONAL DE TRANSMISIÓN Y LOS ELEMENTOS DE LAS REDES GENERALES DE DISTRIBUCIÓN QUE CORRESPONDAN AL MERCADO ELÉCTRICO MAYORISTA, ASÍ COMO PARA LA CESIÓN Y ADQUISICIÓN DE REDES PARTICULARES, CON FUNDAMENTO EN LOS ARTÍCULOS 34 Y 44 DE LA LEY DE LA INDUSTRIA ELÉCTRICA, PUBLICADO EN EL DIARIO OFICIAL DE LA FEDERACIÓN EL 18 DE ENERO DE 2024	23/01/2025	Exención de AIR
ACUERDO DE LA COMISIÓN REGULADORA DE ENERGÍA POR EL QUE SE DEJA INSUBSISTENTE EL "ACUERDO A/023/2022 POR EL QUE LA COMISIÓN REGULADORA DE ENERGÍA EMITE LAS DISPOSICIONES ADMINISTRATIVAS DE CARÁCTER GENERAL QUE ESTABLECEN LA METODOLOGÍA PARA LA DETERMINACIÓN DE PRECIOS MÁXIMOS DE GAS LICUADO DE PETRÓLEO OBJETO DE VENTA AL USUARIO FINAL", ÚNICAMENTE RESPECTO DE LAS ACTIVIDADES DE COMERCIALIZACIÓN Y EXPENDIO AL PÚBLICO DE GAS LICUADO DE PETRÓLEO, EN MODALIDAD DE: A) BODEGAS DE EXPENDIO, B) ESTACIONES DE SERVICIO CON FIN ESPECÍFICO Y C) ESTACIONES DE SERVICIO MULTIMODAL.	23/01/2025	AIR de Impacto Moderado

Financiera para el Bienestar	Fecha	Descripción
ADICIÓN, MODIFICACIÓN Y DEROGACIÓN DE DIVERSOS ARTÍCULOS RELACIONADOS CON EL DECRETO POR EL QUE SE CREA UN ORGANISMO DESCENTRALIZADO DENOMINADO TELÉGRAFOS NACIONALES, HOY FINANCIERA PARA EL BIENESTAR	3/01/2025	Exención de AIR
Hospital Juárez de México	Fecha	Descripción
LINEAMIENTOS PARA LA OPERACIÓN Y FUNCIONAMIENTO DEL COMITÉ DE MEJORA REGULATORIA INTERNA DEL HOSPITAL JUÁREZ DE MÉXICO	13/01/2025	Exención de AIR
Instituto Mexicano de Propiedad Intelectual	Fecha	Descripción
PUBLICACIÓN DE DATOS RELACIONADOS CON LA SOLICITUD DE DECLARACIÓN DE PROTECCIÓN A LA INDICACIÓN GEOGRÁFICA "QUESILLO DE REYES ETLA"	7/01/2025	Exención de AIR
AVISO POR EL QUE SE PUBLICA LA INFORMACIÓN CONTENIDA EN LA SOLICITUD DE RECONOCIMIENTO DE LA DENOMINACIÓN DE ORIGEN PROTEGIDA EN EL EXTRANJERO, كاشی هفت رنگ اصفهان KASHI E HAFTRANG E ESFAHAN (AZULEJO DE SIETE COLORES, DE ISFAHAN, IRÁN), EN EL TERRITORIO DE LOS ESTADOS UNIDOS MEXICANOS	7/01/2025	Exención de AIR
AVISO POR EL QUE SE PUBLICA LA INFORMACIÓN CONTENIDA EN LA SOLICITUD DE RECONOCIMIENTO DE LA DENOMINACIÓN DE ORIGEN PROTEGIDA EN EL EXTRANJERO, اصفهان QALAMZANI E ESFAHAN (GRABADOS EN METAL DE ISFAHÁN, IRÁN), EN EL TERRITORIO DE LOS ESTADOS UNIDOS MEXICANOS	7/01/2025	Exención de AIR
ACUERDO POR EL QUE SE SUSPENDE LA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS DEL INSTITUTO MEXICANO DE LA PROPIEDAD INDUSTRIAL EN SU OFICINA REGIONAL BAJÍO CON SEDE EN LEÓN, ESTADO DE GUANAJUATO	21/01/2025	Exención de AIR
IMSS-Bienestar	Fecha	Descripción
ACUERDO POR EL QUE SE HABILITAN DÍAS Y HORAS PARA LAS UNIDADES ADMINISTRATIVAS QUE SE INDICAN, A EFECTO DE LLEVAR A CABO PROCEDIMIENTOS DE CONTRATACIÓN EN MATERIA DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS, ASÍ COMO PARA LA EJECUCIÓN Y FORMALIZACIÓN DE LOS ACTOS E INSTRUMENTOS JURÍDICOS CORRESPONDIENTES	15/01/2025	Exención de AIR
Instituto Mexicano del Seguro Social	Fecha	Descripción
AVISO GENERAL POR EL QUE SE DA A CONOCER EL CAMBIO DE DOMICILIO OFICIAL DE LA SUBDELEGACIÓN Y OFICINA PARA COBROS DEL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL DE GÓMEZ PALACIO, ESTADO DE DURANGO, ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA ESTATAL DURANGO DEL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL, JURISDICCIÓN ESTADO DE DURANGO	7/01/2025	Exención de AIR
SE INCORPORAN, POR RAZONES HUMANITARIAS Y DE SOLIDARIDAD SOCIAL, A LAS PERSONAS MEXICANAS QUE SEAN REPATRIADAS DE LOS ESTADOS UNIDOS DE AMÉRICA Y A SUS BENEFICIARIOS LEGALES AL RÉGIMEN OBLIGATORIO DEL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL	22/01/2025	Exención de AIR
ACUERDO NÚMERO ACDO.AS2.HCT.280125/11.P.DIR, DICTADO POR EL H. CONSEJO TÉCNICO DEL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL EN SESIÓN ORDINARIA CELEBRADA EL 28 DE ENERO DE 2025, POR EL QUE SE APROBARON LAS REGLAS DE CARÁCTER GENERAL PARA EL CUMPLIMIENTO DEL DECRETO POR EL QUE SE INCORPORA AL RÉGIMEN OBLIGATORIO DEL SEGURO SOCIAL, POR LO QUE CORRESPONDE A LAS PRESTACIONES EN ESPECIE DEL SEGURO DE ENFERMEDADES Y MATERNIDAD DE LA LEY DEL SEGURO SOCIAL, POR LAS RAZONES HUMANITARIAS Y DE SOLIDARIDAD SOCIAL, A LAS PERSONAS MEXICANAS QUE SEAN REPATRIADAS Y A SUS BENEFICIARIOS LEGALES	31/01/2025	Exención de AIR

AVISO MEDIANTE EL CUAL SE DESIGNA AL JEFE DE SERVICIOS DE PRESTACIONES MÉDICAS PARA QUE SUPLA LAS AUSENCIAS DEL DR. HERMILO DOMÍNGUEZ ZÁRATE, TITULAR DEL ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA ESTATAL CHIAPAS DEL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL, AUTORIZÁNDOLE A FIRMAR Y DESPACHAR LA DOCUMENTACIÓN INCLUYENDO LA SUSCRIPCIÓN DE LAS RESOLUCIONES QUE DEBE EMITIR ESTE ÓRGANO	31/01/2025	Exención de AIR
Instituto Nacional de Cardiología Ignacio Chávez	Fecha	Descripción
POLÍTICAS, BASES Y LINEAMIENTOS GENERALES PARA LA RECEPCIÓN, ACEPTACIÓN, REGISTRO Y CONTROL DE LAS DONACIONES EN ESPECIE Y EN EFECTIVO QUE RECIBA EL INSTITUTO NACIONAL DE CARDIOLOGÍA IGNACIO CHÁVEZ	7/01/2025	Exención de AIR
Instituto de Ecología A.C.	Fecha	Descripción
AVISO POR EL QUE SE DA A CONOCER LA ACTUALIZACIÓN A LA RELACIÓN ÚNICA DE NORMAS DEL INSTITUTO DE ECOLOGÍA, A.C	16/01/2025	Exención de AIR
AVISO POR EL QUE SE DA A CONOCER LA ACTUALIZACIÓN A LA RELACIÓN ÚNICA DE NORMAS DEL INSTITUTO DE ECOLOGÍA, A.C	21/01/2025	Solicitud de baja de expediente
RELACIÓN ÚNICA DE NORMAS DEL INSTITUTO DE ECOLOGÍA, A.C	21/01/2025	Exención de AIR
Instituto del Fondo Nacional para el Consumo de los Trabajadores	Fecha	Descripción
ACUERDO POR EL QUE SE ABROGAN LOS LINEAMIENTOS POR LOS QUE SE ESTABLECE EL PROCESO DE CALIDAD REGULATORIA EN EL INSTITUTO DEL FONDO NACIONAL PARA EL CONSUMO DE LOS TRABAJADORES	6/01/2025	Exención de AIR
Instituto Nacional de Medicina Genómica	Fecha	Descripción
TABULADOR DE CUOTAS DE RECUPERACIÓN 2024 DEL INSTITUTO NACIONAL DE MEDICINA GENÓMICA	24/01/2025	Exención de AIR
Instituto Nacional de Pediatría	Fecha	Descripción
AVISO DE PUBLICACIÓN DE POLÍTICAS Y LINEAMIENTOS PARA LA EJECUCIÓN, REGULACIÓN Y EL CONTROL DE LA INVESTIGACIÓN EN EL INSTITUTO NACIONAL DE PEDIATRÍA	2/01/2025	Exención de AIR
Instituto Nacional de los Pueblos Indígenas	Fecha	Descripción
CONVOCATORIA AL FORO NACIONAL DE CONSULTA A LOS PUEBLOS Y COMUNIDADES INDÍGENAS Y AFROMEXICANAS PARA INTEGRAR EL PND 2025-2030	3/01/2025	Solicitud de baja de expediente
CONVOCATORIA AL FORO NACIONAL DE CONSULTA A LOS PUEBLOS Y COMUNIDADES INDÍGENAS Y AFROMEXICANAS PARA INTEGRAR EL PLAN NACIONAL DE DESARROLLO 2025-2030	6/01/2025	Exención de AIR
ACUERDO POR EL QUE SE MODIFICAN LAS REGLAS DE OPERACIÓN DEL PROGRAMA DE APOYO A LA EDUCACIÓN INDÍGENA A CARGO DEL INSTITUTO NACIONAL DE LOS PUEBLOS INDÍGENAS, PARA EL EJERCICIO FISCAL 2025	10/01/2025	Formato para Reglas de Operación
ACUERDO POR EL QUE SE MODIFICAN LAS REGLAS DE OPERACIÓN DEL PROGRAMA PARA EL BIENESTAR INTEGRAL DE LOS PUEBLOS INDÍGENAS A CARGO DEL INSTITUTO NACIONAL DE LOS PUEBLOS INDÍGENAS, PARA EL EJERCICIO FISCAL 2025	10/01/2025	Formato para Reglas de Operación
Instituto para la Protección al Ahorro Bancario	Fecha	Descripción
DECRETO POR EL QUE SE REFORMAN Y ADICIONAN DIVERSAS DISPOSICIONES DE LA LEY DE PROTECCIÓN AL AHORRO BANCARIO.	17/01/2025	Exención de AIR

ACUERDO POR EL QUE SE REFORMAN LAS DISPOSICIONES DE CARÁCTER GENERAL A QUE SE REFIEREN LOS ARTÍCULOS 191 Y 198 DE LA LEY DE INSTITUCIONES DE CRÉDITO, RELATIVAS AL PROCEDIMIENTO DE PAGO DE OBLIGACIONES GARANTIZADAS Y DE LAS OPERACIONES PASIVAS EN TÉRMINOS DE LO DISPUESTO EN EL INCISO B), FRACCIÓN II DEL ARTÍCULO 148 DE LA LEY DE INSTITUCIONES DE CRÉDITO	23/01/2025	AIR de Impacto Moderado
ACUERDO POR EL QUE SE REFORMAN LAS DISPOSICIONES DE CARÁCTER GENERAL A QUE SE REFIEREN LOS ARTÍCULOS 191 Y 198 DE LA LEY DE INSTITUCIONES DE CRÉDITO, RELATIVAS AL PROCEDIMIENTO DE PAGO DE OBLIGACIONES GARANTIZADAS Y DE LAS OPERACIONES PASIVAS EN TÉRMINOS DE LO DISPUESTO EN EL INCISO B), FRACCIÓN II DEL ARTÍCULO 148 DE LA LEY DE INSTITUCIONES DE CRÉDITO	27/01/2025	Exención de AIR
Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado	Fecha	Descripción
AVISO MEDIANTE EL CUAL SE INFORMA DE LA PUBLICACIÓN DEL REGLAMENTO DE OTORGAMIENTO Y RECUPERACIÓN DE PRÉSTAMOS PERSONALES Y SU FINANCIAMIENTO	14/01/2025	Exención de AIR
INICIATIVA CON PROYECTO DE "DECRETO POR EL QUE SE REFORMAN LOS ARTÍCULOS 6, 17, 42; ASÍ COMO LA DENOMINACIÓN DEL CAPÍTULO IX Y LOS ARTICULOS 167, 169, 175, 180 Y 187 DE LA LEY DEL INSTITUTO DE SEGURIDAD Y SERVICIOS SOCIALES DE LOS TRABAJADORES DEL ESTADO, EN MATERIA DE FORTALECIMIENTO DEL FINANCIAMIENTO DE LA INSTITUCIÓN Y DERECHO A LA VIVIENDA PARA LAS PERSONAS TRABAJADORAS AL SERVICIO DEL ESTADO"	27/01/2025	Exención de AIR
REGLAMENTO PARA EL SURTIMIENTO DE RECETAS Y ABASTO DE MEDICAMENTOS DEL INSTITUTO DE SEGURIDAD Y SERVICIOS SOCIALES DE LOS TRABAJADORES DEL ESTADO	28/01/2025	Exención de AIR
Lotería Nacional	Fecha	Descripción
ACUERDO POR EL QUE SE MODIFICA EL REGLAMENTO MELATE – REVANCHA – REVANCHITA DE LOTERÍA NACIONAL	30/01/2025	Exención de AIR
Organismo Coordinador de las Universidades para el Bienestar Benito Juárez García	Fecha	Descripción
ESTATUTO ORGÁNICO DEL ORGANISMO PÚBLICO DESCENTRALIZADO DENOMINADO ORGANISMO COORDINADOR DE LAS UNIVERSIDADES PARA EL BIENESTAR BENITO JUÁREZ GARCÍA	14/01/2025	Exención de AIR
LINEAMIENTOS PARA LA INSTALACIÓN/REHABILITACIÓN, MANTENIMIENTO, EQUIPAMIENTO Y OPERACIÓN DE LAS SEDES EDUCATIVAS DEL PROGRAMA UNIVERSIDADES PARA EL BIENESTAR BENITO JUÁREZ GARCÍA EN EL PROGRAMA PRESUPUESTAL U083, CORRESPONDIENTE AL ORGANISMO COORDINADOR DE UNIVERSIDADES PARA EL BIENESTAR BENITO JUÁREZ GARCÍA	14/01/2025	Exención de AIR
Procuraduría Agraria	Fecha	Descripción
ACUERDO POR EL QUE SE ESTABLECEN LOS LINEAMIENTOS, REQUISITOS Y CRITERIOS QUE DEBEN OBSERVAR LOS SERVIDORES PÚBLICOS DE LA PROCURADURÍA AGRARIA EN MATERIA DE ATENCIÓN, ASESORÍA Y PARTICIPACIÓN EN ASAMBLEAS DE FORMALIDADES ESPECIALES EN MATERIA DE ORDENAMIENTO Y REGULACIÓN DE LA PROPIEDAD RURAL	21/01/2025	Exención de AIR
Procuraduría de la Defensa del Contribuyente	Fecha	Descripción
ACUERDO GENERAL NUMERO 01/2025	9/01/2025	Exención de AIR
Secretaría Anticorrupción y Buen Gobierno	Fecha	Descripción
ACUERDO POR EL QUE SE DETERMINA LA ORGANIZACIÓN Y COORDINACIÓN DE LOS ÓRGANOS INTERNOS DE CONTROL Y UNIDADES DE RESPONSABILIDADES	16/01/2025	Exención de AIR

ACUERDO POR EL QUE SE DETERMINA ÁMBITO DE COMPETENCIA, SE REALIZAN DESIGNACIONES Y SE DELEGAN LAS ATRIBUCIONES QUE SE INDICAN	16/01/2025	Solicitud de baja de expediente
ACUERDO POR EL QUE SE DETERMINA ÁMBITO DE COMPETENCIA, SE REALIZAN DESIGNACIONES Y SE DELEGAN LAS ATRIBUCIONES QUE SE INDICAN	17/01/2025	Exención de AIR
Secretaría de Agricultura, Ganadería, Desarrollo Rural, Pesca y Alimentación	Fecha	Descripción
ACUERDO POR EL QUE SE DECLARA AL TERRITORIO DE LOS ESTADOS UNIDOS MEXICANOS COMO ZONA LIBRE DE LA NECROSIS HEMATOPOYÉTICA INFECCIOSA EN LA TRUCHA DE CULTIVO	6/01/2025	Exención de AIR
ACUERDO POR EL QUE SE DECLARA AL TERRITORIO DE LOS ESTADOS UNIDOS MEXICANOS COMO ZONA LIBRE DE LA SEPTICEMIA HEMORRÁGICA VIRAL EN LA TRUCHA DE CULTIVO	6/01/2025	Exención de AIR
ACUERDO POR EL QUE SE DAN A CONOCER LAS REGLAS DE OPERACIÓN DEL PROGRAMA DE ABASTO SOCIAL DE LECHE, A CARGO DE LICONSA, S.A. DE C.V. (LICONSA), PARA EL EJERCICIO FISCAL 2025	8/01/2025	Formato para Reglas de Operación
ACUERDO POR EL QUE SE DAN A CONOCER LAS REGLAS DE OPERACIÓN DEL PROGRAMA DE SANIDAD E INOCUIDAD AGROALIMENTARIA DE LA SECRETARÍA DE AGRICULTURA Y DESARROLLO RURAL, PARA EL EJERCICIO FISCAL 2025	8/01/2025	Formato para Reglas de Operación
ACUERDO POR EL QUE SE DAN A CONOCER LAS REGLAS DE OPERACIÓN DEL PROGRAMA DE FERTILIZANTES PARA EL EJERCICIO FISCAL 2025	9/01/2025	Formato para Reglas de Operación
ACUERDO POR EL QUE SE DAN A CONOCER LAS REGLAS DE OPERACIÓN DEL PROGRAMA PRODUCCIÓN PARA EL BIENESTAR DE LA SECRETARÍA DE AGRICULTURA Y DESARROLLO RURAL PARA EL EJERCICIO FISCAL 2025	9/01/2025	Formato para Reglas de Operación
DECRETO POR EL QUE SE EXPIDE EL REGLAMENTO INTERIOR DE LA SECRETARÍA DE AGRICULTURA Y DESARROLLO RURAL	9/01/2025	Exención de AIR
ACUERDO QUE MODIFICA EL SIMILAR POR EL QUE SE ESTABLECE VEDA TEMPORAL PARA EL APROVECHAMIENTO DE ALMEJA GENEROSA (PANOPEA GLOBOSA) EN BAHÍA MAGDALENA, BAJA CALIFORNIA SUR, PUBLICADO EN EL DIARIO OFICIAL DE LA FEDERACIÓN EL 16 DE ABRIL DE 2021	14/01/2025	Exención de AIR
ACUERDO POR EL QUE SE DAN A CONOCER LAS REGLAS DE OPERACIÓN DEL PROGRAMA DE FOMENTO A LA AGRICULTURA, GANADERÍA, PESCA Y ACUICULTURA PARA EL EJERCICIO FISCAL 2025	15/01/2025	Formato para Reglas de Operación
INICIATIVA CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE REFORMAN DIVERSAS DISPOSICIONES A LOS ARTÍCULOS 40 Y 27 DE LA CONSTITUCIÓN POLÍTICA DE LOS ESTADOS UNIDOS MEXICANOS, EN MATERIA DE CONSERVACIÓN Y PROTECCIÓN DE LOS MAÍCES NATIVOS	21/01/2025	Exención de AIR
ACUERDO POR EL QUE SE DAN A CONOCER LAS REGLAS DE OPERACIÓN DEL PROGRAMA DE ABASTO RURAL A CARGO DE DICONSA, S.A. DE C.V. (DICONSA) PARA EL EJERCICIO FISCAL 2025	22/01/2025	Formato para Reglas de Operación
ACUERDO POR EL QUE SE DAN A CONOCER LAS REGLAS DE OPERACIÓN DEL PROGRAMA DE PRECIOS DE GARANTÍA A PRODUCTOS ALIMENTARIOS BÁSICOS PARA EL EJERCICIO FISCAL 2025	29/01/2025	Formato para Reglas de Operación
Secretaría de Bienestar	Fecha	Descripción
ACUERDO POR EL QUE SE EMITEN LOS LINEAMIENTOS DE OPERACIÓN DEL PROGRAMA PARA EL BIENESTAR DE LAS PERSONAS EN EMERGENCIA SOCIAL O NATURAL, PARA EL EJERCICIO FISCAL 2025	2/01/2025	Formato para Reglas de Operación

ACUERDO POR EL QUE SE EMITEN LAS REGLAS DE OPERACIÓN DEL PROGRAMA PENSIÓN PARA EL BIENESTAR DE LAS PERSONAS ADULTAS MAYORES, PARA EL EJERCICIO FISCAL 2025.	7/01/2025	Formato para Reglas de Operación
ACUERDO POR EL QUE SE EMITEN LAS REGLAS DE OPERACIÓN DEL PROGRAMA PENSIÓN PARA EL BIENESTAR DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD PERMANENTE, PARA EL EJERCICIO FISCAL 2025.	8/01/2025	Formato para Reglas de Operación
ACUERDO POR EL QUE SE EMITEN LAS REGLAS DE OPERACIÓN DEL PROGRAMA DE APOYO PARA EL BIENESTAR DE LAS NIÑAS Y NIÑOS, HIJOS DE MADRES TRABAJADORAS, PARA EL EJERCICIO FISCAL 2025.	8/01/2025	Formato para Reglas de Operación
ACUERDO POR EL QUE SE EMITEN LOS LINEAMIENTOS DE OPERACIÓN DEL PROGRAMA PENSIÓN MUJERES BIENESTAR, PARA EL EJERCICIO FISCAL 2025.	16/01/2025	Formato para Reglas de Operación
ACUERDO POR EL QUE SE DAN A CONOCER LAS VARIABLES Y FUENTES DE INFORMACIÓN PARA APOYAR A LAS ENTIDADES FEDERATIVAS EN LA APLICACIÓN DE LA FÓRMULA DE DISTRIBUCIÓN DEL FONDO DE APORTACIONES PARA LA INFRAESTRUCTURA SOCIAL MUNICIPAL Y DE LAS DEMARCACIONES TERRITORIALES DE LA CIUDAD DE MÉXICO, ASÍ COMO A LOS PUEBLOS Y COMUNIDADES INDÍGENAS Y AFROMEXICANAS, PARA EL EJERCICIO FISCAL 2025.	28/01/2025	Exención de AIR
ACUERDO POR EL QUE SE DELEGAN EN EL SERVIDOR PÚBLICO DE LA SECRETARÍA DE BIENESTAR LAS FACULTADES QUE SE INDICAN	28/01/2025	Exención de AIR
ACUERDO POR EL QUE SE DA A CONOCER EL INFORME ANUAL SOBRE LA SITUACIÓN DE POBREZA Y REZAGO SOCIAL DE LAS ENTIDADES, MUNICIPIOS Y DEMARCACIONES TERRITORIALES PARA EL EJERCICIO FISCAL 2025	29/01/2025	Exención de AIR
ACUERDO POR EL QUE SE DAN A CONOCER LAS VARIABLES Y FUENTES DE INFORMACIÓN PARA APOYAR A LAS ENTIDADES FEDERATIVAS EN LA APLICACIÓN DE LA FÓRMULA DE DISTRIBUCIÓN DEL FONDO DE APORTACIONES PARA LA INFRAESTRUCTURA SOCIAL MUNICIPAL Y DE LAS DEMARCACIONES TERRITORIALES DE LA CIUDAD DE MÉXICO, ASÍ COMO A LOS PUEBLOS Y COMUNIDADES INDÍGENAS Y AFROMEXICANAS, PARA EL EJERCICIO FISCAL 2025	29/01/2025	Solicitud de baja de expediente
ACUERDO POR EL QUE SE DAN A CONOCER LAS VARIABLES Y FUENTES DE INFORMACIÓN PARA APOYAR A LAS ENTIDADES FEDERATIVAS EN LA APLICACIÓN DE LA FÓRMULA DE DISTRIBUCIÓN DEL FONDO DE APORTACIONES PARA LA INFRAESTRUCTURA SOCIAL MUNICIPAL Y DE LAS DEMARCACIONES TERRITORIALES DE LA CIUDAD DE MÉXICO, ASÍ COMO A LOS PUEBLOS Y COMUNIDADES INDÍGENAS Y AFROMEXICANAS, PARA EL EJERCICIO FISCAL 2025	30/01/2025	Exención de AIR
ACUERDO POR EL QUE SE DAN A CONOCER LAS VARIABLES Y FUENTES DE INFORMACIÓN PARA APOYAR A LAS ENTIDADES FEDERATIVAS EN LA APLICACIÓN DE LA FÓRMULA DE DISTRIBUCIÓN DEL FONDO DE APORTACIONES PARA LA INFRAESTRUCTURA SOCIAL MUNICIPAL Y DE LAS DEMARCACIONES TERRITORIALES DE LA CIUDAD DE MÉXICO, ASÍ COMO A LOS PUEBLOS Y COMUNIDADES INDÍGENAS Y AFROMEXICANAS, PARA EL EJERCICIO FISCAL 2025	31/01/2025	Nueva versión de exención de AIR
Secretaría de Cultura	Fecha	Descripción
ACUERDO POR EL QUE SE SEÑALAN LOS DÍAS EN LOS QUE EL INSTITUTO NACIONAL DEL DERECHO DE AUTOR SUSPENDERÁ EL SERVICIO DE ATENCIÓN AL PÚBLICO EN EL AÑO 2025	2/01/2025	Exención de AIR
ACUERDO POR EL QUE SE DA A CONOCER LA LISTA DE PERSONAS AUTORIZADAS PARA FUNGIR COMO ÁRBITRAS Y ÁRBITROS EN EL PROCEDIMIENTO ARBITRAL REGULADO POR LA LEY FEDERAL DEL DERECHO DE AUTOR, DURANTE EL 2025	2/01/2025	Exención de AIR

ACUERDO POR EL QUE SE DA A CONOCER EL ARANCEL DURANTE EL 2025 DEL PROCEDIMIENTO ARBITRAL EN MATERIA DE DERECHOS DE AUTOR	2/01/2025	Exención de AIR
Secretaría de Desarrollo Agrario, Territorial y Urbano	Fecha	Descripción
LINEAMIENTOS DE OPERACIÓN DEL PROGRAMA DE ATENCIÓN DE CONFLICTOS AGRARIOS	29/01/2025	Exención de AIR
Secretaría de Educación Pública	Fecha	Descripción
ACUERDO NÚMERO POR EL QUE SE EMITEN LAS REGLAS DE OPERACIÓN DEL PROGRAMA DE CULTURA FÍSICA Y DEPORTE PARA EL EJERCICIO FISCAL 2025	28/01/2025	Formato para Reglas de Operación
ACUERDO NÚMERO POR EL QUE SE EMITEN LAS REGLAS DE OPERACIÓN DEL PROGRAMA EDUCACIÓN INICIAL Y BÁSICA COMUNITARIA PARA EL EJERCICIO FISCAL 2025	28/01/2025	Formato para Reglas de Operación
ACUERDO NÚMERO POR EL QUE SE EMITEN LAS REGLAS DE OPERACIÓN DEL PROGRAMA EXPANSIÓN DE LA EDUCACIÓN INICIAL PARA EL EJERCICIO FISCAL 2025	28/01/2025	Formato para Reglas de Operación
ACUERDO NÚMERO POR EL QUE SE EMITEN LAS REGLAS DE OPERACIÓN DEL PROGRAMA NACIONAL DE INGLÉS PARA EL EJERCICIO FISCAL 2025	28/01/2025	Formato para Reglas de Operación
ACUERDO NÚMERO POR EL QUE SE EMITEN LAS REGLAS DE OPERACIÓN DEL PROGRAMA FORTALECIMIENTO DE LOS SERVICIOS DE EDUCACIÓN ESPECIAL (PFSEE) PARA EL EJERCICIO FISCAL 2025	28/01/2025	Formato para Reglas de Operación
ACUERDO NÚMERO POR EL QUE SE EMITEN LAS REGLAS DE OPERACIÓN DEL PROGRAMA EDUCACIÓN PARA ADULTOS (INEA) PARA EL EJERCICIO FISCAL 2025	28/01/2025	Formato para Reglas de Operación
ACUERDO NÚMERO POR EL QUE SE EMITEN LAS REGLAS DE OPERACIÓN DEL PROGRAMA ATENCIÓN DE PLANTELES PÚBLICOS DE EDUCACIÓN MEDIA SUPERIOR CON ESTUDIANTES CON DISCAPACIDAD (PAPPEMS) PARA EL EJERCICIO FISCAL 2025	28/01/2025	Formato para Reglas de Operación
ACUERDO NÚMERO POR EL QUE SE EMITEN LAS REGLAS DE OPERACIÓN DEL PROGRAMA BECA UNIVERSAL DE EDUCACIÓN BÁSICA RITA CETINA PARA EL EJERCICIO FISCAL 2025	29/01/2025	Formato para Reglas de Operación
ACUERDO NÚMERO POR EL QUE SE EMITEN LAS REGLAS DE OPERACIÓN DEL PROGRAMA FORTALECIMIENTO A LA EXCELENCIA EDUCATIVA PARA EL EJERCICIO FISCAL 2025	29/01/2025	Formato para Reglas de Operación
ACUERDO NÚMERO POR EL QUE SE EMITEN LAS REGLAS DE OPERACIÓN DEL PROGRAMA BECA UNIVERSAL DE EDUCACIÓN MEDIA SUPERIOR BENITO JUÁREZ PARA EL EJERCICIO FISCAL 2025	29/01/2025	Formato para Reglas de Operación
ACUERDO NÚMERO POR EL QUE SE EMITEN LAS REGLAS DE OPERACIÓN DEL PROGRAMA JÓVENES ESCRIBIENDO EL FUTURO PARA EL EJERCICIO FISCAL 2025	29/01/2025	Formato para Reglas de Operación
ACUERDO NÚMERO POR EL QUE SE EMITEN LAS REGLAS DE OPERACIÓN DEL PROGRAMA EDUCACIÓN INICIAL Y BÁSICA COMUNITARIA PARA EL EJERCICIO FISCAL 2025	29/01/2025	Formato para Reglas de Operación
ACUERDO NÚMERO POR EL QUE SE EMITEN LAS REGLAS DE OPERACIÓN DEL PROGRAMA DE BECAS ELISA ACUÑA PARA EL EJERCICIO FISCAL 2025	29/01/2025	Formato para Reglas de Operación
Secretaría de Economía	Fecha	Descripción
ACUERDO POR EL QUE SE DA A CONOCER LA DECISIÓN NO. 122 DE LA COMISIÓN ADMINISTRADORA DEL TRATADO DE LIBRE COMERCIO ENTRE LOS ESTADOS UNIDOS MEXICANOS Y LA REPÚBLICA DE COLOMBIA, ADOPTADA EL 16 DE ENERO DE 2025	16/01/2025	Exención de AIR

ACUERDO POR EL QUE SE SUSPENDEN PLAZOS Y TÉRMINOS DE LOS TRÁMITES QUE SE REALIZAN ANTE LA SECRETARÍA DE ECONOMÍA A TRAVÉS DE LA VENTANILLA DIGITAL MEXICANA DE COMERCIO EXTERIOR	30/01/2025	Exención de AIR
AVISO MEDIANTE EL CUAL SE DA A CONOCER EL AJUSTE ORDINARIO DE DICIEMBRE DE 2024 AL MONTO DEL CUPO MÁXIMO PARA EXPORTAR AZÚCAR A LOS ESTADOS UNIDOS DE AMÉRICA DEL CICLO AZUCARERO COMPRENDIDO ENTRE EL 1 DE OCTUBRE DE 2024 Y EL 30 DE SEPTIEMBRE DE 2025	22/01/2025	Exención de AIR
Secretaría de Energía	Fecha	Descripción
LINEAMIENTOS PARA LA ADMINISTRACIÓN Y OPERACIÓN DE LAS ACTIVIDADES DE INVESTIGACIÓN CIENTÍFICA, DESARROLLO TECNOLÓGICO E INNOVACIÓN EN MATERIA DE SUSTENTABILIDAD ENERGÉTICA	13/01/2025	Exención de AIR
LINEAMIENTOS PARA LA ADMINISTRACIÓN Y OPERACIÓN DE LAS ACTIVIDADES DE INVESTIGACIÓN CIENTÍFICA, DESARROLLO TECNOLÓGICO E INNOVACIÓN EN MATERIA DE HIDROCARBUROS	13/01/2025	Exención de AIR
LINEAMIENTOS PARA LA ADMINISTRACIÓN Y OPERACIÓN DE LAS ACTIVIDADES DE INVESTIGACIÓN CIENTÍFICA, DESARROLLO TECNOLÓGICO E INNOVACIÓN EN MATERIA DE HIDROCARBUROS	14/01/2025	Formato para Reglas de Operación
LINEAMIENTOS PARA LA ADMINISTRACIÓN Y OPERACIÓN DE LAS ACTIVIDADES DE INVESTIGACIÓN CIENTÍFICA, DESARROLLO TECNOLÓGICO E INNOVACIÓN EN MATERIA DE SUSTENTABILIDAD ENERGÉTICA	14/01/2025	Formato para Reglas de Operación
LINEAMIENTOS PARA LA ADMINISTRACIÓN Y OPERACIÓN DE LAS ACTIVIDADES DE INVESTIGACIÓN CIENTÍFICA, DESARROLLO TECNOLÓGICO E INNOVACIÓN EN MATERIA DE SUSTENTABILIDAD ENERGÉTICA	15/01/2025	Solicitud de baja de expediente
LINEAMIENTOS PARA LA ADMINISTRACIÓN Y OPERACIÓN DE LAS ACTIVIDADES DE INVESTIGACIÓN CIENTÍFICA, DESARROLLO TECNOLÓGICO E INNOVACIÓN EN MATERIA DE HIDROCARBUROS	15/01/2025	Solicitud de baja de expediente
NOM-004-ENER-2024 EFICIENCIA ENERGÉTICA PARA EL CONJUNTO MOTORBOMBA Y MOTOBOMBAS, QUE UTILIZAN MOTORES MONOFÁSICOS DE INDUCCIÓN TIPO JAULA DE ARDILLA, PARA MANEJO DE AGUA LIMPIA EN POTENCIAS DE 0,149 KW (1/5 HP) HASTA 1,492 KW (2 HP). LÍMITES, MÉTODO DE PRUEBA Y ETIQUETADO	28/01/2025	AIR de Alto Impacto
NORMA OFICIAL MEXICANA NOM-011-ENER-2024, EFICIENCIA ENERGÉTICA EN ACONDICIONADORES DE AIRE TIPO CENTRAL, PAQUETE O DIVIDIDO. LÍMITES, MÉTODOS DE PRUEBA Y ETIQUETADO.	28/01/2025	AIR de Alto Impacto
Secretaría Ejecutiva del Sistema Nacional Anticorrupción	Fecha	Descripción
ACUERDO MEDIANTE EL CUAL SE ESTABLECE EL CALENDARIO DE LABORES PARA EL AÑO 2025, DE LA SECRETARÍA EJECUTIVA DEL SISTEMA NACIONAL ANTICORRUPCIÓN	14/01/2025	Exención de AIR
Secretaría de Gobernación	Fecha	Descripción
LINEAMIENTOS DE LA ACCIÓN "SÍ AL DESARME, SÍ A LA PAZ"	3/01/2025	Exención de AIR
ACUERDO POR EL QUE SE REFORMAN Y ADICIONAN DIVERSAS DISPOSICIONES DEL DIVERSO POR EL QUE SE EMITEN LOS LINEAMIENTOS GENERALES PARA LA TRANSMISIÓN DE LISTAS ELECTRÓNICAS DE PASAJEROS, TRIPULANTES Y MEDIOS DE TRANSPORTE AL INSTITUTO NACIONAL DE MIGRACIÓN	30/01/2025	Exención de AIR

Secretaría de Hacienda y Crédito Público	Fecha	Descripción
LISTA DE VALORES MÍNIMOS PARA DESECHOS DE BIENES MUEBLES QUE GENEREN LAS DEPENDENCIAS Y ENTIDADES DE LA ADMINISTRACIÓN PÚBLICA FEDERAL.	13/01/2025	Exención de AIR
ACUERDO POR EL QUE SE DELEGAN EN LA PERSONA TITULAR DE LA SUBSECRETARÍA DE EGRESOS LAS FACULTADES QUE SE INDICAN	21/01/2025	Exención de AIR
Secretaría de Infraestructura, Comunicaciones y Transportes	Fecha	Descripción
AVISO A TODOS LOS PERMISIONARIOS, CÁMARAS, ASOCIACIONES, FEDERACIONES Y CONFEDERACIONES DEL AUTOTRANSPORTE FEDERAL DE CARGA, PASAJE Y TURISMO; Y SERVICIOS AUXILIARES	8/01/2025	AIR de Impacto Moderado
ACUERDO POR EL QUE SE DELEGAN FACULTADES EN LA PERSONA TITULAR DEL ÓRGANO DESCONCENTRADO DE LA SECRETARÍA DE INFRAESTRUCTURA, COMUNICACIONES Y TRANSPORTES DENOMINADO AGENCIA REGULADORA DEL TRANSPORTE FERROVIARIO	16/01/2025	Exención de AIR
Secretaría de Marina	Fecha	Descripción
DECRETO POR EL QUE SE EXPIDE EL REGLAMENTO DE UNIFORMES, DIVISAS Y DISTINTIVOS PARA LA ARMADA DE MÉXICO	22/01/2025	Exención de AIR
Secretaría del Medio Ambiente y Recursos Naturales	Fecha	Descripción
ACUERDO POR EL QUE SE DAN A CONOCER LOS TRÁMITES A CARGO DE LA SECRETARÍA DE MEDIO AMBIENTE Y RECURSOS NATURALES HABILITADOS EN LA VENTANILLA ELECTRÓNICA AMBIENTAL (VEA), LAS MEDIDAS DE SIMPLIFICACIÓN ADMINISTRATIVA APLICADAS Y SE EXPIDEN Y MODIFICAN LOS FORMATOS DE LOS TRÁMITES QUE SE INDICAN	13/01/2025	Exención de AIR
ACUERDO POR EL QUE SE DA A CONOCER EL RESUMEN DEL PROGRAMA DE MANEJO DEL PARQUE NACIONAL EL LAGO DE CAMÉCUARO	17/01/2025	AIR de Impacto Moderado con Análisis de Impacto en la Competencia
ACUERDO MEDIANTE EL CUAL SE ESTABLECEN LOS REQUISITOS GENERALES PARA EL REGISTRO DE LOS REGULADOS QUE CUENTEN CON PLANTAS DE DISTRIBUCIÓN DE GAS LICUADO PETRÓLEO Y ESTACIONES DE SERVICIO PARA EL EXPENDIO AL PÚBLICO DE GASOLINAS Y DIÉSEL O GAS LICUADO DE PETRÓLEO	30/01/2025	AIR de Impacto Moderado
Secretaría de Relaciones Exteriores	Fecha	Descripción
ACUERDO POR EL QUE SE DAN A CONOCER LOS FORMATOS DE LOS TRÁMITES A CARGO DE LA SECRETARÍA DE RELACIONES EXTERIORES QUE SE INDICAN	6/01/2025	Exención de AIR
ACUERDO POR EL QUE SE DA A CONOCER EL CAMBIO DE DOMICILIO DE LA OFICINA DE PASAPORTES EN SONORA	16/01/2025	Exención de AIR
ACUERDO POR EL QUE SE ESTABLECEN ACCIONES DE SIMPLIFICACIÓN PARA TRÁMITES QUE SE REALIZAN ANTE LA SECRETARÍA DE RELACIONES EXTERIORES	24/01/2025	Exención de AIR
Secretaría de Salud	Fecha	Descripción
DECRETO POR EL QUE SE EXPIDE EL REGLAMENTO INTERIOR DE LA SECRETARÍA DE SALUD	8/01/2025	Exención de AIR
NORMA OFICIAL MEXICANA NOM-020-SSA-2025, PARA ESTABLECIMIENTOS DE SALUD Y EL RECONOCIMIENTO DE LA PARTERÍA, EN LA ATENCIÓN INTEGRAL MATERNA Y NEONATAL	23/01/2025	Exención de AIR
ACUERDO POR EL QUE SE EMITEN LOS LINEAMIENTOS PARA LA PRESENTACIÓN DE DOCUMENTOS QUE GARANTICEN BUENAS PRÁCTICAS DE FABRICACIÓN DE FÁRMACOS, MEDICAMENTOS Y DISPOSITIVOS MÉDICOS QUE ACOMPAÑEN A LAS SOLICITUDES DE NUEVOS REGISTROS SANITARIOS, SUS PRÓRROGAS Y MODIFICACIONES	24/01/2025	Exención de AIR

NORMA OFICIAL MEXICANA NOM-020-SSA-2025, PARA ESTABLECIMIENTOS DE SALUD Y EL RECONOCIMIENTO DE LA PARTERÍA, EN LA ATENCIÓN INTEGRAL MATERNA Y NEONATAL	30/01/2025	Solicitud de baja de expediente
Secretaría de Seguridad y Protección Ciudadana	Fecha	Descripción
ACUERDO POR EL QUE SE EMITEN LOS LINEAMIENTOS DE LA ACCIÓN DESARME VOLUNTARIO 2025	6/01/2025	Exención de AIR
ACUERDO POR EL QUE SE EMITEN LOS LINEAMIENTOS DE LA ACCIÓN DESARME VOLUNTARIO 2025	14/01/2025	Exención de AIR
ACUERDO MEDIANTE EL CUAL SE DA A CONOCER AL PÚBLICO GENERAL LOS HORARIOS PARA LA RECEPCIÓN DE DOCUMENTOS EN EL ÓRGANO ADMINISTRATIVO DESCONCENTRADO DE LA SECRETARÍA DE SEGURIDAD Y PROTECCIÓN CIUDADANA, SERVICIO DE PROTECCIÓN FEDERAL, Y SE ESTABLECE EL DOMICILIO PARA OÍR Y RECIBIR TODA CLASE DE NOTIFICACIONES Y/O DOCUMENTOS	15/01/2025	Exención de AIR
Secretaría del Trabajo y Previsión Social	Fecha	Descripción
NOM-017-STPS-2024, EQUIPO DE PROTECCIÓN PERSONAL – SELECCIÓN, USO Y MANEJO EN LOS CENTROS DE TRABAJO	16/01/2025	AIR de Impacto Moderado
ACUERDO POR EL QUE SE DEJA SIN EFECTOS EL DIVERSO POR EL QUE SE DELEGA A FAVOR DE LA PERSONA TITULAR DE LA UNIDAD DE ENLACE PARA LA REFORMA AL SISTEMA DE JUSTICIA LABORAL DE LA SECRETARÍA DEL TRABAJO Y PREVISIÓN SOCIAL, LAS FACULTADES QUE SE INDICAN, PUBLICADO EL 04 DE SEPTIEMBRE DE 2019 Y SE DEROGA LA FRACCIÓN IX DEL ARTÍCULO 3 DEL DIVERSO POR EL QUE SE CREA LA UNIDAD DE ENLACE PARA LA REFORMA AL SISTEMA DE JUSTICIA LABORAL DE LA SECRETARÍA DEL TRABAJO Y PREVISIÓN SOCIAL, PUBLICADO EL 17 DE MARZO DE 2020.	28/01/2025	Exención de AIR
Secretaría de Turismo	Fecha	Descripción
PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE CREA LA COMISIÓN INTERSECRETARIAL PARA LA ATENCIÓN, RECONSTRUCCIÓN Y RECUPERACIÓN ECONÓMICA DE LOS MUNICIPIOS QUE SE SEÑALAN, EN EL ESTADO DE GUERRERO, DENTRO DEL PROGRAMA TURÍSTICO ACAPULCO SE TRANSFORMA CONTIGO	10/01/2025	Exención de AIR
ACUERDO POR EL QUE SE DELEGAN ATRIBUCIONES A LAS PERSONAS TITULARES DE LAS DIRECCIÓN GENERAL DE ASUNTOS JURÍDICOS DE LA SECRETARIA DE TURISMO	31/01/2025	Exención de AIR
DECRETO POR EL QUE SE REFORMA, ADICIONA Y DEROGAN DIVERSAS DISPOSICIONES DEL REGLAMENTO INTERIOR	31/01/2025	Exención de AIR
Seguridad Alimentaria Mexicana	Fecha	Descripción
DECRETO POR EL QUE SE ORDENA LA DESINCORPORACIÓN POR FUSIÓN DE SEGURIDAD ALIMENTARIA MEXICANA CON DICONSA, S.A. DE C.V.	14/01/2025	Exención de AIR
Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia	Fecha	Descripción
EXTRACTO DE LOS LINEAMIENTOS EN MATERIA DE ADOPCIÓN DEL SISTEMA NACIONAL PARA EL DESARROLLO INTEGRAL DE LA FAMILIA	7/01/2025	Información adicional enviada por el Sujeto Obligado
AVISO MEDIANTE EL CUAL SE INFORMA DE LA PUBLICACIÓN EN LA PÁGINA WEB DEL SISTEMA NACIONAL PARA EL DESARROLLO INTEGRAL DE LA FAMILIA, DE LA ESTRATEGIA INTEGRAL DE ASISTENCIA SOCIAL, ALIMENTACIÓN Y DESARROLLO COMUNITARIO 2025.	8/01/2025	Exención de AIR
EXTRACTO DE LOS LINEAMIENTOS EN MATERIA DE ADOPCIÓN DEL SISTEMA NACIONAL PARA EL DESARROLLO INTEGRAL DE LA FAMILIA	10/01/2025	Información adicional enviada por el Sujeto Obligado

AVISO POR EL QUE SE DA A CONOCER EL MONTO CORRESPONDIENTE A CADA ENTIDAD FEDERATIVA DEL FONDO DE APORTACIONES MÚLTIPLES EN SU COMPONENTE DE ASISTENCIA SOCIAL PARA EL EJERCICIO FISCAL 2025, ASÍ COMO LA FÓRMULA UTILIZADA PARA LA DISTRIBUCIÓN DE LOS RECURSOS, LAS VARIABLES EMPLEADAS Y LA FUENTE DE INFORMACIÓN DE LAS MISMAS	17/01/2025	Exención de AIR
EXTRACTO DE LOS LINEAMIENTOS GENERALES PARA LA EXPEDICIÓN DE LA CARTA DE ACREDITACIÓN DE ACTIVIDADES ASISTENCIALES A ORGANIZACIONES DE LA SOCIEDAD CIVIL	20/01/2025	AIR de Impacto Moderado
EXTRACTO DEL ACUERDO POR EL QUE SE EXPIDE EL REGLAMENTO GENERAL PARA LAS ESCUELAS DE LOS CENTROS DE REHABILITACIÓN QUE IMPARTEN LAS LICENCIATURAS EN TERAPIA FÍSICA Y TERAPIA OCUPACIONAL DEL SISTEMA NACIONAL PARA EL DESARROLLO INTEGRAL DE LA FAMILIA	23/01/2025	AIR de Impacto Moderado
<u>Asuntos emitidos</u>		
Archivo General de la Nación	Fecha	Descripción
REFORMA AL ACUERDO MEDIANTE EL CUAL SE DAN A CONOCER LOS DÍAS DEL AÑO 2024 QUE SE CONSIDERAN INHÁBILES PARA EL ARCHIVO GENERAL DE LA NACIÓN	15/01/2025	Aceptar Exención de AIR
Agencia de Transformación Digital y Telecomunicaciones	Fecha	Descripción
REGLAMENTO INTERIOR DE LA AGENCIA DE TRANSFORMACIÓN DIGITAL Y TELECOMUNICACIONES	8/01/2025	Aceptar Exención de AIR
ACUERDO POR EL QUE SE EXPIDEN LOS LINEAMIENTOS PARA LA IMPLEMENTACIÓN Y OPERACIÓN DE LLAVE MX	28/01/2025	Aceptar Exención de AIR
Centro Nacional de Metrología	Fecha	Descripción
ACUERDO POR EL QUE SE DAN A CONOCER LOS DÍAS INHÁBILES Y LA SUSPENSIÓN DE LABORES PARA 2025 Y PRINCIPIOS DEL 2026 EN EL CENTRO NACIONAL DE METROLOGÍA	23/01/2025	Aceptar Exención de AIR
Centro de Investigación y Asistencia en Tecnología y Diseño del Estado de Jalisco A.C.	Fecha	Descripción
ACUERDO POR EL QUE SE SEÑALAN LOS DÍAS INHÁBILES PARA EL CENTRO DE INVESTIGACIÓN Y ASISTENCIA EN TECNOLOGÍA Y DISEÑO DEL ESTADO DE JALISCO A.C., PARA EL AÑO 2025 Y ENERO DE 2026	24/01/2025	Aceptar Exención de AIR
Centro de Investigación Científica de Yucatán, A.C.	Fecha	Descripción
ACUERDO POR EL QUE SE DAN A CONOCER LOS DÍAS INHÁBILES Y LA SUSPENSIÓN DE LABORES DEL AÑO 2025 Y PRINCIPIOS DE 2026 EN EL CENTRO DE INVESTIGACION CIENTIFICA DE YUCATAN A.C.	21/01/2025	Aceptar Exención de AIR
Centro de Investigación y Desarrollo Tecnológico en Electroquímica, S.C.	Fecha	Descripción
AVISO POR EL QUE SE SEÑALAN LOS DÍAS EN LOS QUE EL CENTRO DE INVESTIGACIÓN Y DESARROLLO TECNOLÓGICO EN ELECTROQUÍMICA S.C. SUSPENDERÁ LABORES EN EL EJERCICIO 2025	21/01/2025	Aceptar Exención de AIR
Centro de Investigación en Materiales Avanzados, S.C.	Fecha	Descripción
AVISO POR EL QUE SE SEÑALAN LOS DÍAS EN LOS QUE EL CENTRO DE INVESTIGACIÓN EN MATERIALES AVANZADOS, S.C., SUSPENDERÁ LABORES EN EL AÑO 2025	14/01/2025	Aceptar Exención de AIR
Casa de Moneda México	Fecha	Descripción
CALENDARIO DE PRESUPUESTO AUTORIZADO A LA CASA DE MONEDA DE MÉXICO, PARA EL EJERCICIO FISCAL 2025.	14/01/2025	Aceptar Exención de AIR

Comisión Nacional de Hidrocarburos	Fecha	Descripción
ACUERDO CNH.E.34.03/2024 POR EL QUE LA COMISIÓN NACIONAL DE HIDROCARBUROS INSTRUYE A LA UNIDAD DE ADMINISTRACIÓN TÉCNICA DE ASIGNACIONES Y CONTRATOS PARA QUE, POR CONDUCTO DE LA DIRECCIÓN GENERAL DE SEGUIMIENTO DE CONTRATOS, LLEVE A CABO DIVERSOS ACTOS PREVISTOS EN LA NORMATIVA Y EN LOS CONTRATOS PARA LA EXPLORACIÓN Y EXTRACCIÓN DE HIDROCARBUROS.	8/01/2025	Aceptar Exención de AIR
Colegio de Bachilleres	Fecha	Descripción
ESTATUTO ORGÁNICO DEL COLEGIO DE BACHILLERES	21/01/2025	Aceptar Exención de AIR
Colegio Nacional de Educación Profesional Técnica	Fecha	Descripción
MANUAL DE INTEGRACIÓN Y FUNCIONAMIENTO DEL COMITÉ DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS DEL CONALEP	29/01/2025	Aceptar Exención de AIR
MANUAL DEL SUBCOMITÉ REVISOR DE CONVOCATORIAS DE LICITACIONES PÚBLICAS E INVITACIONES A CUANDO MENOS TRES PERSONAS EN MATERIA DE OBRAS PÚBLICAS Y SERVICIOS RELACIONADOS CON LAS MISMAS DEL CONALEP	29/01/2025	Aceptar Exención de AIR
MANUAL DE INTEGRACIÓN Y FUNCIONAMIENTO DEL SUBCOMITÉ REVISOR DE PROYECTOS DE CONVOCATORIAS DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS DEL CONALEP	30/01/2025	Aceptar Exención de AIR
Consejo Nacional para Prevenir la Discriminación	Fecha	Descripción
ACUERDO POR EL QUE SE DA A CONOCER EL CALENDARIO DE SUSPENSIÓN DE LABORES, PLAZOS Y TÉRMINOS PARA EL EJERCICIO FISCAL 2025 EN EL CONSEJO NACIONAL PARA PREVENIR LA DISCRIMINACIÓN	13/01/2025	Aceptar Exención de AIR
Comisión Reguladora de Energía	Fecha	Descripción
ACUERDO POR EL QUE LA COMISIÓN REGULADORA DE ENERGÍA MODIFICA EL ACUERDO SEGUNDO DEL ACUERDO NÚM. A/065/2023 POR EL QUE SE EXPIDEN LAS DISPOSICIONES ADMINISTRATIVAS DE CARÁCTER GENERAL EN MATERIA DE APORTACIONES, LA METODOLOGÍA DE CÁLCULO DE LAS APORTACIONES, LOS CRITERIOS Y BASES PARA DETERMINAR Y ACTUALIZAR EL MONTO DE LAS APORTACIONES Y LOS MODELOS DE CONVENIOS CORRESPONDIENTES, PUBLICADO EN EL DIARIO OFICIAL DE LA FEDERACIÓN EL 26 DE ENERO DE 2024	17/01/2025	Aceptar Exención de AIR
ACUERDO POR EL QUE LA COMISIÓN REGULADORA DE ENERGÍA AUTORIZA POR ÚNICA OCASIÓN LA PRÓRROGA DEL PLAZO PREVISTO EN EL ACUERDO SEGUNDO DEL ACUERDO NÚM. A/051/2023 POR EL QUE SE EMITEN LOS CRITERIOS GENERALES PARA LA EVALUACIÓN DEL BENEFICIO NETO DE LAS OBRAS SOLICITADAS POR PARTICULARES PARA SER INCLUIDAS EN LOS PROGRAMAS DE AMPLIACIÓN Y MODERNIZACIÓN DE LA RED NACIONAL DE TRANSMISIÓN Y LOS ELEMENTOS DE LAS REDES GENERALES DE DISTRIBUCIÓN QUE CORRESPONDAN AL MERCADO ELÉCTRICO MAYORISTA, ASÍ COMO PARA LA CESIÓN Y ADQUISICIÓN DE REDES PARTICULARES, CON FUNDAMENTO EN LOS ARTÍCULOS 34 Y 44 DE LA LEY DE LA INDUSTRIA ELÉCTRICA, PUBLICADO EN EL DIARIO OFICIAL DE LA FEDERACIÓN EL 18 DE ENERO DE 2024	29/01/2025	Aceptar Exención de AIR
Financiera para el Bienestar	Fecha	Descripción
ADICIÓN, MODIFICACIÓN Y DEROGACIÓN DE DIVERSOS ARTÍCULOS RELACIONADOS CON EL DECRETO POR EL QUE SE CREA UN ORGANISMO DESCENTRALIZADO DENOMINADO TELÉGRAFOS NACIONALES, HOY FINANCIERA PARA EL BIENESTAR	7/01/2025	Aceptar Exención de AIR

Hospital Juárez de México	Fecha	Descripción
LINEAMIENTOS PARA LA OPERACIÓN Y FUNCIONAMIENTO DEL COMITÉ DE MEJORA REGULATORIA INTERNA DEL HOSPITAL JUÁREZ DE MÉXICO	14/01/2025	Aceptar Exención de AIR
Instituto Mexicano de Propiedad Intelectual	Fecha	Descripción
PUBLICACIÓN DE DATOS RELACIONADOS CON LA SOLICITUD DE DECLARACIÓN DE PROTECCIÓN A LA INDICACIÓN GEOGRÁFICA "QUESILLO DE REYES ETLA"	13/01/2025	Aceptar Exención de AIR
AVISO POR EL QUE SE PUBLICA LA INFORMACIÓN CONTENIDA EN LA SOLICITUD DE RECONOCIMIENTO DE LA DENOMINACIÓN DE ORIGEN PROTEGIDA EN EL EXTRANJERO, كاشی مفت رنگ اصفهان KASHI E HAFTRANG E ESFAHAN (AZULEJO DE SIETE COLORES, DE ISFAHAN, IRÁN), EN EL TERRITORIO DE LOS ESTADOS UNIDOS MEXICANOS	13/01/2025	Aceptar Exención de AIR
AVISO POR EL QUE SE PUBLICA LA INFORMACIÓN CONTENIDA EN LA SOLICITUD DE RECONOCIMIENTO DE LA DENOMINACIÓN DE ORIGEN PROTEGIDA EN EL EXTRANJERO, اصفهان QALAMZANI E ESFAHAN (GRABADOS EN METAL DE ISFAHÁN, IRÁN), EN EL TERRITORIO DE LOS ESTADOS UNIDOS MEXICANOS	13/01/2025	Aceptar Exención de AIR
ACUERDO POR EL QUE SE SUSPENDE LA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS DEL INSTITUTO MEXICANO DE LA PROPIEDAD INDUSTRIAL EN SU OFICINA REGIONAL BAJÍO CON SEDE EN LEÓN, ESTADO DE GUANAJUATO	27/01/2025	Aceptar Exención de AIR
IMSS-Bienestar	Fecha	Descripción
ACUERDO POR EL QUE SE HABILITAN DÍAS Y HORAS PARA LAS UNIDADES ADMINISTRATIVAS QUE SE INDICAN, A EFECTO DE LLEVAR A CABO PROCEDIMIENTOS DE CONTRATACIÓN EN MATERIA DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS, ASÍ COMO PARA LA EJECUCIÓN Y FORMALIZACIÓN DE LOS ACTOS E INSTRUMENTOS JURÍDICOS CORRESPONDIENTES	16/01/2025	Aceptar Exención de AIR
Instituto Mexicano del Seguro Social	Fecha	Descripción
AVISO GENERAL POR EL QUE SE DA A CONOCER EL CAMBIO DE DOMICILIO OFICIAL DE LA SUBDELEGACIÓN Y OFICINA PARA COBROS DEL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL DE GÓMEZ PALACIO, ESTADO DE DURANGO, ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA ESTATAL DURANGO DEL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL, JURISDICCIÓN ESTADO DE DURANGO	14/01/2025	Aceptar Exención de AIR
SE INCORPORAN, POR RAZONES HUMANITARIAS Y DE SOLIDARIDAD SOCIAL, A LAS PERSONAS MEXICANAS QUE SEAN REPATRIADAS DE LOS ESTADOS UNIDOS DE AMÉRICA Y A SUS BENEFICIARIOS LEGALES AL RÉGIMEN OBLIGATORIO DEL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL	22/01/2025	Aceptar Exención de AIR
ACUERDO NÚMERO ACDO.AS2.HCT.280125/11.P.DIR, DICTADO POR EL H. CONSEJO TÉCNICO DEL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL EN SESIÓN ORDINARIA CELEBRADA EL 28 DE ENERO DE 2025, POR EL QUE SE APROBARON LAS REGLAS DE CARÁCTER GENERAL PARA EL CUMPLIMIENTO DEL DECRETO POR EL QUE SE INCORPORA AL RÉGIMEN OBLIGATORIO DEL SEGURO SOCIAL, POR LO QUE CORRESPONDE A LAS PRESTACIONES EN ESPECIE DEL SEGURO DE ENFERMEDADES Y MATERNIDAD DE LA LEY DEL SEGURO SOCIAL, POR LAS RAZONES HUMANITARIAS Y DE SOLIDARIDAD SOCIAL, A LAS PERSONAS MEXICANAS QUE SEAN REPATRIADAS Y A SUS BENEFICIARIOS LEGALES	31/01/2025	Aceptar Exención de AIR
Instituto Nacional de Cardiología Ignacio Chávez	Fecha	Descripción
POLÍTICAS, BASES Y LINEAMIENTOS GENERALES PARA LA RECEPCIÓN, ACEPTACIÓN, REGISTRO Y CONTROL DE LAS DONACIONES EN ESPECIE Y EN EFECTIVO QUE RECIBA EL INSTITUTO NACIONAL DE CARDIOLOGÍA IGNACIO CHÁVEZ	14/01/2025	Aceptar Exención de AIR

Instituto de Ecología A.C.	Fecha	Descripción
RELACIÓN ÚNICA DE NORMAS DEL INSTITUTO DE ECOLOGÍA, A.C	21/01/2025	Aceptar Exención de AIR
Instituto del Fondo Nacional para el Consumo de los Trabajadores	Fecha	Descripción
ACUERDO POR EL QUE SE ABROGAN LOS LINEAMIENTOS POR LOS QUE SE ESTABLECE EL PROCESO DE CALIDAD REGULATORIA EN EL INSTITUTO DEL FONDO NACIONAL PARA EL CONSUMO DE LOS TRABAJADORES	13/01/2025	Aceptar Exención de AIR
Instituto Nacional de Medicina Genómica	Fecha	Descripción
TABULADOR DE CUOTAS DE RECUPERACIÓN 2024 DEL INSTITUTO NACIONAL DE MEDICINA GENÓMICA	29/01/2025	Aceptar Exención de AIR
Instituto Nacional de Pediatría	Fecha	Descripción
AVISO DE PUBLICACIÓN DE POLÍTICAS Y LINEAMIENTOS PARA LA EJECUCIÓN, REGULACIÓN Y EL CONTROL DE LA INVESTIGACIÓN EN EL INSTITUTO NACIONAL DE PEDIATRÍA	8/01/2025	Aceptar Exención de AIR
Instituto Nacional de los Pueblos Indígenas	Fecha	Descripción
CONVOCATORIA AL FORO NACIONAL DE CONSULTA A LOS PUEBLOS Y COMUNIDADES INDÍGENAS Y AFROMEXICANAS PARA INTEGRAR EL PLAN NACIONAL DE DESARROLLO 2025-2030	8/01/2025	Aceptar Exención de AIR
ACUERDO POR EL QUE SE MODIFICAN LAS REGLAS DE OPERACIÓN DEL PROGRAMA DE APOYO A LA EDUCACIÓN INDÍGENA A CARGO DEL INSTITUTO NACIONAL DE LOS PUEBLOS INDÍGENAS, PARA EL EJERCICIO FISCAL 2025	14/01/2025	Dictamen Regulatorio
ACUERDO POR EL QUE SE MODIFICAN LAS REGLAS DE OPERACIÓN DEL PROGRAMA PARA EL BIENESTAR INTEGRAL DE LOS PUEBLOS INDÍGENAS A CARGO DEL INSTITUTO NACIONAL DE LOS PUEBLOS INDÍGENAS, PARA EL EJERCICIO FISCAL 2025	14/01/2025	Dictamen Regulatorio
Instituto para la Protección al Ahorro Bancario	Fecha	Descripción
DECRETO POR EL QUE SE REFORMAN Y ADICIONAN DIVERSAS DISPOSICIONES DE LA LEY DE PROTECCIÓN AL AHORRO BANCARIO.	21/01/2025	Aceptar Exención de AIR
ACUERDO POR EL QUE SE REFORMAN LAS DISPOSICIONES DE CARÁCTER GENERAL A QUE SE REFIEREN LOS ARTÍCULOS 191 Y 198 DE LA LEY DE INSTITUCIONES DE CRÉDITO, RELATIVAS AL PROCEDIMIENTO DE PAGO DE OBLIGACIONES GARANTIZADAS Y DE LAS OPERACIONES PASIVAS EN TÉRMINOS DE LO DISPUESTO EN EL INCISO B), FRACCIÓN II DEL ARTÍCULO 148 DE LA LEY DE INSTITUCIONES DE CRÉDITO	30/01/2025	Aceptar Exención de AIR
Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado	Fecha	Descripción
AVISO MEDIANTE EL CUAL SE INFORMA DE LA PUBLICACIÓN DEL REGLAMENTO DE OTORGAMIENTO Y RECUPERACIÓN DE PRÉSTAMOS PERSONALES Y SU FINANCIAMIENTO	21/01/2025	Aceptar Exención de AIR
REGLAMENTO PARA EL SURTIMIENTO DE RECETAS Y ABASTO DE MEDICAMENTOS DEL INSTITUTO DE SEGURIDAD Y SERVICIOS SOCIALES DE LOS TRABAJADORES DEL ESTADO	30/01/2025	Aceptar Exención de AIR
Organismo Coordinador de las Universidades para el Bienestar Benito Juárez García	Fecha	Descripción
ESTATUTO ORGÁNICO DEL ORGANISMO PÚBLICO DESCENTRALIZADO DENOMINADO ORGANISMO COORDINADOR DE LAS UNIVERSIDADES PARA EL BIENESTAR BENITO JUÁREZ GARCÍA	14/01/2025	Aceptar Exención de AIR

LINEAMIENTOS PARA LA INSTALACIÓN/REHABILITACIÓN, MANTENIMIENTO, EQUIPAMIENTO Y OPERACIÓN DE LAS SEDES EDUCATIVAS DEL PROGRAMA UNIVERSIDADES PARA EL BIENESTAR BENITO JUÁREZ GARCÍA EN EL PROGRAMA PRESUPUESTAL U083, CORRESPONDIENTE AL ORGANISMO COORDINADOR DE UNIVERSIDADES PARA EL BIENESTAR BENITO JUÁREZ GARCÍA	16/01/2025	Aceptar Exención de AIR
Procuraduría Agraria	Fecha	Descripción
ACUERDO POR EL QUE SE ESTABLECEN LOS LINEAMIENTOS, REQUISITOS Y CRITERIOS QUE DEBEN OBSERVAR LOS SERVIDORES PÚBLICOS DE LA PROCURADURÍA AGRARIA EN MATERIA DE ATENCIÓN, ASESORÍA Y PARTICIPACIÓN EN ASAMBLEAS DE FORMALIDADES ESPECIALES EN MATERIA DE ORDENAMIENTO Y REGULACIÓN DE LA PROPIEDAD RURAL	21/01/2025	Aceptar Exención de AIR
Procuraduría de la Defensa del Contribuyente	Fecha	Descripción
ACUERDO GENERAL NUMERO 01/2025	14/01/2025	Aceptar Exención de AIR
Secretaría Anticorrupción y Buen Gobierno	Fecha	Descripción
ACUERDO POR EL QUE SE DETERMINA LA ORGANIZACIÓN Y COORDINACIÓN DE LOS ÓRGANOS INTERNOS DE CONTROL Y UNIDADES DE RESPONSABILIDADES	14/01/2025	Aceptar Exención de AIR
ACUERDO POR EL QUE SE DETERMINA ÁMBITO DE COMPETENCIA, SE REALIZAN DESIGNACIONES Y SE DELEGAN LAS ATRIBUCIONES QUE SE INDICAN	21/01/2025	Aceptar Exención de AIR
Secretaría de Agricultura, Ganadería, Desarrollo Rural, Pesca y Alimentación	Fecha	Descripción
ACUERDO POR EL QUE SE DECLARA AL TERRITORIO DE LOS ESTADOS UNIDOS MEXICANOS COMO ZONA LIBRE DE LA NECROSIS HEMATOPOYÉTICA INFECCIOSA EN LA TRUCHA DE CULTIVO	8/01/2025	Aceptar Exención de AIR
ACUERDO POR EL QUE SE DECLARA AL TERRITORIO DE LOS ESTADOS UNIDOS MEXICANOS COMO ZONA LIBRE DE LA SEPTICEMIA HEMORRÁGICA VIRAL EN LA TRUCHA DE CULTIVO	8/01/2025	Aceptar Exención de AIR
ACUERDO POR EL QUE SE ESTABLECE UNA ZONA DE REFUGIO PARCIAL TEMPORAL EN AGUAS MARINAS DE JURISDICCIÓN FEDERAL, EN EL ÁREA PARALELA A LA LÍNEA DE COSTA DEL POBLADO DE EL CUYO, EN EL MUNICIPIO DE TIZIMÍN, EN EL ESTADO DE YUCATÁN	9/01/2025	Dictamen Final
ACUERDO POR EL QUE SE DAN A CONOCER LAS REGLAS DE OPERACIÓN DEL PROGRAMA DE ABASTO SOCIAL DE LECHE, A CARGO DE LICONSA, S.A. DE C.V. (LICONSA), PARA EL EJERCICIO FISCAL 2025	10/01/2025	Dictamen Regulatorio
ACUERDO POR EL QUE SE DAN A CONOCER LAS REGLAS DE OPERACIÓN DEL PROGRAMA DE FERTILIZANTES PARA EL EJERCICIO FISCAL 2025	10/01/2025	Dictamen Regulatorio
ACUERDO QUE MODIFICA EL SIMILAR POR EL QUE SE ESTABLECE VEDA TEMPORAL PARA EL APROVECHAMIENTO DE ALMEJA GENEROSA (PANOPEA GLOBOSA) EN BAHÍA MAGDALENA, BAJA CALIFORNIA SUR, PUBLICADO EN EL DIARIO OFICIAL DE LA FEDERACIÓN EL 16 DE ABRIL DE 2021	14/01/2025	Aceptar Exención de AIR
DECRETO POR EL QUE SE EXPIDE EL REGLAMENTO INTERIOR DE LA SECRETARÍA DE AGRICULTURA Y DESARROLLO RURAL	14/01/2025	Aceptar Exención de AIR
ACUERDO POR EL QUE SE DAN A CONOCER LAS REGLAS DE OPERACIÓN DEL PROGRAMA DE SANIDAD E INOCUIDAD AGROALIMENTARIA DE LA SECRETARÍA DE AGRICULTURA Y DESARROLLO RURAL, PARA EL EJERCICIO FISCAL 2025	17/01/2025	Dictamen Regulatorio

ACUERDO POR EL QUE SE DAN A CONOCER LAS REGLAS DE OPERACIÓN DEL PROGRAMA PRODUCCIÓN PARA EL BIENESTAR DE LA SECRETARÍA DE AGRICULTURA Y DESARROLLO RURAL PARA EL EJERCICIO FISCAL 2025	17/01/2025	Dictamen Regulatorio
ACUERDO POR EL QUE SE DAN A CONOCER LAS REGLAS DE OPERACIÓN DEL PROGRAMA DE FOMENTO A LA AGRICULTURA, GANADERÍA, PESCA Y ACUICULTURA PARA EL EJERCICIO FISCAL 2025	21/01/2025	Dictamen Regulatorio
INICIATIVA CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE REFORMAN DIVERSAS DISPOSICIONES A LOS ARTÍCULOS 40 Y 27 DE LA CONSTITUCIÓN POLÍTICA DE LOS ESTADOS UNIDOS MEXICANOS, EN MATERIA DE CONSERVACIÓN Y PROTECCIÓN DE LOS MAÍCES NATIVOS	21/01/2025	Aceptar Exención de AIR
ACUERDO POR EL QUE SE DAN A CONOCER LAS REGLAS DE OPERACIÓN DEL PROGRAMA DE ABASTO RURAL A CARGO DE DICONSA, S.A. DE C.V. (DICONSA) PARA EL EJERCICIO FISCAL 2025	22/01/2025	Dictamen Regulatorio
ACUERDO POR EL QUE SE DAN A CONOCER LAS REGLAS DE OPERACIÓN DEL PROGRAMA DE PRECIOS DE GARANTÍA A PRODUCTOS ALIMENTARIOS BÁSICOS PARA EL EJERCICIO FISCAL 2025	29/01/2025	Dictamen Regulatorio
Secretaría de Bienestar	Fecha	Descripción
ACUERDO POR EL QUE SE EMITEN LAS REGLAS DE OPERACIÓN DEL PROGRAMA PENSIÓN PARA EL BIENESTAR DE LAS PERSONAS ADULTAS MAYORES, PARA EL EJERCICIO FISCAL 2025.	9/01/2025	Dictamen Regulatorio
ACUERDO POR EL QUE SE EMITEN LOS LINEAMIENTOS DE OPERACIÓN DEL PROGRAMA PARA EL BIENESTAR DE LAS PERSONAS EN EMERGENCIA SOCIAL O NATURAL, PARA EL EJERCICIO FISCAL 2025	10/01/2025	Dictamen Regulatorio
ACUERDO POR EL QUE SE EMITEN LAS REGLAS DE OPERACIÓN DEL PROGRAMA PENSIÓN PARA EL BIENESTAR DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD PERMANENTE, PARA EL EJERCICIO FISCAL 2025.	10/01/2025	Dictamen Regulatorio
ACUERDO POR EL QUE SE EMITEN LAS REGLAS DE OPERACIÓN DEL PROGRAMA DE APOYO PARA EL BIENESTAR DE LAS NIÑAS Y NIÑOS, HIJOS DE MADRES TRABAJADORAS, PARA EL EJERCICIO FISCAL 2025.	13/01/2025	Dictamen Regulatorio
ACUERDO POR EL QUE SE EMITEN LOS LINEAMIENTOS DE OPERACIÓN DEL PROGRAMA PENSIÓN MUJERES BIENESTAR, PARA EL EJERCICIO FISCAL 2025.	17/01/2025	Dictamen Regulatorio
ACUERDO POR EL QUE SE DELEGAN EN EL SERVIDOR PÚBLICO DE LA SECRETARÍA DE BIENESTAR LAS FACULTADES QUE SE INDICAN	29/01/2025	Aceptar Exención de AIR
ACUERDO POR EL QUE SE DA A CONOCER EL INFORME ANUAL SOBRE LA SITUACIÓN DE POBREZA Y REZAGO SOCIAL DE LAS ENTIDADES, MUNICIPIOS Y DEMARCACIONES TERRITORIALES PARA EL EJERCICIO FISCAL 2025	29/01/2025	Aceptar Exención de AIR
ACUERDO POR EL QUE SE DAN A CONOCER LAS VARIABLES Y FUENTES DE INFORMACIÓN PARA APOYAR A LAS ENTIDADES FEDERATIVAS EN LA APLICACIÓN DE LA FÓRMULA DE DISTRIBUCIÓN DEL FONDO DE APORTACIONES PARA LA INFRAESTRUCTURA SOCIAL MUNICIPAL Y DE LAS DEMARCACIONES TERRITORIALES DE LA CIUDAD DE MÉXICO, ASÍ COMO A LOS PUEBLOS Y COMUNIDADES INDÍGENAS Y AFROMEXICANAS, PARA EL EJERCICIO FISCAL 2025.	30/01/2025	Aceptar Exención de AIR
Secretaría de Cultura	Fecha	Descripción
ACUERDO POR EL QUE SE SEÑALAN LOS DÍAS EN LOS QUE EL INSTITUTO NACIONAL DEL DERECHO DE AUTOR SUSPENDERÁ EL SERVICIO DE ATENCIÓN AL PÚBLICO EN EL AÑO 2025	15/01/2025	Aceptar Exención de AIR

ACUERDO POR EL QUE SE DA A CONOCER LA LISTA DE PERSONAS AUTORIZADAS PARA FUNGIR COMO ÁRBITRAS Y ÁRBITROS EN EL PROCEDIMIENTO ARBITRAL REGULADO POR LA LEY FEDERAL DEL DERECHO DE AUTOR, DURANTE EL 2025	10/01/2025	Aceptar Exención de AIR
ACUERDO POR EL QUE SE DA A CONOCER EL ARANCEL DURANTE EL 2025 DEL PROCEDIMIENTO ARBITRAL EN MATERIA DE DERECHOS DE AUTOR	10/01/2025	Aceptar Exención de AIR
Secretaría de Educación Pública	Fecha	Descripción
ACUERDO NÚMERO POR EL QUE SE EMITEN LAS REGLAS DE OPERACIÓN DEL PROGRAMA DE CULTURA FÍSICA Y DEPORTE PARA EL EJERCICIO FISCAL 2025	29/01/2025	Dictamen Regulatorio
ACUERDO NÚMERO POR EL QUE SE EMITEN LAS REGLAS DE OPERACIÓN DEL PROGRAMA EDUCACIÓN INICIAL Y BÁSICA COMUNITARIA PARA EL EJERCICIO FISCAL 2025	29/01/2025	Dictamen Regulatorio
ACUERDO NÚMERO POR EL QUE SE EMITEN LAS REGLAS DE OPERACIÓN DEL PROGRAMA EXPANSIÓN DE LA EDUCACIÓN INICIAL PARA EL EJERCICIO FISCAL 2025	29/01/2025	Dictamen Regulatorio
ACUERDO NÚMERO POR EL QUE SE EMITEN LAS REGLAS DE OPERACIÓN DEL PROGRAMA NACIONAL DE INGLÉS PARA EL EJERCICIO FISCAL 2025	29/01/2025	Dictamen Regulatorio
ACUERDO NÚMERO POR EL QUE SE EMITEN LAS REGLAS DE OPERACIÓN DEL PROGRAMA FORTALECIMIENTO DE LOS SERVICIOS DE EDUCACIÓN ESPECIAL (PFSEE) PARA EL EJERCICIO FISCAL 2025	29/01/2025	Dictamen Regulatorio
ACUERDO NÚMERO POR EL QUE SE EMITEN LAS REGLAS DE OPERACIÓN DEL PROGRAMA EDUCACIÓN PARA ADULTOS (INEA) PARA EL EJERCICIO FISCAL 2025	29/01/2025	Dictamen Regulatorio
ACUERDO NÚMERO POR EL QUE SE EMITEN LAS REGLAS DE OPERACIÓN DEL PROGRAMA ATENCIÓN DE PLANTELES PÚBLICOS DE EDUCACIÓN MEDIA SUPERIOR CON ESTUDIANTES CON DISCAPACIDAD (PAPPEMS) PARA EL EJERCICIO FISCAL 2025	29/01/2025	Dictamen Regulatorio
ACUERDO NÚMERO POR EL QUE SE EMITEN LAS REGLAS DE OPERACIÓN DEL PROGRAMA BECA UNIVERSAL DE EDUCACIÓN MEDIA SUPERIOR BENITO JUÁREZ PARA EL EJERCICIO FISCAL 2025	29/01/2025	Dictamen Regulatorio
ACUERDO NÚMERO POR EL QUE SE EMITEN LAS REGLAS DE OPERACIÓN DEL PROGRAMA EDUCACIÓN INICIAL Y BÁSICA COMUNITARIA PARA EL EJERCICIO FISCAL 2025	30/01/2025	Dictamen Regulatorio
ACUERDO NÚMERO POR EL QUE SE EMITEN LAS REGLAS DE OPERACIÓN DEL PROGRAMA DE BECAS ELISA ACUÑA PARA EL EJERCICIO FISCAL 2025	30/01/2025	Dictamen Regulatorio
Secretaría de Economía	Fecha	Descripción
ACUERDO POR EL QUE SE DA A CONOCER LA DECISIÓN NO. 122 DE LA COMISIÓN ADMINISTRADORA DEL TRATADO DE LIBRE COMERCIO ENTRE LOS ESTADOS UNIDOS MEXICANOS Y LA REPÚBLICA DE COLOMBIA, ADOPTADA EL 16 DE ENERO DE 2025	21/01/2025	Aceptar Exención de AIR
AVISO MEDIANTE EL CUAL SE DA A CONOCER EL AJUSTE ORDINARIO DE DICIEMBRE DE 2024 AL MONTO DEL CUPO MÁXIMO PARA EXPORTAR AZÚCAR A LOS ESTADOS UNIDOS DE AMÉRICA DEL CICLO AZUCARERO COMPRENDIDO ENTRE EL 1 DE OCTUBRE DE 2024 Y EL 30 DE SEPTIEMBRE DE 2025	24/01/2025	Aceptar Exención de AIR

ACUERDO POR EL QUE SE SUSPENDEN PLAZOS Y TÉRMINOS DE LOS TRÁMITES QUE SE REALIZAN ANTE LA SECRETARÍA DE ECONOMÍA A TRAVÉS DE LA VENTANILLA DIGITAL MEXICANA DE COMERCIO EXTERIOR	31/01/2025	Aceptar Exención de AIR
Secretaría de Energía	Fecha	Descripción
LINEAMIENTOS PARA LA ADMINISTRACIÓN Y OPERACIÓN DE LAS ACTIVIDADES DE INVESTIGACIÓN CIENTÍFICA, DESARROLLO TECNOLÓGICO E INNOVACIÓN EN MATERIA DE HIDROCARBUROS	17/01/2025	Dictamen Regulatorio
LINEAMIENTOS PARA LA ADMINISTRACIÓN Y OPERACIÓN DE LAS ACTIVIDADES DE INVESTIGACIÓN CIENTÍFICA, DESARROLLO TECNOLÓGICO E INNOVACIÓN EN MATERIA DE SUSTENTABILIDAD ENERGÉTICA	17/01/2025	Dictamen Regulatorio
Secretaría Ejecutiva del Sistema Nacional Anticorrupción	Fecha	Descripción
ACUERDO MEDIANTE EL CUAL SE ESTABLECE EL CALENDARIO DE LABORES PARA EL AÑO 2025, DE LA SECRETARÍA EJECUTIVA DEL SISTEMA NACIONAL ANTICORRUPCIÓN	21/01/2025	Aceptar Exención de AIR
Secretaría de Gobernación	Fecha	Descripción
LINEAMIENTOS DE LA ACCIÓN "SÍ AL DESARME, SÍ A LA PAZ"	8/01/2025	Aceptar Exención de AIR
Secretaría de Hacienda y Crédito Público	Fecha	Descripción
LISTA DE VALORES MÍNIMOS PARA DESECHOS DE BIENES MUEBLES QUE GENEREN LAS DEPENDENCIAS Y ENTIDADES DE LA ADMINISTRACIÓN PÚBLICA FEDERAL.	14/01/2025	Aceptar Exención de AIR
ACUERDO POR EL QUE SE DELEGAN EN LA PERSONA TITULAR DE LA SUBSECRETARÍA DE EGRESOS LAS FACULTADES QUE SE INDICAN	21/01/2025	Aceptar Exención de AIR
Secretaría de Infraestructura, Comunicaciones y Transportes	Fecha	Descripción
AVISO A TODOS LOS PERMISIONARIOS, CÁMARAS, ASOCIACIONES, FEDERACIONES Y CONFEDERACIONES DEL AUTOTRANSPORTE FEDERAL DE CARGA, PASAJE Y TURISMO; Y SERVICIOS AUXILIARES	17/01/2025	Dictamen Final
ACUERDO POR EL QUE SE DELEGAN FACULTADES EN LA PERSONA TITULAR DEL ÓRGANO DESCONCENTRADO DE LA SECRETARÍA DE INFRAESTRUCTURA, COMUNICACIONES Y TRANSPORTES DENOMINADO AGENCIA REGULADORA DEL TRANSPORTE FERROVIARIO	21/01/2025	Aceptar Exención de AIR
Secretaría de Marina	Fecha	Descripción
DECRETO POR EL QUE SE EXPIDE EL REGLAMENTO DE UNIFORMES, DIVISAS Y DISTINTIVOS PARA LA ARMADA DE MÉXICO	27/01/2025	Aceptar Exención de AIR
Secretaría del Medio Ambiente y Recursos Naturales	Fecha	Descripción
ACUERDO POR EL QUE SE DAN A CONOCER LOS TRÁMITES A CARGO DE LA SECRETARÍA DE MEDIO AMBIENTE Y RECURSOS NATURALES HABILITADOS EN LA VENTANILLA ELECTRÓNICA AMBIENTAL (VEA), LAS MEDIDAS DE SIMPLIFICACIÓN ADMINISTRATIVA APLICADAS Y SE EXPIDEN Y MODIFICAN LOS FORMATOS DE LOS TRÁMITES QUE SE INDICAN	14/01/2025	Aceptar Exención de AIR
ACUERDO MEDIANTE EL CUAL SE ESTABLECEN LOS REQUISITOS GENERALES PARA EL REGISTRO DE LOS REGULADOS QUE CUENTEN CON PLANTAS DE DISTRIBUCIÓN DE GAS LICUADO PETRÓLEO Y ESTACIONES DE SERVICIO PARA EL EXPENDIO AL PÚBLICO DE GASOLINAS Y DIÉSEL O GAS LICUADO DE PETRÓLEO	22/01/2025	Dictamen Final

Secretaría de Relaciones Exteriores	Fecha	Descripción
ACUERDO POR EL QUE SE DAN A CONOCER LOS FORMATOS DE LOS TRÁMITES A CARGO DE LA SECRETARÍA DE RELACIONES EXTERIORES QUE SE INDICAN	15/01/2025	Aceptar Exención de AIR
ACUERDO POR EL QUE SE DA A CONOCER EL CAMBIO DE DOMICILIO DE LA OFICINA DE PASAPORTES EN SONORA	21/01/2025	Aceptar Exención de AIR
ACUERDO POR EL QUE SE ESTABLECEN ACCIONES DE SIMPLIFICACIÓN PARA TRÁMITES QUE SE REALIZAN ANTE LA SECRETARÍA DE RELACIONES EXTERIORES	24/01/2025	Aceptar Exención de AIR
Secretaría de Salud	Fecha	Descripción
DECRETO POR EL QUE SE EXPIDE EL REGLAMENTO INTERIOR DE LA SECRETARÍA DE SALUD	14/01/2025	Aceptar Exención de AIR
Secretaría de Seguridad y Protección Ciudadana	Fecha	Descripción
ACUERDO POR EL QUE SE EMITEN LOS LINEAMIENTOS DE LA ACCIÓN DESARME VOLUNTARIO 2025	10/01/2025	Aceptar Exención de AIR
ACUERDO POR EL QUE SE EMITEN LOS LINEAMIENTOS DE LA ACCIÓN DESARME VOLUNTARIO 2025	15/01/2025	Aceptar Exención de AIR
ACUERDO MEDIANTE EL CUAL SE DA A CONOCER AL PÚBLICO GENERAL LOS HORARIOS PARA LA RECEPCIÓN DE DOCUMENTOS EN EL ÓRGANO ADMINISTRATIVO DESCONCENTRADO DE LA SECRETARÍA DE SEGURIDAD Y PROTECCIÓN CIUDADANA, SERVICIO DE PROTECCIÓN FEDERAL, Y SE ESTABLECE EL DOMICILIO PARA OÍR Y RECIBIR TODA CLASE DE NOTIFICACIONES Y/O DOCUMENTOS	21/01/2025	Aceptar Exención de AIR
Secretaría de Turismo	Fecha	Descripción
PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE CREA LA COMISIÓN INTERSECRETARIAL PARA LA ATENCIÓN, RECONSTRUCCIÓN Y RECUPERACIÓN ECONÓMICA DE LOS MUNICIPIOS QUE SE SEÑALAN, EN EL ESTADO DE GUERRERO, DENTRO DEL PROGRAMA TURÍSTICO ACAPULCO SE TRANSFORMA CONTIGO	10/01/2025	Aceptar Exención de AIR
Seguridad Alimentaria Mexicana	Fecha	Descripción
DECRETO POR EL QUE SE ORDENA LA DESINCORPORACIÓN POR FUSIÓN DE SEGURIDAD ALIMENTARIA MEXICANA CON DICONSA, S.A. DE C.V.	14/01/2025	Aceptar Exención de AIR
Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia	Fecha	Descripción
AVISO MEDIANTE EL CUAL SE INFORMA DE LA PUBLICACIÓN EN LA PÁGINA WEB DEL SISTEMA NACIONAL PARA EL DESARROLLO INTEGRAL DE LA FAMILIA, DE LA ESTRATEGIA INTEGRAL DE ASISTENCIA SOCIAL, ALIMENTACIÓN Y DESARROLLO COMUNITARIO 2025.	14/01/2025	Aceptar Exención de AIR
EXTRACTO DE LOS LINEAMIENTOS EN MATERIA DE ADOPCIÓN DEL SISTEMA NACIONAL PARA EL DESARROLLO INTEGRAL DE LA FAMILIA	21/01/2025	Dictamen Final
AVISO POR EL QUE SE DA A CONOCER EL MONTO CORRESPONDIENTE A CADA ENTIDAD FEDERATIVA DEL FONDO DE APORTACIONES MÚLTIPLES EN SU COMPONENTE DE ASISTENCIA SOCIAL PARA EL EJERCICIO FISCAL 2025, ASÍ COMO LA FÓRMULA UTILIZADA PARA LA DISTRIBUCIÓN DE LOS RECURSOS, LAS VARIABLES EMPLEADAS Y LA FUENTE DE INFORMACIÓN DE LAS MISMAS	21/01/2025	Aceptar Exención de AIR
EXTRACTO DE LOS LINEAMIENTOS GENERALES PARA LA EXPEDICIÓN DE LA CARTA DE ACREDITACIÓN DE ACTIVIDADES ASISTENCIALES A ORGANIZACIONES DE LA SOCIEDAD CIVIL	31/01/2025	Dictamen Final

INSTITUTO NACIONAL DE LOS PUEBLOS INDIGENAS

CONVENIO de Concertación en el marco del Programa para el Bienestar Integral de los Pueblos Indígenas (PROBIPI), a través de los apoyos para construcción y ampliación de infraestructura de servicios básicos, comunicación terrestre, infraestructura comunitaria y apoyo técnico comunitario, que celebran el Instituto Nacional de los Pueblos Indígenas y la Comunidad Indígena y Agraria de Santa Catarina Cuescomatitlán, perteneciente al Municipio de Mezquitic, Estado de Jalisco (CGAJ-CV-004-2024).

Al margen un sello con el Escudo Nacional, que dice: Estados Unidos Mexicanos.- GOBIERNO DE MÉXICO.- Instituto Nacional de los Pueblos Indígenas.

CGAJ-CV-004-2024

CONVENIO DE CONCERTACIÓN QUE SE FIRMA EN EL MARCO DEL PROGRAMA PARA EL BIENESTAR INTEGRAL DE LOS PUEBLOS INDÍGENAS (PROBIPI), A TRAVÉS DEL COMPONENTE DENOMINADO APOYOS PARA CONSTRUCCIÓN Y AMPLIACIÓN DE INFRAESTRUCTURA DE SERVICIOS BÁSICOS, COMUNICACIÓN TERRESTRE, INFRAESTRUCTURA COMUNITARIA Y APOYO TÉCNICO COMUNITARIO, PARA PUEBLOS Y COMUNIDADES INDÍGENAS Y AFROMEXICANAS, EN ADELANTE "EL PROGRAMA", QUE CELEBRAN, POR UNA PARTE, EL INSTITUTO NACIONAL DE LOS PUEBLOS INDÍGENAS, A QUIEN EN LO SUCESIVO SE LE DENOMINARÁ "EL INSTITUTO", REPRESENTADO EN ESTE ACTO POR EL LIC. ADELFO REGINO MONTES, EN SU CARÁCTER DE DIRECTOR GENERAL, ASISTIDO POR EL C. HUGOLINO MENDOZA SÁNCHEZ, EN SU CARÁCTER DE COORDINADOR GENERAL DE INFRAESTRUCTURA INDÍGENA; Y POR OTRA PARTE, LA COMUNIDAD INDÍGENA Y AGRARIA DE SANTA CATARINA CUESCOMATITLÁN, PERTENECIENTE AL MUNICIPIO DE MEZQUITIC, ESTADO DE JALISCO, REPRESENTADA EN ESTE ACTO POR LAS Y LOS CC. MARÍA CONCEPCIÓN BAUTISTA VALDEZ, RAÚL GONZÁLEZ HERNÁNDEZ Y GALINDO LÓPEZ DE LA ROSA EN SU CALIDAD DE PRESIDENTE, SECRETARIO Y TESORERO RESPECTIVAMENTE, DEL COMISARIADO DE BIENES COMUNALES, A QUIEN EN LO SUCESIVO SE LE DENOMINARÁ "LA COMUNIDAD"; MISMO QUE CUANDO ACTÚEN DE MANERA CONJUNTA SE LES DENOMINARÁ "LAS PARTES"; ANTE LA PRESENCIA DEL TESTIGO DE HONOR EL C. PABLO CARRILLO VALENZUELA, EN SU CALIDAD DE GOBERNADOR TRADICIONAL DE SANTA CATARINA CUESCOMATITLÁN, DOCUMENTO QUE SUSCRIBEN AL TENOR DE LOS SIGUIENTES:

ANTECEDENTES

- I. Que el artículo 2 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos establece que *"la Nación tiene una composición pluricultural sustentada originalmente en sus pueblos indígenas que son aquellos que descienden de poblaciones que habitaban en el territorio actual del país al iniciarse la colonización y que conservan sus propias instituciones sociales, económicas, culturales y políticas, o parte de ellas"*.

De igual manera establece que *"Son comunidades integrantes de un pueblo indígena, aquellas que formen una unidad social, económica y cultural, asentadas en un territorio y que reconocen autoridades propias de acuerdo con sus usos y costumbres"*.

En el mismo sentido, establece que *"El derecho de los pueblos indígenas a la libre determinación se ejercerá en un marco constitucional de autonomía que asegure la unidad nacional. El reconocimiento de los pueblos y comunidades indígenas se hará en las constituciones y leyes de las entidades federativas"*; y, además, que *"Las constituciones y leyes de las entidades federativas establecerán las características de libre determinación y autonomía que mejor expresen las situaciones y aspiraciones de los pueblos indígenas en cada entidad, así como las normas para el reconocimiento de las comunidades indígenas como entidades de interés público"*.

De igual manera, en su apartado B, establece que *"La Federación, las entidades federativas y los Municipios, para promover la igualdad de oportunidades de los indígenas y eliminar cualquier práctica discriminatoria, establecerán las instituciones y determinarán las políticas necesarias para garantizar la vigencia de los derechos de los indígenas y el desarrollo integral de sus pueblos y comunidades, las cuales deberán ser diseñadas y operadas conjuntamente con ellos."*

Asimismo, en el penúltimo párrafo de dicho artículo se establece:

"Para garantizar el cumplimiento de las obligaciones señaladas en este apartado, la Cámara de Diputados del Congreso de la Unión, las legislaturas de las entidades federativas y los ayuntamientos, en el ámbito de sus respectivas competencias, establecerán las partidas específicas destinadas al cumplimiento de estas obligaciones en los presupuestos de egresos que aprueben, así como las formas y procedimientos para que las comunidades participen en el ejercicio y vigilancia de las mismas".

Por su parte, el Convenio número 169 de la Organización Internacional del Trabajo, sobre Pueblos Indígenas y Tribales en Países Independientes establece:

“Artículo 6

1. Al aplicar las disposiciones del presente Convenio, los gobiernos deberán:

a) ...

b) establecer los medios a través de los cuales los pueblos interesados puedan participar libremente, por lo menos en la misma medida que otros sectores de la población, y a todos los niveles en la adopción de decisiones en instituciones electivas y organismos administrativos y de otra índole responsables de políticas y programas que les conciernan;

c) establecer los medios para el pleno desarrollo de las instituciones e iniciativas de esos pueblos, **y en los casos apropiados proporcionar los recursos necesarios para este fin.**”

Por su parte, la Declaración de las Naciones Unidas sobre los Derechos de los Pueblos indígenas señala lo siguiente:

“Artículo 4. Los pueblos indígenas, en ejercicio de su derecho a la libre determinación, tienen derecho a la autonomía o al autogobierno en las cuestiones relacionadas con sus asuntos internos y locales, así como a **disponer de medios para financiar sus funciones autónomas.**”

“Artículo 5. Los pueblos indígenas tienen derecho a conservar y reforzar sus propias instituciones políticas, jurídicas, económicas, sociales y culturales, manteniendo a la vez su **derecho a participar plenamente, si lo desean, en la vida política, económica, social y cultural del Estado.**”

En el mismo sentido, la Declaración Americana sobre los Derechos de los Pueblos Indígenas, en relación con la personalidad jurídica de los pueblos indígenas, establece en sus artículos IX y XXXVII lo siguiente:

“Artículo IX. Personalidad jurídica

Los Estados reconocerán plenamente la personalidad jurídica de los pueblos indígenas, respetando las formas de organización indígenas y promoviendo el ejercicio pleno de los derechos reconocidos en esta Declaración.”

“Artículo XXXVII. Los pueblos indígenas tienen derecho a recibir asistencia financiera y técnica de los Estados y por conducto de la cooperación internacional para el disfrute de los derechos enunciados en la presente Declaración.”

- II. Que en términos de lo establecido en el artículo 2 de la Ley del Instituto Nacional de los Pueblos Indígenas, “EL INSTITUTO” tiene como objeto el definir, normar, diseñar, establecer, ejecutar, orientar, coordinar, promover, dar seguimiento y evaluar las políticas, programas, proyectos, estrategias y acciones públicas, para garantizar el ejercicio y la implementación de los derechos de los pueblos indígenas y afroamericano, así como su desarrollo integral y sostenible y el fortalecimiento de sus culturas e identidades.

Asimismo, en sus artículos 3, párrafo primero y 4, fracciones III, IV, V, VI, XXI, XXV, XXXI, XXXV y XXXVI, establecen lo siguiente:

“Artículo 3. Para cumplir los fines y objetivos del Instituto, se reconocen a los pueblos y comunidades indígenas y afroamericanas como sujetos de derecho público; utilizando la categoría jurídica de pueblos y comunidades indígenas en los términos reconocidos por el artículo 2o. de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos y los instrumentos internacionales en la materia.

...

Artículo 4. Para el cumplimiento de su objeto, el Instituto tendrá las siguientes atribuciones y funciones:

III. Promover, respetar, proteger y garantizar el reconocimiento pleno y el ejercicio de los derechos de los pueblos indígenas y afroamericano reconocidos en la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos y los instrumentos jurídicos internacionales de los que el país sea parte.

Para este efecto, se deberá establecer un diálogo sostenido e incluyente con los pueblos indígenas y afroamericano, como sujetos de derecho público y mediante una relación de respeto e igualdad, para la coordinación y ejecución de acciones conjuntas basadas en la buena fe;

IV. Promover, fortalecer y coadyuvar el ejercicio de la libre determinación y autonomía de los pueblos y comunidades indígenas y afroamericanas. Asimismo, impulsar y fortalecer las instituciones políticas, jurídicas, económicas, sociales y culturales de dichos pueblos;

V. Realizar acciones para el diseño y la implementación de las políticas, planes, programas y proyectos relacionados con los pueblos indígenas y afroamericano:

a) De colaboración y coordinación con las dependencias y entidades de la Administración Pública Federal;

b) De coordinación con los gobiernos de las entidades federativas y de los municipios;

c) De diálogo, coordinación y participación con los pueblos y comunidades indígenas y afro mexicanas, y

d) De concertación con los sectores social y privado, así como con organismos internacionales;

VI. Proponer, promover e implementar las medidas que se requieran para garantizar el cumplimiento de los derechos de los pueblos indígenas y afroamericano;

XXI. Instrumentar, gestionar, instalar, promover y ejecutar, en coordinación con las instancias competentes, las medidas necesarias para brindar mantenimiento, mejoramiento y ampliación de la infraestructura comunitaria, tales como vías de comunicación, escuelas, vivienda, puentes, electrificación, agua potable, drenaje, saneamiento y en general todo tipo de infraestructura, que permitan la integración y reconstitución territorial de los pueblos indígenas y afroamericano, así como el fortalecimiento de su gobernanza, organización regional y capacidad económica productiva;

XXV. Instrumentar, operar, ejecutar y evaluar planes, programas, proyectos y acciones para el desarrollo integral, intercultural y sostenible de los pueblos indígenas y afroamericano;

XXXI. Establecer acuerdos y convenios de coordinación con los otros poderes del Estado, los organismos constitucionales autónomos, los gobiernos de las entidades federativas, los municipios, las organizaciones de la sociedad civil, así como las instancias internacionales, para llevar a cabo programas, proyectos y acciones conjuntas en favor de los pueblos indígenas y afroamericano;"

XXXV. Gestionar, ejecutar, dar seguimiento y evaluar los recursos presupuestales para promover y garantizar el reconocimiento e implementación de los derechos y el desarrollo integral, intercultural y sostenible de los pueblos indígenas y afroamericano, bajo criterios justos y compensatorios.

También emitirá recomendaciones y propuestas para el debido ejercicio y rendición de cuentas del presupuesto destinado a la atención de los pueblos indígenas y afroamericano;

XXXVI. Llevar a cabo las transferencias de recursos a los pueblos, comunidades y municipios indígenas, a través de sus autoridades o instituciones representativas para la implementación de sus derechos y su desarrollo integral, intercultural y sostenible".

III. Que con fecha 27 de diciembre de 2021, se publicó en el Diario Oficial de la Federación el DECRETO por el que se aprueba el Programa Especial de los Pueblos Indígenas y Afromexicano 2021-2024, por lo que se considera lo establecido en sus Objetivos Prioritarios 1, 2 y 3, mismos que señalan lo siguiente:

1. *“Promover el reconocimiento y pleno ejercicio de los derechos de los pueblos y comunidades indígenas y afromexicanas, en particular el derecho a la libre determinación, tierras, territorios y recursos naturales y participación y consulta desde una perspectiva integral, intercultural y de género.*
2. *Garantizar el desarrollo integral y el bienestar común de las regiones indígenas y afromexicanas, mediante el fortalecimiento de sus sistemas económicos, el mejoramiento de la infraestructura social, y el aprovechamiento sustentable de sus tierras, territorios y recursos naturales.”.*
3. *Fortalecer y proteger el patrimonio cultural tangible e intangible de los pueblos indígenas y afromexicanas, considerando sus expresiones artísticas, científicas, tecnológicas y filosóficas, particularmente la educación, la medicina tradicional, las lenguas indígenas y los medios de comunicación”.*

IV. Que el artículo 24 el Presupuesto de Egresos de la Federación para el Ejercicio Fiscal 2024, publicado en el Diario Oficial de la Federación el 25 de noviembre de 2023, establece lo siguiente:

“Artículo 24. *El ejercicio de las erogaciones para el desarrollo integral de los pueblos y comunidades indígenas a que se refiere el Anexo 10 del presente Decreto, se dirigirá al cumplimiento de las obligaciones que señala el artículo 2o., Apartado B, fracciones I a IX, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos.*

Para tal efecto, de conformidad con los artículos 42, fracción VII, y 77 de la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria, las Dependencias y Entidades, al ejecutar dichas erogaciones y emitir reglas de operación, se ajustarán a lo siguiente:

I. Las disposiciones para la operación de los programas que la Administración Pública Federal desarrolle en la materia considerarán la participación que, en su caso, tenga el Instituto Nacional de los Pueblos Indígenas, contando con la intervención que corresponda al Consejo Nacional de Pueblos Indígenas, y la Comisión para el Diálogo con los Pueblos Indígenas de México, para facilitar el acceso de los pueblos y comunidades indígenas a sus beneficios;

II. En la ejecución de los programas se considerará la participación de los pueblos y comunidades indígenas, con base en su cultura y formas de organización tradicionales;

III. El Ejecutivo Federal, por sí o a través de sus Dependencias y Entidades, podrá celebrar convenios de coordinación con los gobiernos de las entidades federativas, así como formalizar convenios de concertación de acciones con las comunidades indígenas, para proveer la mejor observancia de las previsiones del presente artículo. Cuando corresponda, los recursos a los que se refiere este artículo podrán ser transferidos directamente a los pueblos, municipios y comunidades indígenas, de conformidad con los convenios que para tal efecto se celebren en términos de las disposiciones aplicables.

La entidad federativa correspondiente participará en el ámbito de sus atribuciones en los convenios antes señalados, exclusivamente para que los recursos que se transfieran conforme a lo establecido en el presente párrafo, sean registrados por la entidad federativa en su Cuenta Pública;

IV. Las reglas de operación de los programas operados por las Dependencias y Entidades que atiendan a la población indígena, deberán contener disposiciones que faciliten su acceso a los programas y procurarán reducir los trámites y requisitos existentes; las comisiones de Presupuesto y Cuenta Pública y de Pueblos Indígenas y Afromexicanos de la Cámara de Diputados podrán integrar un grupo de trabajo encargado de analizar y darle seguimiento al ejercicio del presupuesto comprendido en el Anexo 10 Erogaciones para el Desarrollo Integral de los Pueblos y Comunidades Indígenas del presente Decreto;

V. Se dará preferencia en los programas de infraestructura a la conclusión de obras iniciadas en ejercicios anteriores, así como a las obras de mantenimiento y reconstrucción;

VI. Se buscará la inclusión financiera de las comunidades indígenas mediante programas de la banca de desarrollo, y

VII. El Instituto Nacional de los Pueblos Indígenas podrá emitir opinión sobre los Programas previstos en el Anexo 10 Erogaciones para el Desarrollo Integral de los Pueblos y Comunidades Indígenas, para que la ejecución de los recursos sea debidamente focalizada, cuente con perspectiva de género, derechos indígenas y con pertinencia cultural.

Las disposiciones contenidas en el presente Presupuesto de Egresos referidas a los pueblos y comunidades indígenas serán aplicables, en lo conducente, para los pueblos y comunidades afromexicanas, de conformidad con lo establecido en el artículo 2o., Apartado C, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, y demás disposiciones aplicables.”

Asimismo, establece en su artículo 28 que los programas que deberán sujetarse a reglas de operación son aquellos enunciados dentro de su Anexo 25, considerándose dentro de ese documento a los Programas de “EL INSTITUTO”.

V. Que dentro de los Programas de “EL INSTITUTO” se encuentra el Programa para el Bienestar Integral de los Pueblos Indígenas (PROBIPI) en adelante “EL PROGRAMA”, el cual opera con Reglas de Operación, mismas que fueron publicadas en el Diario Oficial de la Federación, el día 26 de diciembre del 2023, en lo sucesivo se denominarán “LAS REGLAS DE OPERACIÓN”.

VI. Que de conformidad con el artículo 77 de la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria se debe asegurar que la aplicación de los recursos públicos debe realizarse con eficiencia, eficacia, economía, honradez y transparencia, entre los que se encuentran los de “EL PROGRAMA”, que deberán sujetarse a las reglas de operación que establezcan los requisitos, criterios e indicadores que lo regulen.

VII. Que “LAS REGLAS DE OPERACIÓN” de “EL PROGRAMA” establece como objeto general el siguiente:

“Contribuir al proceso de desarrollo integral de los pueblos y comunidades indígenas y afromexicanas, como sujetos de derecho público, mediante apoyos para la implementación y ejercicio efectivo de sus derechos colectivos; la protección, el aprovechamiento y conservación de sus tierras, territorios, recursos naturales, biodiversidad y medio ambiente; el fomento de sus actividades económicas y productivas estratégicas; la construcción y ampliación de caminos, infraestructura de servicios básicos y comunitaria; y el fortalecimiento de su patrimonio cultural tangible e intangible, con el fin de alcanzar su bienestar común, en un marco de respeto a su autonomía y formas de gobierno.”

VIII. Que “LAS REGLAS DE OPERACIÓN” de “EL PROGRAMA” establecen como objetivo específico para los Apoyos para Construcción y Ampliación de Infraestructura de Servicios Básicos, Comunicación Terrestre, Infraestructura Comunitaria y Apoyo Técnico Comunitario, se requiere: “Implementar acciones para la construcción y ampliación de la infraestructura de servicios básicos (agua potable, drenaje y saneamiento, y electrificación) e integración territorial a través de obras de comunicación terrestre, infraestructura comunitaria y apoyo técnico comunitario”.

IX. Que “LAS REGLAS DE OPERACIÓN” de “EL PROGRAMA” establecen en su numeral 8.14 Firma de Instrumentos Jurídicos en su párrafo primero, establece que:

“El INPI, las comunidades indígenas y afromexicanas, los municipios, los gobiernos de las entidades federativas y las dependencias y entidades de la APF, podrán suscribir el correspondiente instrumento jurídico Apéndice II_01 Modelos de instrumentos jurídicos, en el que se pactarán las obras a ejecutarse, la estructura financiera y el ejecutor, para la construcción de obras de interés especial o en apoyo a solicitudes de la población de las propias comunidades indígenas y afromexicanas, al cual se adicionará el Formato II_A. “Formato de Anexo 1 de los Instrumentos Jurídicos” en el cual se establecerá la información de la obra, proyecto o acción, estructura financiera, metas a ejecutarse, periodo de ejecución, beneficiarios y las partidas de los trabajos a ejecutar, estos últimos de acuerdo a lo establecido en el Formato II_F. “Apertura Programática”. Para la ejecución de las acciones establecidas en dichos instrumentos, se estará a lo pactado en ellos, en tanto no se contrapongan a las presentes ROP.”

- X. Que en cumplimiento con el Plan Nacional de Desarrollo 2019-2024, se focalizan acciones que contribuyan al logro de los objetivos de los proyectos prioritarios del Gobierno de México. Por lo que “EL PROGRAMA” se vincula al Principio Rector “No dejar a nadie atrás, no dejar a nadie fuera” del Plan Nacional de Desarrollo 2019-2024 publicado en el Diario Oficial de la Federación (DOF) el 12 de julio del 2019, el cual establece que:

“El crecimiento económico excluyente, concentrador de la riqueza en unas cuantas manos, opresor de sectores poblacionales y minorías, depredador del entorno, no es progreso sino retroceso. Somos y seremos respetuosos de los pueblos originarios, sus usos y costumbres y su derecho a la autodeterminación y a la preservación de sus territorios; propugnamos la igualdad sustantiva entre mujeres y hombres, la dignidad de los adultos mayores y el derecho de los jóvenes a tener un lugar en el mundo; rechazamos toda forma de discriminación por características físicas, posición social, escolaridad, religión, idioma, cultura, lugar de origen, preferencia política e ideológica, identidad de género, orientación y preferencia sexual. Propugnamos un modelo de desarrollo respetuoso de los habitantes y del hábitat, equitativo, orientado a subsanar y no a agudizar las desigualdades, defensor de la diversidad cultural y del ambiente natural, sensible a las modalidades y singularidades económicas regionales y locales y consciente de las necesidades de los habitantes futuros del país, a quienes no podemos heredar un territorio en ruinas”.

En ese sentido “EL PROGRAMA” se alinea plenamente con el proyecto de la Cuarta Transformación y se aleja de los paradigmas neoliberales caracterizados por el individualismo, el corporativismo, el integracionismo y el asistencialismo.

- XI. Que “EL PROGRAMA” está alineado al Eje 2 “Política Social” del Plan Nacional de Desarrollo 2019-2024, y considera lo establecido en el Programa Nacional de los Pueblos Indígenas 2018-2024, el cual establece en su Objetivo General:

“Impulsar el desarrollo y bienestar integral de los pueblos indígenas y fromexicano como sujetos de derecho público, en el marco de una nueva relación con el Estado mexicano, para el ejercicio efectivo de sus derechos, el aprovechamiento sostenible de sus tierras, territorios y recursos naturales, así como el fortalecimiento de sus autonomías, instituciones, culturas e identidades, mediante la implementación de procesos permanentes de diálogo, participación, consulta y acuerdo”.

- XII. Que se considera lo establecido en el Programa Institucional 2020-2024 del Instituto Nacional de los Pueblos Indígenas, estableciendo en su Objetivo Prioritario 3, lo siguiente:

3.- Contribuir al desarrollo integral y bienestar común de los pueblos indígenas y fromexicano, fortaleciendo su economía, **mejorando y ampliando su infraestructura** y aprovechando sustentablemente sus tierras, territorios y recursos, en un marco de respeto a su autonomía y formas de organización”.

- XIII. Que de conformidad con el artículo 4 de la Constitución Política del Estado Jalisco, señala que “el Estado de Jalisco tiene una composición pluricultural sustentada originalmente en sus pueblos indígenas que son aquellos que descienden de poblaciones que habitaban en el territorio actual del país al iniciarse la colonización y que conservan sus propias instituciones sociales, económicas, culturales y políticas, o parte de ellas.

Son comunidades integrantes de un pueblo indígena, aquellas que formen una unidad social, económica y cultural, asentadas en un territorio y que reconocen autoridades propias de acuerdo con sus usos y costumbres.

El derecho de los pueblos indígenas a la libre determinación se ejercerá en un marco constitucional de autonomía que asegure la unidad nacional. El reconocimiento de los pueblos y comunidades indígenas se hará en las leyes reglamentarias, las que deberán tomar en cuenta, además de los principios generales establecidos en los párrafos anteriores de este artículo, criterios etnolingüísticos y de asentamiento físico”.

- XIV.** Que mediante escrito libre, "LA COMUNIDAD", solicito a "EL INSTITUTO" ser beneficiada con lo establecido en la Cláusula Primera, toda vez que persiste la necesidad materia del presente instrumento.
- XV.** Que a la fecha, "LAS PARTES" han revisado y aprobado la obra a realizarse y ejecutarse durante el año 2024, con recursos presupuestales de dicho ejercicio fiscal, por lo que, a efecto de contribuir a un ejercicio eficiente y oportuno del gasto público, en particular, tratándose de inversión en infraestructura es que "LAS PARTES" han decidido suscribir el presente instrumento.
- XVI.** Que de conformidad con "LAS REGLAS DE OPERACIÓN" para la ejecución de "EL PROGRAMA" y el artículo 24, fracción III del Presupuesto de Egresos de la Federación para el ejercicio fiscal 2024, existe la necesidad de celebrar un Convenio de Concertación con "LA COMUNIDAD" para la aplicación de los recursos.

DECLARACIONES

I. "EL INSTITUTO" declara:

- I.1.** Que es un organismo descentralizado de la Administración Pública Federal, no sectorizado, con personalidad jurídica, patrimonio propio y autonomía operativa, técnica, presupuestal y administrativa con sede en la Ciudad de México, de conformidad con el artículo 1 de la Ley del Instituto Nacional de los Pueblos Indígenas, publicada en el Diario Oficial de la Federación el 4 de diciembre de 2018.
- I.2.** Que de conformidad con el artículo 2 de la citada Ley, "EL INSTITUTO" es la autoridad del Poder Ejecutivo Federal en los asuntos relacionados con los pueblos indígenas y afroamericano, que tiene como objeto definir, normar, diseñar, establecer, ejecutar, orientar, coordinar, promover, dar seguimiento y evaluar las políticas, programas, proyectos, estrategias y acciones públicas, para garantizar el ejercicio y la implementación de los derechos de los pueblos indígenas y afroamericano, así como su desarrollo integral y sostenible y el fortalecimiento de sus culturas e identidades, de conformidad con lo dispuesto en la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos y en los instrumentos jurídicos internacionales de los que el país es parte.
- I.3.** Que su titular, el Lic. Adelfo Regino Montes, cuenta con las facultades suficientes que le permiten suscribir el presente Convenio de conformidad con el nombramiento otorgado el 5 de diciembre de 2018 por el Licenciado Andrés Manuel López Obrador, Presidente de los Estados Unidos Mexicanos, inscrito en el Registro Público de Organismos Descentralizados el día 22 de enero de 2019, bajo el folio 92-5-22012019-143129 y lo establecido en los artículos 22, fracciones I y II y 59 fracción I de la Ley Federal de las Entidades Paraestatales; 11, fracción II, 16 y 17, fracciones III y XVIII de la Ley del Instituto Nacional de los Pueblos Indígenas, así como 1, 3, fracciones II y 9, fracciones V y XXIII del Estatuto Orgánico del Instituto Nacional de los Pueblos Indígenas.
- I.4.** Que el C. Hugolino Mendoza Sánchez, Coordinador General de Infraestructura Indígena, cuenta con las facultades suficientes para suscribir el presente instrumento de conformidad con lo establecido en los artículos 11, Apartado A y 16 fracción IV, V y VI del Estatuto Orgánico del Instituto Nacional de los Pueblos Indígenas.
- I.5.** Que, para los fines y efectos legales del presente Instrumento, señala como su domicilio convencional el ubicado en Avenida Revolución, número 1279, Colonia Los Alpes, Demarcación Territorial Álvaro Obregón, Código Postal 01010, Ciudad de México.
- I.6.** Que el monto de las asignaciones, le fueron autorizadas en el Decreto de Presupuesto de Egresos de la Federación, para el Ejercicio Fiscal 2024.

II. De "LA COMUNIDAD":

- II.1.** Que en términos de los artículos 1, 2, apartado A, fracciones I, II, III y VIII de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 21 numeral 3 de la Declaración Universal de Derechos Humanos; 1 y otros del Convenio número 169 de la Organización Internacional del Trabajo relativo a Pueblos Indígenas y Tribales en Países Independientes; 3, 4, 5 y otros de la Declaración de las Naciones Unidas sobre Derechos de los Pueblos Indígenas; 1 del Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos; 1 del Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales; III, VI, VIII, IX, XXI, XXII, XXIII y otros de la Declaración Americana sobre los Derechos de los Pueblos Indígenas, la comunidad de Santa Catarina Cuescomatitlán, es una comunidad indígena perteneciente al pueblo indígena Wixárika del Estado de Jalisco.

- II.2.** Que el C. María Concepción Bautista Valdez, en su calidad de Presidente, C. Raúl González Hernández, en su calidad de Secretario, C. Galindo López de la Rosa, en calidad de Tesorero, todos del Comisariado de Bienes Comunales de Santa Catarina Cuescomatitlán del Municipio del Mezquitic, Estado de Jalisco, se encuentran facultados para suscribir el presente Convenio de conformidad con lo dispuesto en los artículos 1, 2, apartado A, fracciones I, II, III y VIII de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 1, 2 y 4 de la Constitución Política del Estado de Jalisco. En donde se reconocen los derechos de los pueblos y comunidades indígenas del Estado.
- II.3.** Que señalan como su domicilio para efectos del presente instrumento, el ubicado en Jardín Hidalgo, sin número, Municipio de Mezquitic, Código Postal 46040, Estado de Jalisco, Registro Federal de Contribuyente CIS601029QG9.

Por lo expuesto y en el ámbito de aplicación de cada una de "LAS PARTES" con fundamento en lo que disponen los artículos 1o, 2º., apartado B, 26, 40, 43, 105 y 116 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 45 de la Ley Orgánica de la Administración Pública Federal; 5, 22 y 59, fracción I de la Ley Federal de las Entidades Paraestatales; 33, 34 y 39, párrafo segundo de la Ley de Planeación; 1, 4, 42, fracción VII y 77 de la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria; 3, fracciones XI y XXI y 24 del Presupuesto de Egresos de la Federación para el Ejercicio Fiscal 2024; 2, 3, 4, fracciones III, IV, V, VI, XXI, XXV, XXXI, XXXV y XXXVI, 6, 7 y 8 de la Ley del Instituto Nacional de los Pueblos Indígenas; "LAS REGLAS DE OPERACIÓN" de "EL PROGRAMA", publicadas en el Diario Oficial de la Federación, los Lineamientos para la promoción y operación de la Contraloría Social en los programas federales de desarrollo social, así como 1º de la Constitución Política del Estado de Jalisco, "LAS PARTES" han decidido suscribir el presente instrumento para la aplicación de los recursos de "EL PROGRAMA", conforme a las siguientes:

CLÁUSULAS

PRIMERA. OBJETO. El presente Convenio de Concertación tiene por objeto la ejecución de la obra denominada "PAVIMENTACIÓN CON RODERAS DE CONCRETO HIDRÁULICO DEL CAMINO: SANTA CATARINA CUESCOMATITLÁN – CERRO DE LA PUERTA, TRAMO: DEL KM 0+000 AL KM 42+413, SUBTRAMO: DEL KM 34+913 AL KM 37+913, EN LA COMUNIDAD INDÍGENA DE SANTA CATARINA CUEXCOMATITLÁN, PERTENECIENTE AL PUEBLO WIXÁRIKA, MUNICIPIO DE MEZQUITIC, ESTADO DE JALISCO" en el marco de "EL PROGRAMA", de manera conjunta con "LA COMUNIDAD" de conformidad con "LAS REGLAS DE OPERACIÓN" y que será realizada durante y con recursos del ejercicio fiscal 2024.

La Asamblea General Comunitaria de Santa Catarina Cuescomatitlán, como máxima autoridad de la comunidad indígena, deberá autorizar las acciones pertinentes a implementar para el mejoramiento de la comunidad.

SEGUNDA. OBRA. "LAS PARTES" manifiestan su conformidad para ejecutar la obra denominada "PAVIMENTACIÓN CON RODERAS DE CONCRETO HIDRÁULICO DEL CAMINO: SANTA CATARINA CUESCOMATITLÁN – CERRO DE LA PUERTA, TRAMO: DEL KM 0+000 AL KM 42+413, SUBTRAMO: DEL KM 34+913 AL KM 37+913, EN LA COMUNIDAD INDÍGENA DE SANTA CATARINA CUESCOMATITLÁN, PERTENECIENTE AL PUEBLO WIXÁRIKA, MUNICIPIO DE MEZQUITIC, ESTADO DE JALISCO" que se encuentra descrita en el Anexo 1, en el que se señala el nombre de la obra, estructura financiera, metas, beneficiarios, comunidades, localidades, municipio y la responsable de su ejecución; dicho Anexo 1 forma parte integrante del presente Convenio de Concertación.

En caso de que se requiera hacer alguna modificación a los términos en que haya sido pactada la obra, "LAS PARTES" deberán sujetarse a lo establecido en la Cláusula Décima Séptima del presente Convenio de Concertación, así como lo dispuesto en "LAS REGLAS DE OPERACIÓN".

TERCERA. ESTRUCTURA FINANCIERA. "EL INSTITUTO" se obliga en términos de "LAS REGLAS DE OPERACIÓN" a realizar la aportación para el desarrollo de la obra, ubicada en "LA COMUNIDAD", por lo que la misma requiere disponer de la cantidad total de \$18,635,794.41 (DIECIOCHO MILLONES SEISCIENTOS TREINTA Y CINCO MIL SETECIENTOS NOVENTA Y CUATRO PESOS 41/100 M.N.).

Por lo que "EL INSTITUTO", se obliga a otorgar la cantidad de \$18,635,794.41 (DIECIOCHO MILLONES SEISCIENTOS TREINTA Y CINCO MIL SETECIENTOS NOVENTA Y CUATRO PESOS 41/100 M.N.), equivalente al 100% de la aportación total.

Los recursos que ministre "EL INSTITUTO" a "LA COMUNIDAD" al amparo de "EL PROGRAMA" en su carácter de subsidios, no perderán su naturaleza federal, por lo que deberán ser ejercidos observando todas las disposiciones legales y normativas aplicables al presupuesto federal.

Las aportaciones económicas de "LAS PARTES" serán obligatorias de acuerdo con la estructura financiera pactada en la presente Cláusula, a partir del importe original de la obra de que se trate, siempre y cuando exista suficiencia presupuestal.

Cuando para la contratación o ejecución de la obra convenida se requiera de un monto mayor al establecido en el presente Convenio de Concertación, dicha obra no podrá ser contratada hasta en tanto no se cuente con la suficiencia presupuestal, la cual puede originarse de ahorros en la contratación de otras obras, o porque "LA COMUNIDAD" aporte los recursos faltantes, debiendo hacer de conocimiento a "EL INSTITUTO" por escrito.

La aportación de "EL INSTITUTO", así determinada será fija; no podrá incrementarse por las variaciones de costos que pudieran presentarse durante la ejecución de la obra, manteniéndose la obligación de "LA COMUNIDAD" de aportar los recursos adicionales que permitan concluir la obra o metas en los términos pactados. En el caso de que existan economías, "LA COMUNIDAD" deberá reintegrarlas a "EL INSTITUTO" en la proporción pactada en la estructura financiera.

Los recursos a que se refiere la presente Cláusula, se radicarán directamente por "EL INSTITUTO" en la cuenta bancaria productiva específica mancomunada que establezca para tal efecto "LA COMUNIDAD", en forma previa a la entrega de los recursos, en la institución de crédito bancaria que el mismo determine, informando de ello a "EL INSTITUTO" dentro de los 5 (cinco) días hábiles posteriores a la firma del presente instrumento jurídico, con la finalidad de que los recursos asignados y sus rendimientos financieros estén debidamente identificados.

Los recursos presupuestarios federales que asigna "EL INSTITUTO", se destinarán en forma exclusiva al cumplimiento del objeto de este Convenio, en consecuencia, dichos recursos no podrán traspasarse a otros conceptos de gasto y se registrarán conforme a su naturaleza, como gasto corriente o gasto de capital.

Conforme a los requerimientos previstos en el programa de ejecución del proyecto ejecutivo de la obra y acción, el calendario de ministración de los recursos de "EL PROGRAMA" es el siguiente:

Calendario de Ministración de los Recursos del Programa (millones de pesos)

	Ene	Feb	Mar	Abr	May	Jun	Jul	Ago	Sep	Oct	Nov	Dic	Total
Federal	0.00	5.59	3.73	3.73	3.73	1.86	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	18.64
Municipal	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Total	0.00	5.59	3.73	3.73	3.73	1.86	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	18.64

"LAS PARTES" acuerdan que el calendario de ministración que antecede está sujeto a cambios atendiendo a los montos efectivamente contratados, por lo que será objeto de modificaciones futuras.

CUARTA. DESIGNACIÓN DEL RESPONSABLE. "LA COMUNIDAD" designa en este acto al C. Raúl González Hernández, en su calidad de secretario del Comisariado de Bienes Comunales de la Comunidad Indígena y Agraria de Santa Catarina Cuestomatitlán, para los efectos establecidos en "LAS REGLAS DE OPERACIÓN" y el presente Convenio de Concertación.

QUINTA. MINISTRACIÓN Y EJERCICIO DE RECURSOS. "EL INSTITUTO", hará las aportaciones de los recursos previstos conforme a la estructura financiera convenida y los montos efectivamente contratados, siempre y cuando exista suficiencia presupuestal, a efecto de cubrir el anticipo de la obra y en su caso en las erogaciones que se deriven, en los términos señalados por la Ley de Obras Públicas y Servicios Relacionados con las Mismas y su Reglamento.

"EL INSTITUTO" ministrará los recursos a la obra de conformidad a lo pactado en el calendario que se determine a partir del programa de ejecución establecido, considerando la documentación comprobatoria de la utilización de recursos y el avance de las obras.

A efecto de agilizar el inicio del proceso constructivo, "EL INSTITUTO" podrá cubrir el 50% (cincuenta por ciento) del total del recurso pactado en la Cláusula Tercera, en la primera solicitud de ministración de recursos, con cargo a su porcentaje de participación financiera convenida.

"LA COMUNIDAD" manejará los recursos que ministre "EL INSTITUTO" a través de una cuenta bancaria específica para transparentar su manejo y facilitar la fiscalización de los recursos de "EL PROGRAMA", así como la identificación de los rendimientos financieros que se generen, para lo cual deberá remitir dentro de los primeros 5 (cinco) días del mes, el estado de cuenta a "EL INSTITUTO" para verificación de la misma.

SEXTA. EJECUCIÓN DE LAS OBRAS. La obra señalada en el Anexo 1, se ejecutará por "LA COMUNIDAD", bajo su estricta responsabilidad sobre la base demostrada de su capacidad técnica y de ejecución, por lo cual, iniciara los procesos dentro de los 30 (treinta) días naturales posteriores a la firma del instrumento jurídico por ejecutarse mediante administración directa, conforme a las disposiciones establecidas en la Ley de Obras Públicas y Servicios Relacionados con las Mismas, o la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público y sus Reglamentos, por contrato o por administración directa.

"LA COMUNIDAD" se obliga a respetar en todos sus términos lo establecido en "LAS REGLAS DE OPERACIÓN".

SÉPTIMA. SUPERVISIÓN. De conformidad con "LAS REGLAS DE OPERACIÓN", "EL INSTITUTO" podrá destinar en forma adicional del costo total de la obra convenida según lo dispuesto por la Cláusula Tercera, para la contratación de servicios relacionados con obras públicas con el fin de dar seguimiento y verificar los procesos constructivos de la obra pactada en el presente Convenio de Concertación y el cumplimiento de la normatividad aplicable, conforme a lo previsto en la Ley de Obras Públicas y Servicios Relacionados con las Mismas y su Reglamento.

OCTAVA. OBLIGACIONES DE "LAS PARTES". Adicionalmente a lo pactado en el presente instrumento, "LAS PARTES" se obligan a lo siguiente:

a) De "EL INSTITUTO":

- a.1)** Normar, coordinar y realizar las actividades para la instrumentación, seguimiento y control operacional de las acciones de "EL PROGRAMA", atendiendo las disposiciones legales y normativas aplicables.
- a.2)** Aportar los recursos previstos en el presente Convenio conforme a la estructura financiera convenida y los montos efectivamente contratados, a efecto de cubrir las erogaciones que se deriven de la obra.
- a.3)** Dar seguimiento trimestralmente, en coordinación con "LA COMUNIDAD", al avance del cumplimiento de los objetivos e indicadores de desempeño y sus metas.

Asimismo, evaluar los resultados obtenidos con la aplicación de los recursos presupuestarios federales que se proporcionarán en el marco de este instrumento.

b) De "LA COMUNIDAD":

- b.1)** Proporcionar a la comunidad beneficiaria, la información relacionada con todos los aspectos de las acciones que se realicen, así como determinar su participación en la ejecución, seguimiento y vigilancia.
- b.2)** Administrar los recursos federales radicados únicamente en la cuenta bancaria productiva específica señalada en la Cláusula Tercera de este Convenio, por lo que no podrán traspasarse tales recursos a otras cuentas; efectuar las ministraciones oportunamente para la ejecución de "EL PROGRAMA"; recabar la documentación comprobatoria de las erogaciones; realizar los registros correspondientes en la contabilidad local conforme sean devengados y ejercidos los recursos, respectivamente, así como dar cumplimiento a las demás disposiciones federales aplicables en la administración de dichos recursos.
- b.3)** Entregar mensualmente a "EL INSTITUTO", la relación detallada sobre las erogaciones del gasto y el estado de la cuenta específica a efecto de identificar los rendimientos financieros generados y los mismos sean reintegrados.
- b.4)** Asegurar que la dependencia ejecutora promueva e instrumente la Contraloría Social, para la vigilancia de las obras que ejecuten, conforme a los elementos normativos aplicables.

- b.5)** Designar a los funcionarios o funcionarias que serán responsables del registro y captura de las actividades de Contraloría Social en el Sistema Informático de Contraloría Social (SICS), y comunicarlo por oficio a la Oficina de Representación de “EL INSTITUTO”.
- b.6)** Asegurar el reintegro oportuno de los rendimientos financieros que se generen en las cuentas productivas en las que se manejen los recursos federales de “EL PROGRAMA”.
- b.7)** Entregar la información al municipio del cual formen parte, para el registro en su contabilidad de los recursos presupuestarios federales que reciba, de acuerdo con los principios de contabilidad gubernamental, y aquella información relativa a la rendición de informes sobre las finanzas públicas y la Cuenta Pública local, de acuerdo con las disposiciones jurídicas aplicables, sin que por ello pierdan su carácter federal.
- b.8)** Mantener bajo su custodia, la documentación comprobatoria original de los recursos presupuestarios federales erogados, hasta en tanto la misma le sea requerida por “EL INSTITUTO” y, en su caso por la Secretaría de Hacienda y Crédito Público y la Secretaría de la Función Pública, así como la información adicional que estas últimas le requieran, de conformidad con lo establecido en la normatividad en la materia.

La documentación comprobatoria del gasto de los recursos presupuestarios federales objeto de este Convenio, deberá cumplir con los requisitos fiscales establecidos en las disposiciones federales aplicables, salvo aquella en la que se permita presentar recibos simples.

- b.9)** Proporcionar la información y documentación que en relación con los recursos a que se refiere la Cláusula Tercera de este instrumento requieran los órganos de control y fiscalización federales y estatales facultados, y permitir a éstos las visitas de inspección que en ejercicio de sus respectivas atribuciones lleven a cabo, y
- b.10)** Promover y obtener la anuencia de la comunidad indígena, mediante acta de asamblea, para participar en jornadas de trabajo comunitario no considerado en el proyecto ejecutivo, para el desarrollo de la obra. Dicha actividad tiene como propósito que la ciudadanía realice trabajo voluntario con el fin de mejorar las condiciones de su comunidad indígena y reforzar el sentido de pertinencia con su entorno, a manera de colaboración y creación colectiva.
- b.11)** Cumplir con lo establecido en el presente Convenio y a lo previsto en “LAS REGLAS DE OPERACIÓN” de “EL PROGRAMA”.

NOVENA. DEVOLUCIÓN DE LOS RECURSOS. “LAS PARTES” acuerdan que los recursos federales que no sean devengados al 31 de diciembre de 2024 deberán ser reintegrados a “EL INSTITUTO”, dentro de los 3 (tres) días hábiles del Ejercicio Fiscal siguiente.

El reintegro lo realizará “LA COMUNIDAD” a “EL INSTITUTO” con asesoría del área financiera de infraestructura para el adecuado y oportuno reintegro.

Los rendimientos financieros obtenidos por dichos recursos y los que se generen por el lapso entre el depósito de recursos y ejercicio de los mismos, deberán ser reintegrados directamente a la Tesorería de la Federación (TESOFE).

DÉCIMA. AFECTACIÓN DEL MONTO PACTADO, SUSTITUCIÓN O CANCELACIÓN DE OBRAS.- “LAS PARTES” acuerdan que si por cualquier causa plenamente justificada se afectara el monto pactado de la obra o acciones comprometidas, se requiera la sustitución de las mismas, o se requiera hacer alguna modificación a los términos en los que hayan sido pactadas las obras, “LA COMUNIDAD” y “EL INSTITUTO” podrán proponer por escrito, modificaciones, adiciones, reducciones o sustituciones a la obra pactada o de cualquiera de los datos del Anexo 1 y de los montos pactados en general, turnando los elementos justificatorios a la Oficina de Representación de “EL INSTITUTO” para su valoración, quien lo remitirá a la Instancia Normativa de “EL PROGRAMA” para su evaluación y, en su caso, aprobación. Posteriormente la Oficina de Representación de “EL INSTITUTO” lo hará de conocimiento al responsable. Las modificaciones que expresamente apruebe la Instancia Normativa de “EL PROGRAMA” y se formalizarán por escrito.

Será responsabilidad de “LA COMUNIDAD” la conclusión de la obra y acción convenida en el Convenio original o Convenio modificatorio, incluyendo los plazos de su ejecución previstos en dichos instrumentos y por los ordenamientos aplicables al uso de los recursos federales. El límite para formalizar las modificaciones por parte de “LA COMUNIDAD” será el último día hábil de septiembre.

La autorización que, en su caso refiere esta Cláusula, se hará mediante los oficios emitidos y signados por el Titular de la Oficina de Representación de "EL INSTITUTO" en el Estado de Jalisco, previa aprobación de la Instancia Normativa de "EL PROGRAMA".

El escrito de solicitud que realice "LA COMUNIDAD", deberá contener la información detallada que motiva las posibles modificaciones, adiciones, reducciones o sustituciones a la obra pactada o de cualquiera de los datos del Anexo 1 y del monto pactado en general; mismo que será el sustento documental del correspondiente Convenio Modificatorio al presente Convenio de Concertación.

En caso de que se afectara el monto pactado de la obra o acciones comprometidas o se requiera la sustitución de la misma o su cancelación, los recursos acordados en el presente instrumento podrán ser destinados por "EL INSTITUTO" a otras comunidades indígenas o municipios.

Si por cualquier causa plenamente justificada por la ejecutora y a criterio de "EL INSTITUTO" resultara imposible iniciar o continuar con la obra acordada o ésta dejará de ser viable, "LA COMUNIDAD" podrá proponer su sustitución a "EL INSTITUTO" mediante escrito dentro de los 5 (cinco) días posteriores a su identificación.

Si en la ejecución de la obra se observa que sus costos resultan diferentes a los presupuestados y/o a los pactados en el presente Convenio de Concertación, "LAS PARTES" podrán hacer modificaciones conforme a lo establecido en "LAS REGLAS DE OPERACIÓN".

DÉCIMA PRIMERA. SUSPENSIÓN O CANCELACIÓN DE ENTREGA DE RECURSOS. "EL INSTITUTO" podrá suspender o cancelar, parcial o totalmente, la entrega de los recursos convenidos con "LA COMUNIDAD" en el presente instrumento, así como solicitar la devolución de los que se hubieren entregado, junto con sus rendimientos financieros, sin perjuicio de las acciones legales que procedan cuando:

- A) La propuesta de obra presentada a "EL INSTITUTO" por "LA COMUNIDAD" se hubiese aprobado pese a no encontrarse normativa y administrativamente integrada, en los términos previstos en "LAS REGLAS DE OPERACIÓN".
- B) Exista o surja un conflicto social en la zona en la que se tenga programada ejecutar la obra.
- C) Sean cancelados los permisos de cualquier índole, otorgados por las dependencias o entidades federales o locales para la ejecución de la obra.
- D) Los recursos entregados se destinen a un objeto distinto al que fue convenido.
- E) La aportación convenida en el presente Convenio de Concertación no se realice oportunamente para cubrir las erogaciones derivadas de su ejecución.
- F) El avance de obra o acciones se aparte de lo programado o no se estén cumpliendo los términos del presente instrumento, salvo que se acredite el atraso por caso fortuito o fuerza mayor.
- G) La información de los avances de "EL PROGRAMA" no fuera entregada de manera oportuna y con los procedimientos y formatos establecidos, o si como resultado de las revisiones que realice "EL INSTITUTO" o los órganos fiscalizadores se demostrara que ésta no es veraz, y
- H) Si a solicitud de "EL INSTITUTO" o de los órganos fiscalizadores no se entregará la información de las cuentas bancarias que demuestren el manejo de los recursos de "EL PROGRAMA".

DÉCIMA SEGUNDA. ACTAS DE ENTREGA RECEPCIÓN. "LA COMUNIDAD" deberá asegurarse de que se elabore el acta respectiva cuando se entregue la obra a las dependencias u órdenes de gobierno que se responsabilizarán de su operación y mantenimiento.

DÉCIMA TERCERA. CIERRE DE EJERCICIO. El responsable validará el cierre del ejercicio en el formato que para tales efectos emitirá "EL INSTITUTO", quien integrará el cierre programático presupuestal del ejercicio, mismo que deberá ser firmado al término de la obra y que no podrá exceder del último día hábil del mes de diciembre del ejercicio fiscal correspondiente

DÉCIMA CUARTA. CONTRALORÍA SOCIAL. "LAS PARTES" promoverán la participación de la población beneficiada de "EL PROGRAMA" para impulsar la Contraloría Social a través de la integración, operación y vinculación de contralorías sociales o figuras análogas, para el seguimiento supervisión y vigilancia del cumplimiento de las metas y acciones comprometidas de "EL PROGRAMA", y la correcta aplicación de los recursos. La promoción se realizará con base los lineamientos vigentes emitidos por la Secretaría de la Función Pública y de los documentos normativos validados por la Secretaría de la Función Pública. Para su mejor desarrollo e instrumentación "EL INSTITUTO" entregará a "LA COMUNIDAD" toda la información, documentación y capacitación necesaria para la difusión e implementación de la Contraloría Social.

Por su parte, "LA COMUNIDAD" se compromete a conformar, capacitar y asesorar a los comités de Contraloría Social, así como recabar los informes que deriven de su actuación para su registro en los mecanismos institucionales correspondientes; y poner a su disposición la información y herramientas necesarias para el adecuado desarrollo de sus actividades.

DÉCIMA QUINTA. LEYENDAS. La papelería, documentación oficial, así como la publicidad y promoción que adquiriera "LA COMUNIDAD" para la ejecución de "EL PROGRAMA", deberán incluir la siguiente leyenda: *"Este Programa es público, ajeno a cualquier partido político. Queda prohibido el uso para fines distintos a los establecidos en el programa"*.

DÉCIMA SEXTA. CASO FORTUITO O FUERZA MAYOR. "LAS PARTES" acuerdan que estarán exentas de toda responsabilidad en casos de retrasos, demoras o incumplimientos total o parcial de las acciones enmarcadas en el presente Convenio debido a causas de fuerza mayor o caso fortuito, debidamente acreditados.

DÉCIMA SÉPTIMA. MODIFICACIONES. "LAS PARTES" manifiestan que cualquier modificación al presente Convenio deberá ser otorgada por escrito en tiempo y forma, misma que deberá estar firmada de conformidad, en estricto apego a lo establecido en "LAS REGLAS DE OPERACIÓN".

DÉCIMA OCTAVA. SUPREMACIA DE LAS REGLAS DE OPERACIÓN VIGENTES. Con independencia de lo previsto en el presente instrumento, en caso de cualquier controversia, prevalecerá el contenido de "LAS REGLAS DE OPERACIÓN".

DÉCIMA NOVENA. TRANSPARENCIA Y ACCESO A LA INFORMACIÓN. La información y actividades que se presenten, obtengan y produzcan en virtud del cumplimiento de presente instrumento, deberá atender los principios previstos en la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública, y en lo aplicable se estará a lo dispuesto por la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública y demás disposiciones aplicables, por lo que "LAS PARTES" se obligan a cumplir con las obligaciones previstas en dichas normas.

Por lo que se refiere al tratamiento, resguardo y transmisión de datos personales, "LAS PARTES" se comprometen a observar los principios establecidos en la Ley General de Protección de Datos Personales en Posesión de Sujetos Obligados, y demás disposiciones aplicables.

VIGÉSIMA. BUENA FE. "LAS PARTES" declaran que en el presente Convenio no existe dolo, error, mala fe, violencia o cualquier otro vicio del consentimiento que pudiera anular el mismo y que es la simple manifestación de voluntades y para su interpretación y cumplimiento, así como para todo aquello que no esté expresamente estipulado en el mismo, "LAS PARTES" lo resolverán de común acuerdo.

VIGÉSIMA PRIMERA. CESIÓN DE DERECHOS Y OBLIGACIONES. Ninguna de "LAS PARTES" podrá ceder o transferir parcial o totalmente los derechos y obligaciones derivados del presente Convenio.

VIGÉSIMA SEGUNDA. JURISDICCIÓN. "LAS PARTES" acuerdan que en caso de presentarse alguna controversia derivada del incumplimiento del presente instrumento y los Convenios que se deriven, se resolverá de conformidad con lo establecido en el artículo 39 párrafo segundo de la Ley de Planeación.

VIGÉSIMA TERCERA. VIGENCIA. El presente Convenio de Concertación entrará en vigor a partir del día de su firma y tendrá vigencia hasta el total cumplimiento de las obligaciones emanadas del mismo, sin que pueda exceder del 31 de diciembre de 2024.

"Este programa es público, ajeno a cualquier partido político. Queda prohibido el uso para fines distintos a los establecidos en el programa"

Leído que fue el presente Convenio de Concertación y enteradas "LAS PARTES" de su contenido y alcance, lo suscriben por cuadruplicado, en la Ciudad de México a los 9 días del mes de febrero de 2024.- Por el Instituto: Director General, Lic. **Adelfo Regino Montes**.- Rúbrica.- Coordinador General de Infraestructura Indígena, C. **Hugolino Mendoza Sánchez**.- Rúbrica.- Por la Comunidad: Presidente del Comisariado de Bienes Comunales, C. **María Concepción Bautista Valdez**.- Rúbrica.- Secretario del Comisariado de Bienes Comunales, C. **Raúl González Hernández**.- Rúbrica.- Tesorero del Comisariado de Bienes Comunales, C. **Galindo López de la Rosa**.- Rúbrica.- Testigo de Honor: Gobernador Tradicional de Santa Catarina Cuescomatitlán, C. **Pablo Carrillo Valenzuela**.- Rúbrica.

ANEXO 1 DEL CONVENIO DE CONCERTACIÓN DE ACCIONES 2024, QUE CELEBRAN EL INSTITUTO NACIONAL DE LOS PUEBLOS INDÍGENAS Y LA COMUNIDAD INDÍGENA DE SANTA CATARINA CUEXCOMATITLÁN, MUNICIPIO DE MEZQUITIC, ESTADO DE JALISCO, PARA LA EJECUCIÓN DE LA CONSTRUCCIÓN Y AMPLIACIÓN DE INFRAESTRUCTURA DE SERVICIOS BÁSICOS, COMUNICACIÓN TERRESTRE, INFRAESTRUCTURA COMUNITARIA Y APOYO TÉCNICO COMUNITARIO, EN EL MARCO DEL PROBIPI.

No. de Obra	Elementos Programáticos	Información de la obra, proyecto o acción			S	M	Estructura Financiera (Pesos)					Metas Totales		Beneficiarios totales	Descripción de los trabajos (Principales partidas a ejecutar)
		Nombre de la obra	Ubicación				I	AD	Suma	INPI	Estatal	Municipal	Participantes		
Región o Pueblo Indígena	Comunidad y/o municipio		U. de Medida	%	Mujeres										
Localidad (es)			Cantidad	Cantidad	Hombres										
Avance Físico al			Periodo de Ejecución Estimado (días)												
Dependencia Ejecutora	TA (Tipo de Apoyo)	Subprograma	Región o Pueblo Indígena	Comunidad y/o municipio	Localidad (es)	Suma	INPI	Estatal	Municipal	Participantes	31/12/2023	31/12/2024	Periodo de Ejecución Estimado (días)		
14/01/0001/2020	UC	CARRETERAS ALIMENTADORAS	PAVIMENTACIÓN CON RODERAS DE CONCRETO HIDRÁULICO DEL CAMINO: SANTA CATARINA CUEXCOMATITLÁN	WIXÁRIKA							KILOMETRO	7.11%	170	1. MEJORAMIENTO DE TERRACERIAS (RENTA DE EQUIPO) 2. SUPERFICIE DE RODAMIENTO (RODERAS DE CONCRETO HIDRÁULICO Y EMPEDRADO) 3. OBRAS DE DRENAJE 3. SEÑALAMIENTO (HORIZONTAL, VERTICAL Y DEFENSA METÁLICA) 4.- OBRA COMPLEMENTARIA LA POBLACIÓN INDÍGENA EN HOGARES A BENEFICIAR, DE ACUERDO AL CENSO 2020, ES DE 305 HABITANTES.	
			- CERRO DE LA PUERTA, TRAMO: DEL KM 0+000 AL KM 42+413, SUBTRAMO: DEL KM 34+913 AL KM 37+913, EN LA COMUNIDAD INDÍGENA DE SANTA CATARINA CUEXCOMATITLÁN, PERTENECIENTE AL PUEBLO WIXÁRIKA, MUNICIPIO DE MEZQUITIC, ESTADO DE JALISCO.	061 MEZQUITIC							42.200	3.000	143		
COMUNIDAD DE SANTA CATARINA CUEXCOMATITLÁN	03	CONSTRUCCIÓN A) CARRETERAS ALIMENTADORAS		202 SANTA CATARINA CUEXCOMATITLÁN		18,635,794.41	18,635,794.41	0.00	0.00	0.00	0.00%	7.11%	150		
TOTAL DEL ANEXO							18,635,794.41	18,635,794.41	0.00	0.00	0.00	No. OBRAS 1		313	

"Este programa es público, ajeno a cualquier partido político. Queda prohibido el uso para fines distintos a los establecidos en el programa"

Por el Instituto: Director General, Lic. **Adelfo Regino Montes**.- Rúbrica.- Por la Comunidad: Presidente del Comisariado de Bienes Comunales de la Comunidad Indígena de Santa Catarina Cuexcomatitlan, Municipio de Mezquitic, Estado de Jalisco, C. **Ma. Concepción Bautista Valdez**.- Rúbrica.

CONVENIO de Concertación en el marco del Programa para el Bienestar Integral de los Pueblos Indígenas (PROBIPI), a través de los apoyos para construcción y ampliación de infraestructura de servicios básicos, comunicación terrestre, infraestructura comunitaria y apoyo técnico comunitario, que celebran el Instituto Nacional de los Pueblos Indígenas y la Comunidad Indígena y Agraria de Santa Catarina Cuescomatitlán, perteneciente al Municipio de Mezquitic, Estado de Jalisco (CGAJ-CV-005-2024).

Al margen un sello con el Escudo Nacional, que dice: Estados Unidos Mexicanos.- GOBIERNO DE MÉXICO.- Instituto Nacional de los Pueblos Indígenas.

CGAJ-CV-005-2024

CONVENIO DE CONCERTACIÓN QUE SE FIRMA EN EL MARCO DEL PROGRAMA PARA EL BIENESTAR INTEGRAL DE LOS PUEBLOS INDÍGENAS (PROBIPI), A TRAVÉS DEL COMPONENTE DENOMINADO APOYOS PARA CONSTRUCCIÓN Y AMPLIACIÓN DE INFRAESTRUCTURA DE SERVICIOS BÁSICOS, COMUNICACIÓN TERRESTRE, INFRAESTRUCTURA COMUNITARIA Y APOYO TÉCNICO COMUNITARIO, PARA PUEBLOS Y COMUNIDADES INDÍGENAS Y AFROMEXICANAS, EN ADELANTE "EL PROGRAMA", QUE CELEBRAN, POR UNA PARTE, EL INSTITUTO NACIONAL DE LOS PUEBLOS INDÍGENAS, A QUIEN EN LO SUCESIVO SE LE DENOMINARÁ "EL INSTITUTO", REPRESENTADO EN ESTE ACTO POR EL LIC. ADELFO REGINO MONTES, EN SU CARÁCTER DE DIRECTOR GENERAL, ASISTIDO POR EL C. HUGOLINO MENDOZA SÁNCHEZ, EN SU CARÁCTER DE COORDINADOR GENERAL DE INFRAESTRUCTURA INDÍGENA; Y POR OTRA PARTE, LA COMUNIDAD INDÍGENA Y AGRARIA DE SANTA CATARINA CUESCOMATITLÁN, PERTENECIENTE AL MUNICIPIO DE MEZQUITIC, ESTADO DE JALISCO, REPRESENTADA EN ESTE ACTO POR LAS Y LOS CC. MARÍA CONCEPCIÓN BAUTISTA VALDEZ, RAÚL GONZÁLEZ HERNÁNDEZ Y GALINDO LÓPEZ DE LA ROSA EN SU CALIDAD DE PRESIDENTE, SECRETARIO Y TESORERO DEL COMISARIADO DE BIENES COMUNALES, A QUIEN EN LO SUCESIVO SE LE DENOMINARÁ "LA COMUNIDAD"; MISMOS QUE CUANDO ACTÚEN DE MANERA CONJUNTA SE LES DENOMINARÁ "LAS PARTES"; ANTE LA PRESENCIA DEL TESTIGO DE HONOR EL C. PABLO CARRILLO VALENZUELA, EN SU CALIDAD DE GOBERNADOR TRADICIONAL DE SANTA CATARINA CUESCOMATITLÁN, DOCUMENTO QUE SUSCRIBEN AL TENOR DE LOS SIGUIENTES:

ANTECEDENTES

- I. Que el artículo 2 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos establece que *"la Nación tiene una composición pluricultural sustentada originalmente en sus pueblos indígenas que son aquellos que descienden de poblaciones que habitaban en el territorio actual del país al iniciarse la colonización y que conservan sus propias instituciones sociales, económicas, culturales y políticas, o parte de ellas"*.

De igual manera establece que *"Son comunidades integrantes de un pueblo indígena, aquellas que formen una unidad social, económica y cultural, asentadas en un territorio y que reconocen autoridades propias de acuerdo con sus usos y costumbres"*.

En el mismo sentido, establece que *"El derecho de los pueblos indígenas a la libre determinación se ejercerá en un marco constitucional de autonomía que asegure la unidad nacional. El reconocimiento de los pueblos y comunidades indígenas se hará en las constituciones y leyes de las entidades federativas"; y, además, que "Las constituciones y leyes de las entidades federativas establecerán las características de libre determinación y autonomía que mejor expresen las situaciones y aspiraciones de los pueblos indígenas en cada entidad, así como las normas para el reconocimiento de las comunidades indígenas como entidades de interés público"*.

De igual manera, en su apartado B, establece que *"La Federación, las entidades federativas y los Municipios, para promover la igualdad de oportunidades de los indígenas y eliminar cualquier práctica discriminatoria, establecerán las instituciones y determinarán las políticas necesarias para garantizar la vigencia de los derechos de los indígenas y el desarrollo integral de sus pueblos y comunidades, las cuales deberán ser diseñadas y operadas conjuntamente con ellos."*

Asimismo, en el penúltimo párrafo de dicho artículo se establece:

"Para garantizar el cumplimiento de las obligaciones señaladas en este apartado, la Cámara de Diputados del Congreso de la Unión, las legislaturas de las entidades federativas y los ayuntamientos, en el ámbito de sus respectivas competencias, establecerán las partidas específicas destinadas al cumplimiento de estas obligaciones en los presupuestos de egresos que aprueben, así como las formas y procedimientos para que las comunidades participen en el ejercicio y vigilancia de las mismas".

Por su parte, el Convenio número 169 de la Organización Internacional del Trabajo, sobre Pueblos Indígenas y Tribales en Países Independientes establece:

“Artículo 6

1. Al aplicar las disposiciones del presente Convenio, los gobiernos deberán:

a) ...

b) establecer los medios a través de los cuales los pueblos interesados puedan participar libremente, por lo menos en la misma medida que otros sectores de la población, y a todos los niveles en la adopción de decisiones en instituciones electivas y organismos administrativos y de otra índole responsables de políticas y programas que les conciernan;

c) establecer los medios para el pleno desarrollo de las instituciones e iniciativas de esos pueblos, **y en los casos apropiados proporcionar los recursos necesarios para este fin.**”

Por su parte, la Declaración de las Naciones Unidas sobre los Derechos de los Pueblos indígenas señala lo siguiente:

“Artículo 4. Los pueblos indígenas, en ejercicio de su derecho a la libre determinación, tienen derecho a la autonomía o al autogobierno en las cuestiones relacionadas con sus asuntos internos y locales, así como a **disponer de medios para financiar sus funciones autónomas.**”

“Artículo 5. Los pueblos indígenas tienen derecho a conservar y reforzar sus propias instituciones políticas, jurídicas, económicas, sociales y culturales, manteniendo a la vez su **derecho a participar plenamente, si lo desean, en la vida política, económica, social y cultural del Estado.**”

En el mismo sentido, la Declaración Americana sobre los Derechos de los Pueblos Indígenas, en relación con la personalidad jurídica de los pueblos indígenas, establece en sus artículos IX y XXXVII lo siguiente:

“Artículo IX. Personalidad jurídica

Los Estados reconocerán plenamente la personalidad jurídica de los pueblos indígenas, respetando las formas de organización indígenas y promoviendo el ejercicio pleno de los derechos reconocidos en esta Declaración.”

“Artículo XXXVII. Los pueblos indígenas tienen derecho a recibir asistencia financiera y técnica de los Estados y por conducto de la cooperación internacional para el disfrute de los derechos enunciados en la presente Declaración.”

- II. Que en términos de lo establecido en el artículo 2 de la Ley del Instituto Nacional de los Pueblos Indígenas, “EL INSTITUTO” tiene como objeto el definir, normar, diseñar, establecer, ejecutar, orientar, coordinar, promover, dar seguimiento y evaluar las políticas, programas, proyectos, estrategias y acciones públicas, para garantizar el ejercicio y la implementación de los derechos de los pueblos indígenas y afroamericano, así como su desarrollo integral y sostenible y el fortalecimiento de sus culturas e identidades.

Asimismo, en sus artículos 3, párrafo primero y 4, fracciones III, IV, V, VI, XXI, XXV, XXXI, XXXV y XXXVI, establecen lo siguiente:

“Artículo 3. Para cumplir los fines y objetivos del Instituto, se reconocen a los pueblos y comunidades indígenas y afroamericanas como sujetos de derecho público; utilizando la categoría jurídica de pueblos y comunidades indígenas en los términos reconocidos por el artículo 2o. de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos y los instrumentos internacionales en la materia.

...

Artículo 4. Para el cumplimiento de su objeto, el Instituto tendrá las siguientes atribuciones y funciones:

III. Promover, respetar, proteger y garantizar el reconocimiento pleno y el ejercicio de los derechos de los pueblos indígenas y afroamericano reconocidos en la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos y los instrumentos jurídicos internacionales de los que el país sea parte.

Para este efecto, se deberá establecer un diálogo sostenido e incluyente con los pueblos indígenas y afroamericano, como sujetos de derecho público y mediante una relación de respeto e igualdad, para la coordinación y ejecución de acciones conjuntas basadas en la buena fe;

IV. *Promover, fortalecer y coadyuvar el ejercicio de la libre determinación y autonomía de los pueblos y comunidades indígenas y afroamericanas. Asimismo, impulsar y fortalecer las instituciones políticas, jurídicas, económicas, sociales y culturales de dichos pueblos;*

V. *Realizar acciones para el diseño y la implementación de las políticas, planes, programas y proyectos relacionados con los pueblos indígenas y afroamericano:*

a) *De colaboración y coordinación con las dependencias y entidades de la Administración Pública Federal;*

b) *De coordinación con los gobiernos de las entidades federativas y de los municipios;*

c) *De diálogo, coordinación y participación con los pueblos y comunidades indígenas y afro americanas, y*

d) *De concertación con los sectores social y privado, así como con organismos internacionales;*

VI. *Proponer, promover e implementar las medidas que se requieran para garantizar el cumplimiento de los derechos de los pueblos indígenas y afroamericano;*

XXI. *Instrumentar, gestionar, instalar, promover y ejecutar, en coordinación con las instancias competentes, las medidas necesarias para brindar mantenimiento, mejoramiento y ampliación de la infraestructura comunitaria, tales como vías de comunicación, escuelas, vivienda, puentes, electrificación, agua potable, drenaje, saneamiento y en general todo tipo de infraestructura, que permitan la integración y reconstitución territorial de los pueblos indígenas y afroamericano, así como el fortalecimiento de su gobernanza, organización regional y capacidad económica productiva;*

XXV. *Instrumentar, operar, ejecutar y evaluar planes, programas, proyectos y acciones para el desarrollo integral, intercultural y sostenible de los pueblos indígenas y afroamericano;*

XXXI. *Establecer acuerdos y convenios de coordinación con los otros poderes del Estado, los organismos constitucionales autónomos, los gobiernos de las entidades federativas, los municipios, las organizaciones de la sociedad civil, así como las instancias internacionales, para llevar a cabo programas, proyectos y acciones conjuntas en favor de los pueblos indígenas y afroamericano;"*

XXXV. *Gestionar, ejecutar, dar seguimiento y evaluar los recursos presupuestales para promover y garantizar el reconocimiento e implementación de los derechos y el desarrollo integral, intercultural y sostenible de los pueblos indígenas y afroamericano, bajo criterios justos y compensatorios.*

También emitirá recomendaciones y propuestas para el debido ejercicio y rendición de cuentas del presupuesto destinado a la atención de los pueblos indígenas y afroamericano;

XXXVI. *Llevar a cabo las transferencias de recursos a los pueblos, comunidades y municipios indígenas, a través de sus autoridades o instituciones representativas para la implementación de sus derechos y su desarrollo integral, intercultural y sostenible".*

III. Que con fecha 27 de diciembre de 2021, se publicó en el Diario Oficial de la Federación el DECRETO por el que se aprueba el Programa Especial de los Pueblos Indígenas y Afroamericano 2021-2024, por lo que se considera lo establecido en sus Objetivos Prioritarios 1, 2 y 3, mismos que señalan lo siguiente:

1. *"Promover el reconocimiento y pleno ejercicio de los derechos de los pueblos y comunidades indígenas y afroamericanas, en particular el derecho a la libre determinación, tierras, territorios y recursos naturales y participación y consulta desde una perspectiva integral, intercultural y de género.*

2. *Garantizar el desarrollo integral y el bienestar común de las regiones indígenas y afroamericanas, mediante el fortalecimiento de sus sistemas económicos, el mejoramiento de la infraestructura social, y el aprovechamiento sustentable de sus tierras, territorios y recursos naturales.”.*
 3. *Fortalecer y proteger el patrimonio cultural tangible e intangible de los pueblos indígenas y afroamericanas, considerando sus expresiones artísticas, científicas, tecnológicas y filosóficas, particularmente la educación, la medicina tradicional, las lenguas indígenas y los medios de comunicación”.*
- IV. Que el artículo 24 el Presupuesto de Egresos de la Federación para el Ejercicio Fiscal 2024, publicado en el Diario Oficial de la Federación el 25 de noviembre de 2023, establece lo siguiente:

“Artículo 24. *El ejercicio de las erogaciones para el desarrollo integral de los pueblos y comunidades indígenas a que se refiere el Anexo 10 del presente Decreto, se dirigirá al cumplimiento de las obligaciones que señala el artículo 2o., Apartado B, fracciones I a IX, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos.*

Para tal efecto, de conformidad con los artículos 42, fracción VII, y 77 de la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria, las Dependencias y Entidades, al ejecutar dichas erogaciones y emitir reglas de operación, se ajustarán a lo siguiente:

I. *Las disposiciones para la operación de los programas que la Administración Pública Federal desarrolle en la materia considerarán la participación que, en su caso, tenga el Instituto Nacional de los Pueblos Indígenas, contando con la intervención que corresponda al Consejo Nacional de Pueblos Indígenas, y la Comisión para el Diálogo con los Pueblos Indígenas de México, para facilitar el acceso de los pueblos y comunidades indígenas a sus beneficios;*

II. *En la ejecución de los programas se considerará la participación de los pueblos y comunidades indígenas, con base en su cultura y formas de organización tradicionales;*

III. *El Ejecutivo Federal, por sí o a través de sus Dependencias y Entidades, podrá celebrar convenios de coordinación con los gobiernos de las entidades federativas, así como formalizar convenios de concertación de acciones con las comunidades indígenas, para proveer la mejor observancia de las previsiones del presente artículo. Cuando corresponda, los recursos a los que se refiere este artículo podrán ser transferidos directamente a los pueblos, municipios y comunidades indígenas, de conformidad con los convenios que para tal efecto se celebren en términos de las disposiciones aplicables.*

La entidad federativa correspondiente participará en el ámbito de sus atribuciones en los convenios antes señalados, exclusivamente para que los recursos que se transfieran conforme a lo establecido en el presente párrafo, sean registrados por la entidad federativa en su Cuenta Pública;

IV. *Las reglas de operación de los programas operados por las Dependencias y Entidades que atiendan a la población indígena, deberán contener disposiciones que faciliten su acceso a los programas y procurarán reducir los trámites y requisitos existentes; las comisiones de Presupuesto y Cuenta Pública y de Pueblos Indígenas y Afroamericanos de la Cámara de Diputados podrán integrar un grupo de trabajo encargado de analizar y darle seguimiento al ejercicio del presupuesto comprendido en el Anexo 10 Erogaciones para el Desarrollo Integral de los Pueblos y Comunidades Indígenas del presente Decreto;*

V. *Se dará preferencia en los programas de infraestructura a la conclusión de obras iniciadas en ejercicios anteriores, así como a las obras de mantenimiento y reconstrucción;*

VI. *Se buscará la inclusión financiera de las comunidades indígenas mediante programas de la banca de desarrollo, y*

VII. *El Instituto Nacional de los Pueblos Indígenas podrá emitir opinión sobre los Programas previstos en el Anexo 10 Erogaciones para el Desarrollo Integral de los Pueblos y Comunidades Indígenas, para que la ejecución de los recursos sea debidamente focalizada, cuente con perspectiva de género, derechos indígenas y con pertinencia cultural.*

Las disposiciones contenidas en el presente Presupuesto de Egresos referidas a los pueblos y comunidades indígenas serán aplicables, en lo conducente, para los pueblos y comunidades afromexicanas, de conformidad con lo establecido en el artículo 2o., Apartado C, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, y demás disposiciones aplicables.”

Asimismo, establece en su artículo 28 que los programas que deberán sujetarse a reglas de operación son aquellos enunciados dentro de su Anexo 25, considerándose dentro de ese documento a los Programas de “EL INSTITUTO”.

V. Que dentro de los Programas de “EL INSTITUTO” se encuentra el Programa para el Bienestar Integral de los Pueblos Indígenas (PROBIPI) en adelante “EL PROGRAMA”, el cual opera con Reglas de Operación, mismas que fueron publicadas en el Diario Oficial de la Federación, el día 26 de diciembre del 2023, en lo sucesivo se denominarán “LAS REGLAS DE OPERACIÓN”.

VI. Que de conformidad con el artículo 77 de la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria se debe asegurar que la aplicación de los recursos públicos debe realizarse con eficiencia, eficacia, economía, honradez y transparencia, entre los que se encuentran los de “EL PROGRAMA”, que deberán sujetarse a las reglas de operación que establezcan los requisitos, criterios e indicadores que lo regulen.

VII. Que “LAS REGLAS DE OPERACIÓN” de “EL PROGRAMA” establece como objeto general el siguiente:

“Contribuir al proceso de desarrollo integral de los pueblos y comunidades indígenas y afromexicanas, como sujetos de derecho público, mediante apoyos para la implementación y ejercicio efectivo de sus derechos colectivos; la protección, el aprovechamiento y conservación de sus tierras, territorios, recursos naturales, biodiversidad y medio ambiente; el fomento de sus actividades económicas y productivas estratégicas; la construcción y ampliación de caminos, infraestructura de servicios básicos y comunitaria; y el fortalecimiento de su patrimonio cultural tangible e intangible, con el fin de alcanzar su bienestar común, en un marco de respeto a su autonomía y formas de gobierno.”

VIII. Que “LAS REGLAS DE OPERACIÓN” de “EL PROGRAMA” establecen como objetivo específico para los Apoyos para Construcción y Ampliación de Infraestructura de Servicios Básicos, Comunicación Terrestre, Infraestructura Comunitaria y Apoyo Técnico Comunitario, se requiere: *“Implementar acciones para la construcción y ampliación de la infraestructura de servicios básicos (agua potable, drenaje y saneamiento, y electrificación) e integración territorial a través de obras de comunicación terrestre, infraestructura comunitaria y apoyo técnico comunitario”.*

IX. Que “LAS REGLAS DE OPERACIÓN” de “EL PROGRAMA” establecen en su numeral 8.14 Firma de Instrumentos Jurídicos en su párrafo primero, establece que:

“El INPI, las comunidades indígenas y afromexicanas, los municipios, los gobiernos de las entidades federativas y las dependencias y entidades de la APF, podrán suscribir el correspondiente instrumento jurídico Apéndice II_01 Modelos de instrumentos jurídicos, en el que se pactarán las obras a ejecutarse, la estructura financiera y el ejecutor, para la construcción de obras de interés especial o en apoyo a solicitudes de la población de las propias comunidades indígenas y afromexicanas, al cual se adicionará el Formato II_A. “Formato de Anexo 1 de los Instrumentos Jurídicos” en el cual se establecerá la información de la obra, proyecto o acción, estructura financiera, metas a ejecutarse, periodo de ejecución, beneficiarios y las partidas de los trabajos a ejecutar, estos últimos de acuerdo a lo establecido en el Formato II_F. “Apertura Programática”. Para la ejecución de las acciones establecidas en dichos instrumentos, se estará a lo pactado en ellos, en tanto no se contrapongan a las presentes ROP”.

X. Que en cumplimiento con el Plan Nacional de Desarrollo 2019-2024, se focalizan acciones que contribuyan al logro de los objetivos de los proyectos prioritarios del Gobierno de México. Por lo que “EL PROGRAMA” se vincula al Principio Rector “No dejar a nadie atrás, no dejar a nadie fuera” del Plan Nacional de Desarrollo 2019-2024 publicado en el Diario Oficial de la Federación (DOF) el 12 de julio del 2019, el cual establece que:

“El crecimiento económico excluyente, concentrador de la riqueza en unas cuantas manos, opresor de sectores poblacionales y minorías, depredador del entorno, no es progreso sino retroceso. Somos y seremos respetuosos de los pueblos originarios, sus usos y costumbres y su derecho a la autodeterminación y a la preservación de sus territorios; propugnamos la igualdad sustantiva entre mujeres y hombres, la dignidad de los adultos mayores y el derecho de los jóvenes a tener un lugar en el mundo; rechazamos toda forma de discriminación por características físicas, posición social, escolaridad, religión, idioma, cultura, lugar de origen, preferencia política e ideológica, identidad de género, orientación y preferencia sexual. Propugnamos un modelo de desarrollo respetuoso de los habitantes y del hábitat, equitativo, orientado a subsanar y no a agudizar las desigualdades, defensor de la diversidad cultural y del ambiente natural, sensible a las modalidades y singularidades económicas regionales y locales y consciente de las necesidades de los habitantes futuros del país, a quienes no podemos heredar un territorio en ruinas”.

En ese sentido “EL PROGRAMA” se alinea plenamente con el proyecto de la Cuarta Transformación y se aleja de los paradigmas neoliberales caracterizados por el individualismo, el corporativismo, el integracionismo y el asistencialismo.

- XI. Que “EL PROGRAMA” está alineado al Eje 2 “Política Social” del Plan Nacional de Desarrollo 2019-2024, y considera lo establecido en el Programa Nacional de los Pueblos Indígenas 2018-2024, el cual establece en su Objetivo General:

“Impulsar el desarrollo y bienestar integral de los pueblos indígenas y afromexicano como sujetos de derecho público, en el marco de una nueva relación con el Estado mexicano, para el ejercicio efectivo de sus derechos, el aprovechamiento sostenible de sus tierras, territorios y recursos naturales, así como el fortalecimiento de sus autonomías, instituciones, culturas e identidades, mediante la implementación de procesos permanentes de diálogo, participación, consulta y acuerdo”.

- XII. Que se considera lo establecido en el Programa Institucional 2020-2024 del Instituto Nacional de los Pueblos Indígenas, estableciendo en su **Objetivo Prioritario 3**, lo siguiente:

3.- Contribuir al desarrollo integral y bienestar común de los pueblos indígenas y afromexicano, fortaleciendo su economía, **mejorando y ampliando su infraestructura** y aprovechando sustentablemente sus tierras, territorios y recursos, en un marco de respeto a su autonomía y formas de organización”.

- XIII. Que de conformidad con el artículo 4 de la Constitución Política del Estado de Jalisco, señala que “el Estado de Jalisco tiene una composición pluricultural sustentada originalmente en sus pueblos indígenas que son aquellos que descienden de poblaciones que habitaban en el territorio actual del país al iniciarse la colonización y que conservan sus propias instituciones sociales, económicas, culturales y políticas, o parte de ellas.

Son comunidades integrantes de un pueblo indígena, aquellas que formen una unidad social, económica y cultural, asentadas en un territorio y que reconocen autoridades propias de acuerdo con sus usos y costumbres.

El derecho de los pueblos indígenas a la libre determinación se ejercerá en un marco constitucional de autonomía que asegure la unidad nacional. El reconocimiento de los pueblos y comunidades indígenas se hará en las leyes reglamentarias, las que deberán tomar en cuenta, además de los principios generales establecidos en los párrafos anteriores de este artículo, criterios etnolingüísticos y de asentamiento físico”.

- XIV. Que mediante escrito libre, “LA COMUNIDAD”, solicito a “EL INSTITUTO” ser beneficiada con lo establecido en la Cláusula Primera, toda vez que persiste la necesidad materia del presente instrumento.
- XV. Que a la fecha, “LAS PARTES” han revisado y aprobado la obra a realizarse y ejecutarse durante el año 2024, con recursos presupuestales de dicho ejercicio fiscal, por lo que, a efecto de contribuir a un ejercicio eficiente y oportuno del gasto público, en particular, tratándose de inversión en infraestructura es que “LAS PARTES” han decidido suscribir el presente instrumento.

- XVI.** Que de conformidad con “LAS REGLAS DE OPERACIÓN” para la ejecución de “EL PROGRAMA” y el artículo 24, fracción III del Presupuesto de Egresos de la Federación para el ejercicio fiscal 2024, existe la necesidad de celebrar un Convenio de Concertación con “LA COMUNIDAD” para la aplicación de los recursos.

DECLARACIONES

I. “EL INSTITUTO” declara:

- I.1.** Que es un organismo descentralizado de la Administración Pública Federal, no sectorizado, con personalidad jurídica, patrimonio propio y autonomía operativa, técnica, presupuestal y administrativa con sede en la Ciudad de México, de conformidad con el artículo 1 de la Ley del Instituto Nacional de los Pueblos Indígenas, publicada en el Diario Oficial de la Federación el 4 de diciembre de 2018.
- I.2.** Que de conformidad con el artículo 2 de la citada Ley, “EL INSTITUTO” es la autoridad del Poder Ejecutivo Federal en los asuntos relacionados con los pueblos indígenas y afroamericano, que tiene como objeto definir, normar, diseñar, establecer, ejecutar, orientar, coordinar, promover, dar seguimiento y evaluar las políticas, programas, proyectos, estrategias y acciones públicas, para garantizar el ejercicio y la implementación de los derechos de los pueblos indígenas y afroamericano, así como su desarrollo integral y sostenible y el fortalecimiento de sus culturas e identidades, de conformidad con lo dispuesto en la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos y en los instrumentos jurídicos internacionales de los que el país es parte.
- I.3.** Que su titular, el Lic. Adelfo Regino Montes, cuenta con las facultades suficientes que le permiten suscribir el presente Convenio de conformidad con el nombramiento otorgado el 5 de diciembre de 2018 por el Licenciado Andrés Manuel López Obrador, Presidente de los Estados Unidos Mexicanos, inscrito en el Registro Público de Organismos Descentralizados el día 22 de enero de 2019, bajo el folio 92-5-22012019-143129 y lo establecido en los artículos 22, fracciones I y II y 59 fracción I de la Ley Federal de las Entidades Paraestatales; 11, fracción II, 16 y 17, fracciones III y XVIII de la Ley del Instituto Nacional de los Pueblos Indígenas, así como 1, 3, fracciones II y 9, fracciones V y XXIII del Estatuto Orgánico del Instituto Nacional de los Pueblos Indígenas.
- I.4.** Que el C. Hugolino Mendoza Sánchez, Coordinador General de Infraestructura Indígena, cuenta con las facultades suficientes para suscribir el presente instrumento de conformidad con lo establecido en los artículos 11, Apartado A y 16 fracción IV, V y VI del Estatuto Orgánico del Instituto Nacional de los Pueblos Indígenas.
- I.5.** Que, para los fines y efectos legales del presente Instrumento, señala como su domicilio convencional el ubicado en Avenida Revolución, número 1279, Colonia Los Alpes, Demarcación Territorial Álvaro Obregón, Código Postal 01010, Ciudad de México.
- I.6.** Que el monto de las asignaciones, le fueron autorizadas en el Decreto de Presupuesto de Egresos de la Federación, para el Ejercicio Fiscal 2024.

II. De “LA COMUNIDAD”:

- II.1.** Que en términos de los artículos 1, 2, apartado A, fracciones I, II, III y VIII de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 21 numeral 3 de la Declaración Universal de Derechos Humanos; 1 y otros del Convenio número 169 de la Organización Internacional del Trabajo relativo a Pueblos Indígenas y Tribales en Países Independientes; 3, 4, 5 y otros de la Declaración de las Naciones Unidas sobre Derechos de los Pueblos Indígenas; 1 del Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos; 1 del Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales; III, VI, VIII, IX, XXI, XXII, XXIII y otros de la Declaración Americana sobre los Derechos de los Pueblos Indígenas, la comunidad de Santa Catarina Cuescomatitlán, es una comunidad indígena perteneciente al pueblo indígena Wixárika del Estado de Jalisco.
- II.2.** Que el C. María Concepción Bautista Valdez, en su calidad de Presidente, C. Raúl González Hernández, en su calidad de Secretario, C. Galindo López de la Rosa, en calidad de Tesorero, todos del Comisariado de Bienes Comunales de Santa Catarina Cuescomatitlán del Municipio de Mezquitic, Estado de Jalisco, se encuentran facultados para suscribir el presente Convenio de conformidad con lo dispuesto en los artículos 1, 2, apartado A, fracciones I, II, III y VIII de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 1, 2 y 4 de la Constitución Política del Estado de Jalisco. En donde se reconocen los derechos de los pueblos y comunidades indígenas del Estado

- II.3.** Que señalan como su domicilio para efectos del presente instrumento, el ubicado en Jardín Hidalgo, sin número, Municipio de Mezquitic, Código Postal 46040, Estado de Jalisco, Registro Federal de Contribuyente CIS601029QG9.

Por lo expuesto y en el ámbito de aplicación de cada una de "LAS PARTES" con fundamento en lo que disponen los artículos 1o, 2o., apartado B, 26, 40, 43, 105 y 116 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 45 de la Ley Orgánica de la Administración Pública Federal; 5, 22 y 59, fracción I de la Ley Federal de las Entidades Paraestatales; 33, 34 y 39, párrafo segundo de la Ley de Planeación; 1, 4, 42, fracción VII y 77 de la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria; 3, fracciones XI y XXI y 24 del Presupuesto de Egresos de la Federación para el Ejercicio Fiscal 2024; 2, 3, 4, fracciones III, IV, V, VI, XXI, XXV, XXXI, XXXV y XXXVI, 6, 7 y 8 de la Ley del Instituto Nacional de los Pueblos Indígenas; "LAS REGLAS DE OPERACIÓN" de "EL PROGRAMA", publicadas en el Diario Oficial de la Federación, los Lineamientos para la promoción y operación de la Contraloría Social en los programas federales de desarrollo social, así como 1° de la Constitución Política del Estado de Jalisco, "LAS PARTES" han decidido suscribir el presente instrumento para la aplicación de los recursos de "EL PROGRAMA", conforme a las siguientes:

CLÁUSULAS

PRIMERA. OBJETO. El presente Convenio de Concertación tiene por objeto la ejecución de la obra denominada "PAVIMENTACIÓN CON RODERAS DE CONCRETO HIDRÁULICO DEL CAMINO: E. C. (TENZOMPA – NUEVA COLONIA) – LAS LATAS, TRAMO: DEL KM 0+000 AL KM 7+470.49, SUBTRAMO: DEL KM 7+170 AL KM 7+540 (IGUALDAD CON EL KM 7+340). INCLUYE RAMAL CON ORIGEN EN EL E.C. KM 7+220 (EQUIVALENTE AL KM 0+000) AL KM 0+300, MUNICIPIO DE MEZQUITIC, ESTADO DE JALISCO" en el marco de "EL PROGRAMA", de manera conjunta con "LA COMUNIDAD" de conformidad con "LAS REGLAS DE OPERACIÓN" y que será realizada durante y con recursos del ejercicio fiscal 2024.

La Asamblea General Comunitaria de Santa Catarina Cuescomatitlán, como máxima autoridad de la comunidad indígena, deberá autorizar las acciones pertinentes a implementar para el mejoramiento de la comunidad.

SEGUNDA. OBRA. "LAS PARTES" manifiestan su conformidad para ejecutar la obra denominada "PAVIMENTACIÓN CON RODERAS DE CONCRETO HIDRÁULICO DEL CAMINO: E. C. (TENZOMPA – NUEVA COLONIA) – LAS LATAS, TRAMO: DEL KM 0+000 AL KM 7+470.49, SUBTRAMO: DEL KM 7+170 AL KM 7+540 (IGUALDAD CON EL KM 7+340). INCLUYE RAMAL CON ORIGEN EN EL E.C. KM 7+220 (EQUIVALENTE AL KM 0+000) AL KM 0+300, MUNICIPIO DE MEZQUITIC, ESTADO DE JALISCO" que se encuentra descrita en el Anexo 1, en el que se señala el nombre de la obra, estructura financiera, metas, beneficiarios, comunidades, localidades, municipio y la responsable de su ejecución; dicho Anexo 1 forma parte integrante del presente Convenio de Concertación.

En caso de que se requiera hacer alguna modificación a los términos en que haya sido pactada la obra, "LAS PARTES" deberán sujetarse a lo establecido en la Cláusula Décima Séptima del presente Convenio de Concertación, así como lo dispuesto en "LAS REGLAS DE OPERACIÓN".

TERCERA. ESTRUCTURA FINANCIERA. "EL INSTITUTO" se obliga en términos de "LAS REGLAS DE OPERACIÓN" a realizar la aportación para el desarrollo de la obra, ubicada en "LA COMUNIDAD", por lo que la misma requiere disponer de la cantidad total de \$3,885,819.57 (TRES MILLONES OCHOCIENTOS OCHENTA Y CINCO MIL OCHOCIENTOS DIECINUEVE PESOS 57/100 M.N.).

Por lo que "EL INSTITUTO", se obliga a otorgar la cantidad de \$3,885,819.57 (TRES MILLONES OCHOCIENTOS OCHENTA Y CINCO MIL OCHOCIENTOS DIECINUEVE PESOS 57/100 M.N.), equivalente al 100% de la aportación total.

Los recursos que ministre "EL INSTITUTO" a "LA COMUNIDAD" al amparo de "EL PROGRAMA" en su carácter de subsidios, no perderán su naturaleza federal, por lo que deberán ser ejercidos observando todas las disposiciones legales y normativas aplicables al presupuesto federal.

Las aportaciones económicas de "LAS PARTES" serán obligatorias de acuerdo con la estructura financiera pactada en la presente Cláusula, a partir del importe original de la obra de que se trate, siempre y cuando exista suficiencia presupuestal.

Cuando para la contratación o ejecución de la obra convenida se requiera de un monto mayor al establecido en el presente Convenio de Concertación, dicha obra no podrá ser contratada hasta en tanto no se cuente con la suficiencia presupuestal, la cual puede originarse de ahorros en la contratación de otras obras, o porque “LA COMUNIDAD” aporte los recursos faltantes, debiendo hacer de conocimiento a “EL INSTITUTO” por escrito.

La aportación de “EL INSTITUTO”, así determinada será fija; no podrá incrementarse por las variaciones de costos que pudieran presentarse durante la ejecución de la obra, manteniéndose la obligación de “LA COMUNIDAD” de aportar los recursos adicionales que permitan concluir la obra o metas en los términos pactados. En el caso de que existan economías, “LA COMUNIDAD” deberá reintegrarlas a “EL INSTITUTO” en la proporción pactada en la estructura financiera.

Los recursos a que se refiere la presente Cláusula, se radicarán directamente por “EL INSTITUTO” en la cuenta bancaria productiva específica mancomunada que establezca para tal efecto “LA COMUNIDAD”, en forma previa a la entrega de los recursos, en la institución de crédito bancaria que el mismo determine, informando de ello a “EL INSTITUTO” dentro de los 5 (cinco) días hábiles posteriores a la firma del presente instrumento jurídico, con la finalidad de que los recursos asignados y sus rendimientos financieros estén debidamente identificados.

Los recursos presupuestarios federales que asigna “EL INSTITUTO”, se destinarán en forma exclusiva al cumplimiento del objeto de este Convenio, en consecuencia, dichos recursos no podrán traspasarse a otros conceptos de gasto y se registrarán conforme a su naturaleza, como gasto corriente o gasto de capital.

Conforme a los requerimientos previstos en el programa de ejecución del proyecto ejecutivo de la obra y acción, el calendario de ministración de los recursos de “EL PROGRAMA” es el siguiente:

Calendario de Ministración de los Recursos del Programa (millones de pesos)

	Ene	Feb	Mar	Abr	May	Jun	Jul	Ago	Sep	Oct	Nov	Dic	Total
Federal	0.00	1.55	1.17	1.17	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	3.89
Comunidad	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Total	0.00	1.55	1.17	1.17	0.00	3.89							

“LAS PARTES” acuerdan que el calendario de ministración que antecede está sujeto a cambios atendiendo a los montos efectivamente contratados, por lo que será objeto de modificaciones futuras.

CUARTA. DESIGNACIÓN DEL RESPONSABLE. “LA COMUNIDAD” designa en este acto al C. Raúl González Hernández, en su calidad de secretario del Comisariado de Bienes Comunales de la Comunidad Indígena y Agraria de Santa Catarina Cuescomatitlán, para los efectos establecidos en “LAS REGLAS DE OPERACIÓN” y el presente Convenio de Concertación.

QUINTA. MINISTRACIÓN Y EJERCICIO DE RECURSOS. “EL INSTITUTO”, hará las aportaciones de los recursos previstos conforme a la estructura financiera convenida y los montos efectivamente contratados, siempre y cuando exista suficiencia presupuestal, a efecto de cubrir el anticipo de la obra y en su caso en las erogaciones que se deriven, en los términos señalados por la Ley de Obras Públicas y Servicios Relacionados con las Mismas y su Reglamento.

“EL INSTITUTO” ministrará los recursos a la obra de conformidad a lo pactado en el calendario que se determine a partir del programa de ejecución establecido, considerando la documentación comprobatoria de la utilización de recursos y el avance de las obras.

A efecto de agilizar el inicio del proceso constructivo, “EL INSTITUTO” podrá cubrir el 50% (cincuenta por ciento) del total del recurso pactado en la Cláusula Tercera, en la primera solicitud de ministración de recursos, con cargo a su porcentaje de participación financiera convenida.

“LA COMUNIDAD” manejará los recursos que ministre “EL INSTITUTO” a través de una cuenta bancaria específica para transparentar su manejo y facilitar la fiscalización de los recursos de “EL PROGRAMA”, así como la identificación de los rendimientos financieros que se generen, para lo cual deberá remitir dentro de los primeros 5 (cinco) días del mes, el estado de cuenta a “EL INSTITUTO” para verificación de la misma.

SEXTA. EJECUCIÓN DE LAS OBRAS. La obra señalada en el Anexo 1, se ejecutará por “LA COMUNIDAD”, bajo su estricta responsabilidad sobre la base demostrada de su capacidad técnica y de ejecución, por lo cual, iniciara los procesos dentro de los 30 (treinta) días naturales posteriores a la firma del instrumento jurídico por ejecutarse mediante administración directa, conforme a las disposiciones establecidas en la Ley de Obras Públicas y Servicios Relacionados con las Mismas, o la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público y sus Reglamentos, por contrato o por administración directa.

“LA COMUNIDAD” se obliga a respetar en todos sus términos lo establecido en “LAS REGLAS DE OPERACIÓN”.

SÉPTIMA. SUPERVISIÓN. De conformidad con “LAS REGLAS DE OPERACIÓN”, “EL INSTITUTO” podrá destinar en forma adicional del costo total de la obra convenida según lo dispuesto por la Cláusula Tercera, para la contratación de servicios relacionados con obras públicas con el fin de dar seguimiento y verificar los procesos constructivos de la obra pactada en el presente Convenio de Concertación y el cumplimiento de la normatividad aplicable, conforme a lo previsto en la Ley de Obras Públicas y Servicios Relacionados con las Mismas y su Reglamento.

OCTAVA. OBLIGACIONES DE “LAS PARTES”. Adicionalmente a lo pactado en el presente instrumento, “LAS PARTES” se obligan a lo siguiente:

a) De “EL INSTITUTO”:

- a.1)** Normar, coordinar y realizar las actividades para la instrumentación, seguimiento y control operacional de las acciones de “EL PROGRAMA”, atendiendo las disposiciones legales y normativas aplicables.
- a.2)** Aportar los recursos previstos en el presente Convenio conforme a la estructura financiera convenida y los montos efectivamente contratados, a efecto de cubrir las erogaciones que se deriven de la obra.
- a.3)** Dar seguimiento trimestralmente, en coordinación con “LA COMUNIDAD”, al avance del cumplimiento de los objetivos e indicadores de desempeño y sus metas.

Asimismo, evaluar los resultados obtenidos con la aplicación de los recursos presupuestarios federales que se proporcionarán en el marco de este instrumento.

b) De “LA COMUNIDAD”:

- b.1)** Proporcionar a la comunidad beneficiaria, la información relacionada con todos los aspectos de las acciones que se realicen, así como determinar su participación en la ejecución, seguimiento y vigilancia.
- b.2)** Administrar los recursos federales radicados únicamente en la cuenta bancaria productiva específica señalada en la Cláusula Tercera de este Convenio, por lo que no podrán traspasarse tales recursos a otras cuentas; efectuar las ministraciones oportunamente para la ejecución de “EL PROGRAMA”; recabar la documentación comprobatoria de las erogaciones; realizar los registros correspondientes en la contabilidad local conforme sean devengados y ejercidos los recursos, respectivamente, así como dar cumplimiento a las demás disposiciones federales aplicables en la administración de dichos recursos.
- b.3)** Entregar mensualmente a “EL INSTITUTO”, la relación detallada sobre las erogaciones del gasto y el estado de la cuenta específica a efecto de identificar los rendimientos financieros generados y los mismos sean reintegrados.
- b.4)** Asegurar que la dependencia ejecutora promueva e instrumente la Contraloría Social, para la vigilancia de las obras que ejecuten, conforme a los elementos normativos aplicables.
- b.5)** Designar a los funcionarios o funcionarias que serán responsables del registro y captura de las actividades de Contraloría Social en el Sistema Informático de Contraloría Social (SICS), y comunicarlo por oficio a la Oficina de Representación de “EL INSTITUTO”.
- b.6)** Asegurar el reintegro oportuno de los rendimientos financieros que se generen en las cuentas productivas en las que se manejen los recursos federales de “EL PROGRAMA”.

- b.7)** Entregar la información al municipio del cual formen parte, para el registro en su contabilidad de los recursos presupuestarios federales que reciba, de acuerdo con los principios de contabilidad gubernamental, y aquella información relativa a la rendición de informes sobre las finanzas públicas y la Cuenta Pública local, de acuerdo con las disposiciones jurídicas aplicables, sin que por ello pierdan su carácter federal.
- b.8)** Mantener bajo su custodia, la documentación comprobatoria original de los recursos presupuestarios federales erogados, hasta en tanto la misma le sea requerida por “EL INSTITUTO” y, en su caso por la Secretaría de Hacienda y Crédito Público y la Secretaría de la Función Pública, así como la información adicional que estas últimas le requieran, de conformidad con lo establecido en la normatividad en la materia.
- La documentación comprobatoria del gasto de los recursos presupuestarios federales objeto de este Convenio, deberá cumplir con los requisitos fiscales establecidos en las disposiciones federales aplicables, salvo aquella en la que se permita presentar recibos simples.
- b.9)** Proporcionar la información y documentación que en relación con los recursos a que se refiere la Cláusula Tercera de este instrumento requieran los órganos de control y fiscalización federales y estatales facultados, y permitir a éstos las visitas de inspección que en ejercicio de sus respectivas atribuciones lleven a cabo, y
- b.10)** Promover y obtener la anuencia de la comunidad indígena, mediante acta de asamblea, para participar en jornadas de trabajo comunitario no considerado en el proyecto ejecutivo, para el desarrollo de la obra. Dicha actividad tiene como propósito que la ciudadanía realice trabajo voluntario con el fin de mejorar las condiciones de su comunidad indígena y reforzar el sentido de pertinencia con su entorno, a manera de colaboración y creación colectiva.
- b.11)** Cumplir con lo establecido en el presente Convenio y a lo previsto en “LAS REGLAS DE OPERACIÓN” de “EL PROGRAMA”.

NOVENA. DEVOLUCIÓN DE LOS RECURSOS. “LAS PARTES” acuerdan que los recursos federales que no sean devengados al 31 de diciembre de 2024 deberán ser reintegrados a “EL INSTITUTO”, dentro de los 3 (tres) días hábiles del Ejercicio Fiscal siguiente.

El reintegro lo realizará “LA COMUNIDAD” a “EL INSTITUTO” con asesoría del área financiera de infraestructura para el adecuado y oportuno reintegro.

Los rendimientos financieros obtenidos por dichos recursos y los que se generen por el lapso entre el depósito de recursos y ejercicio de los mismos, deberán ser reintegrados directamente a la Tesorería de la Federación (TESOFE).

DÉCIMA. AFECTACIÓN DEL MONTO PACTADO, SUSTITUCIÓN O CANCELACIÓN DE OBRAS.- “LAS PARTES” acuerdan que si por cualquier causa plenamente justificada se afectara el monto pactado de la obra o acciones comprometidas, se requiera la sustitución de las mismas, o se requiera hacer alguna modificación a los términos en los que hayan sido pactadas las obras, “LA COMUNIDAD” y “EL INSTITUTO” podrán proponer por escrito, modificaciones, adiciones, reducciones o sustituciones a la obra pactada o de cualquiera de los datos del Anexo 1 y de los montos pactados en general, turnando los elementos justificatorios a la Oficina de Representación de “EL INSTITUTO” para su valoración, quien lo remitirá a la Instancia Normativa de “EL PROGRAMA” para su evaluación y, en su caso, aprobación. Posteriormente la Oficina de Representación de “EL INSTITUTO” lo hará de conocimiento al responsable. Las modificaciones que expresamente apruebe la Instancia Normativa de “EL PROGRAMA” y se formalizarán por escrito.

Será responsabilidad de “LA COMUNIDAD” la conclusión de la obra y acción convenida en el Convenio original o Convenio modificatorio, incluyendo los plazos de su ejecución previstos en dichos instrumentos y por los ordenamientos aplicables al uso de los recursos federales. El límite para formalizar las modificaciones por parte de “LA COMUNIDAD” será el último día hábil de septiembre.

La autorización que, en su caso refiere esta Cláusula, se hará mediante los oficios emitidos y signados por el Titular de la Oficina de Representación de “EL INSTITUTO” en el Estado de Jalisco, previa aprobación de la Instancia Normativa de “EL PROGRAMA”.

El escrito de solicitud que realice "LA COMUNIDAD", deberá contener la información detallada que motiva las posibles modificaciones, adiciones, reducciones o sustituciones a la obra pactada o de cualquiera de los datos del Anexo 1 y del monto pactado en general; mismo que será el sustento documental del correspondiente Convenio Modificatorio al presente Convenio de Concertación.

En caso de que se afectara el monto pactado de la obra o acciones comprometidas o se requiera la sustitución de la misma o su cancelación, los recursos acordados en el presente instrumento podrán ser destinados por "EL INSTITUTO" a otras comunidades indígenas o municipios.

Si por cualquier causa plenamente justificada por la ejecutora y a criterio de "EL INSTITUTO" resultara imposible iniciar o continuar con la obra acordada o ésta dejará de ser viable, "LA COMUNIDAD" podrá proponer su sustitución a "EL INSTITUTO" mediante escrito dentro de los 5 (cinco) días posteriores a su identificación.

Si en la ejecución de la obra se observa que sus costos resultan diferentes a los presupuestados y/o a los pactados en el presente Convenio de Concertación, "LAS PARTES" podrán hacer modificaciones conforme a lo establecido en "LAS REGLAS DE OPERACIÓN".

DÉCIMA PRIMERA. SUSPENSIÓN O CANCELACIÓN DE ENTREGA DE RECURSOS. "EL INSTITUTO" podrá suspender o cancelar, parcial o totalmente, la entrega de los recursos convenidos con "LA COMUNIDAD" en el presente instrumento, así como solicitar la devolución de los que se hubieren entregado, junto con sus rendimientos financieros, sin perjuicio de las acciones legales que procedan cuando:

- A) La propuesta de obra presentada a "EL INSTITUTO" por "LA COMUNIDAD" se hubiese aprobado pese a no encontrarse normativa y administrativamente integrada, en los términos previstos en "LAS REGLAS DE OPERACIÓN".
- B) Exista o surja un conflicto social en la zona en la que se tenga programada ejecutar la obra.
- C) Sean cancelados los permisos de cualquier índole, otorgados por las dependencias o entidades federales o locales para la ejecución de la obra.
- D) Los recursos entregados se destinen a un objeto distinto al que fue convenido.
- E) La aportación convenida en el presente Convenio de Concertación no se realice oportunamente para cubrir las erogaciones derivadas de su ejecución.
- F) El avance de obra o acciones se aparte de lo programado o no se estén cumpliendo los términos del presente instrumento, salvo que se acredite el atraso por caso fortuito o fuerza mayor.
- G) La información de los avances de "EL PROGRAMA" no fuera entregada de manera oportuna y con los procedimientos y formatos establecidos, o si como resultado de las revisiones que realice "EL INSTITUTO" o los órganos fiscalizadores se demostrara que ésta no es veraz, y
- H) Si a solicitud de "EL INSTITUTO" o de los órganos fiscalizadores no se entregará la información de las cuentas bancarias que demuestren el manejo de los recursos de "EL PROGRAMA".

DÉCIMA SEGUNDA. ACTAS DE ENTREGA RECEPCIÓN. "LA COMUNIDAD" deberá asegurarse de que se elabore el acta respectiva cuando se entregue la obra a las dependencias u órdenes de gobierno que se responsabilizarán de su operación y mantenimiento.

DÉCIMA TERCERA. CIERRE DE EJERCICIO. El responsable validará el cierre del ejercicio en el formato que para tales efectos emitirá "EL INSTITUTO", quien integrará el cierre programático presupuestal del ejercicio, mismo que deberá ser firmado al término de la obra y que no podrá exceder del último día hábil del mes de diciembre del ejercicio fiscal correspondiente

DÉCIMA CUARTA. CONTRALORÍA SOCIAL. "LAS PARTES" promoverán la participación de la población beneficiada de "EL PROGRAMA" para impulsar la Contraloría Social a través de la integración, operación y vinculación de contralorías sociales o figuras análogas, para el seguimiento supervisión y vigilancia del cumplimiento de las metas y acciones comprometidas de "EL PROGRAMA", y la correcta aplicación de los recursos. La promoción se realizará con base los lineamientos vigentes emitidos por la Secretaría de la Función Pública y de los documentos normativos validados por la Secretaría de la Función Pública. Para su mejor desarrollo e instrumentación "EL INSTITUTO" entregará a "LA COMUNIDAD" toda la información, documentación y capacitación necesaria para la difusión e implementación de la Contraloría Social.

Por su parte, "LA COMUNIDAD" se compromete a conformar, capacitar y asesorar a los comités de Contraloría Social, así como recabar los informes que deriven de su actuación para su registro en los mecanismos institucionales correspondientes; y poner a su disposición la información y herramientas necesarias para el adecuado desarrollo de sus actividades.

DÉCIMA QUINTA. LEYENDAS. La papelería, documentación oficial, así como la publicidad y promoción que adquiera "LA COMUNIDAD" para la ejecución de "EL PROGRAMA", deberán incluir la siguiente leyenda: *"Este Programa es público, ajeno a cualquier partido político. Queda prohibido el uso para fines distintos a los establecidos en el programa"*.

DÉCIMA SEXTA. CASO FORTUITO O FUERZA MAYOR. "LAS PARTES" acuerdan que estarán exentas de toda responsabilidad en casos de retrasos, demoras o incumplimientos total o parcial de las acciones enmarcadas en el presente Convenio debido a causas de fuerza mayor o caso fortuito, debidamente acreditados.

DÉCIMA SÉPTIMA. MODIFICACIONES. "LAS PARTES" manifiestan que cualquier modificación al presente Convenio deberá ser otorgada por escrito en tiempo y forma, misma que deberá estar firmada de conformidad, en estricto apego a lo establecido en "LAS REGLAS DE OPERACIÓN".

DÉCIMA OCTAVA. SUPREMACIA DE LAS REGLAS DE OPERACIÓN VIGENTES. Con independencia de lo previsto en el presente instrumento, en caso de cualquier controversia, prevalecerá el contenido de "LAS REGLAS DE OPERACIÓN".

DÉCIMA NOVENA. TRANSPARENCIA Y ACCESO A LA INFORMACIÓN. La información y actividades que se presenten, obtengan y produzcan en virtud del cumplimiento de presente instrumento, deberá atender los principios previstos en la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública, y en lo aplicable se estará a lo dispuesto por la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública y demás disposiciones aplicables, por lo que "LAS PARTES" se obligan a cumplir con las obligaciones previstas en dichas normas.

Por lo que se refiere al tratamiento, resguardo y transmisión de datos personales, "LAS PARTES" se comprometen a observar los principios establecidos en la Ley General de Protección de Datos Personales en Posesión de Sujetos Obligados, y demás disposiciones aplicables.

VIGÉSIMA. BUENA FE. "LAS PARTES" declaran que en el presente Convenio no existe dolo, error, mala fe, violencia o cualquier otro vicio del consentimiento que pudiera anular el mismo y que es la simple manifestación de voluntades y para su interpretación y cumplimiento, así como para todo aquello que no esté expresamente estipulado en el mismo, "LAS PARTES" lo resolverán de común acuerdo.

VIGÉSIMA PRIMERA. CESIÓN DE DERECHOS Y OBLIGACIONES. Ninguna de "LAS PARTES" podrá ceder o transferir parcial o totalmente los derechos y obligaciones derivados del presente Convenio.

VIGÉSIMA SEGUNDA. JURISDICCIÓN. "LAS PARTES" acuerdan que en caso de presentarse alguna controversia derivada del incumplimiento del presente instrumento y los Convenios que se deriven, se resolverá de conformidad con lo establecido en el artículo 39 párrafo segundo de la Ley de Planeación.

VIGÉSIMA TERCERA. VIGENCIA. El presente Convenio de Concertación entrará en vigor a partir del día de su firma y tendrá vigencia hasta el total cumplimiento de las obligaciones emanadas del mismo, sin que pueda exceder del 31 de diciembre de 2024.

"Este programa es público, ajeno a cualquier partido político. Queda prohibido el uso para fines distintos a los establecidos en el programa"

Leído que fue el presente Convenio de Concertación y enteradas "LAS PARTES" de su contenido y alcance, lo suscriben por cuadruplicado, en la Ciudad de México a los 16 días del mes de febrero de 2024.- Por el Instituto: Director General, Lic. **Adelfo Regino Montes**.- Rúbrica.- Coordinador General de Infraestructura Indígena, C. **Hugolino Mendoza Sánchez**.- Rúbrica.- Por la Comunidad: Presidente del Comisariado de Bienes Comunales, C. **María Concepción Bautista Valdez**.- Rúbrica.- Secretario del Comisariado de Bienes Comunales, C. **Raúl González Hernández**.- Rúbrica.- Tesorero del Comisariado de Bienes Comunales, C. **Galindo López de la Rosa**.- Rúbrica.- Testigo de Honor: Gobernador Tradicional de Santa Catarina Cuexcomatlán, C. **Pablo Carrilla Valenzuela**.- Rúbrica.

ANEXO 1 DEL CONVENIO DE CONCERTACIÓN DE ACCIONES 2024, QUE CELEBRAN EL INSTITUTO NACIONAL DE LOS PUEBLOS INDÍGENAS Y LA COMUNIDAD INDÍGENA DE SANTA CATARINA CUEXCOMATITLÁN, MUNICIPIO DE MEZQUITIC, ESTADO DE JALISCO, PARA LA EJECUCIÓN DE LA CONSTRUCCIÓN Y AMPLIACIÓN DE INFRAESTRUCTURA DE SERVICIOS BÁSICOS, COMUNICACIÓN TERRESTRE, INFRAESTRUCTURA COMUNITARIA Y APOYO TÉCNICO COMUNITARIO, EN EL MARCO DEL PROBIPI.

No. de Obra	Elementos Programáticos	Información de la obra, proyecto o acción		S I T O	M E	Estructura Financiera (Pesos)					Metas Totales		Beneficiarios totales	Descripción de los trabajos (Principales partidas a ejecutar)
		Nombre de la obra	Ubicación			Suma	INPI	Estatal	Municipal	Participantes	Del Proyecto	En 2024		
U. de Medida	%			Hombres										
Dependencia Ejecutora	TA (Tipo de Apoyo)				Subprograma	Región o Pueblo Indígena	Comunidad y/o municipio	Localidad (es)	Cantidad	Cantidad	Avance Físico al	Periodo de Ejecución Estimado (días)		
						31/12/2023	31/12/2024							
14/01/0002/2020	UC CARRETERAS ALIMENTADORAS	PAVIMENTACIÓN CON RODERAS DE CONCRETO HIDRÁULICO DEL CAMINO E.C. (TENZOMPA - NUEVA COLONIA) - LAS LATAS, TRAMO: DEL KM 0+000 AL KM 7+470.49, SUBTRAMOS DEL KM 7+170 AL KM 7+540 (IGUALDAD CON EL KM 7+340), INCLUYE RAMAL CON ORIGEN EN EL E.C. KM 7+220 (EQUIVALENTE AL KM 0+000) AL KM 0+330, MUNICIPIO DE MEZQUITIC, ESTADO DE JALISCO	WIXÁRIKA								KILOMETRO	8.89%	137	1. SUPERFICIE DE RODAMIENTO (RODERAS DE CONCRETO HIDRÁULICO Y EMPEDRADO) 2. SEÑALAMIENTO (HORIZONTAL Y VERTICAL) 3. OBRAS COMPLEMENTARIAS (CUNETAS Y LAVADEROS) NOTA: SE INCREMENTA LA LONGITUD DEL TRAMO POR LO SIGUIENTE: -EL CAMINO FISICAMENTE TUVO MAS DESARROLLO, QUEDANDO EL TRAMO DEL KM 0+000 AL KM 7+540. -LA COMUNIDAD SOLICITÓ SE REALIZARÁ UN RAMAL QUE TIENE UNA LONGITUD DE 330 METROS. -LA LONGITUD TOTAL DEL CAMINO QUEDA EN 7.87 KM. LA POBLACIÓN INDÍGENA EN HOGARES A BENEFICIAR, DE ACUERDO AL CENSO 2020, ES DE 252 HABITANTES.
			061 MEZQUITIC								7.870	0.700	115	
COMUNIDAD INDÍGENA DE SANTA CATARINA CUESCOMATITLAN	03 CONSTRUCCIÓN A) CARRETERAS ALIMENTADORAS		0100 LAS LATAS	T	AD	3,885,819.57	3,885,819.57	0.00	0.00	0.00	91.11%	100.00%	90	
TOTAL DEL ANEXO						3,885,819.57	3,885,819.57	0.00	0.00	0.00	No. OBRAS 1		252	

"Este programa es público, ajeno a cualquier partido político. Queda prohibido el uso para fines distintos a los establecidos en el programa"

Por el Instituto: Director General, Lic. **Adelfo Regino Montes**.- Rúbrica.- Por la Comunidad: Presidente del Comisariado de Bienes Comunales, C. **Ma. Concepción Bautista Valdez**.- Rúbrica.

BANCO DE MEXICO

TIPO de cambio para solventar obligaciones denominadas en moneda extranjera pagaderas en la República Mexicana.

Al margen un logotipo, que dice: Banco de México.

TIPO DE CAMBIO PARA SOLVENTAR OBLIGACIONES DENOMINADAS EN MONEDA EXTRANJERA PAGADERAS EN LA REPÚBLICA MEXICANA

El Banco de México, con fundamento en los artículos 8o. de la Ley Monetaria de los Estados Unidos Mexicanos; 35 de la Ley del Banco de México, así como 8o. y 10 del Reglamento Interior del Banco de México, y según lo previsto en el Capítulo V del Título Tercero de su Circular 3/2012, informa que el tipo de cambio obtenido el día de hoy fue de \$20.3082 M.N. (veinte pesos con tres mil ochenta y dos diezmilésimos moneda nacional) por un dólar de los EE.UU.A.

La equivalencia del peso mexicano con otras monedas extranjeras se calculará atendiendo a la cotización que rija para estas últimas contra el dólar de los EE.UU.A., en los mercados internacionales el día en que se haga el pago. Estas cotizaciones serán dadas a conocer, a solicitud de los interesados, por las instituciones de crédito del país.

Atentamente,

Ciudad de México, a 14 de febrero de 2025.- BANCO DE MÉXICO: Gerente de Instrumentación de Operaciones, Lic. **Pilar María Figueredo Díaz**.- Rúbrica.- Gerente de Operaciones Nacionales, Lic. **José Andrés Jiménez Guerra**.- Rúbrica.- Subgerente de Operaciones de Mercado, Lic. **Carlos Miguel Vélez Martínez**.- Rúbrica.

TASAS de interés interbancarias de equilibrio.

Al margen un logotipo, que dice: Banco de México.

TASAS DE INTERÉS INTERBANCARIAS DE EQUILIBRIO

El Banco de México, con fundamento en los artículos 8o, y 10o, del Reglamento Interior del Banco de México y de conformidad con el procedimiento establecido en el Capítulo IV del Título Tercero de su Circular 3/2012, informa que la Tasa de Interés Interbancaria de Equilibrio en moneda nacional (TIIE) a plazo de 28 días obtenida el día de hoy, fue de 9.7638%; a plazo de 91 días obtenida el día de hoy, fue de 9.8435%; y a plazo de 182 días obtenida el día de hoy, fue de 9.9600%.

Ciudad de México, a 14 de febrero de 2025.- BANCO DE MÉXICO: Gerente de Instrumentación de Operaciones, Lic. **Pilar María Figueredo Díaz**.- Rúbrica.- Gerente de Operaciones Nacionales, Lic. **José Andrés Jiménez Guerra**.- Rúbrica.- Subgerente de Operaciones de Mercado, Lic. **Carlos Miguel Vélez Martínez**.- Rúbrica.

TASA de interés interbancaria de equilibrio de fondeo a un día hábil bancario.

Al margen un logotipo, que dice: Banco de México.

TASA DE INTERÉS INTERBANCARIA DE EQUILIBRIO DE FONDEO A UN DÍA HÁBIL BANCARIO

El Banco de México, con fundamento en los artículos 8o, y 10o, del Reglamento Interior del Banco de México y de conformidad con el procedimiento establecido en el Capítulo IV del Título Tercero de su Circular 3/2012, informa que la Tasa de Interés Interbancaria de Equilibrio (TIIE) de Fondeo a un día hábil bancario en moneda nacional determinada el día de hoy, fue de 9.49 por ciento.

Ciudad de México, a 13 de febrero de 2025.- BANCO DE MÉXICO: Gerente de Instrumentación de Operaciones, Lic. **Pilar María Figueredo Díaz**.- Rúbrica.- Gerente de Operaciones Nacionales, Lic. **José Andrés Jiménez Guerra**.- Rúbrica.- Subgerente de Operaciones de Mercado, Lic. **Carlos Miguel Vélez Martínez**.- Rúbrica.

INSTITUTO NACIONAL DE ESTADÍSTICA Y GEOGRAFÍA

ENCADENAMIENTO de productos del índice nacional de precios al consumidor, correspondiente al mes de enero de 2025.

Al margen un logotipo, que dice: Instituto Nacional de Estadística y Geografía.

ÍNDICE NACIONAL DE PRECIOS AL CONSUMIDOR

ENCADENAMIENTO DE PRODUCTOS DEL ÍNDICE NACIONAL DE PRECIOS AL CONSUMIDOR, CORRESPONDIENTE AL MES DE ENERO DE 2025.

Al respecto, hago de su conocimiento que de conformidad con los artículos 59 fracción III, inciso a) de la Ley del Sistema Nacional de Información Estadística y Geográfica, 20 y 20-bis del Código Fiscal de la Federación, y 23 fracción X del Reglamento Interior del Instituto Nacional de Estadística y Geografía, y tomando en cuenta el cierre o ampliación de fuentes de información y la desaparición o ampliación de marcas, modelos, presentaciones o modalidades, este Instituto ha resuelto encadenar los productos y servicios cuyas claves de identificación y especificación se encuentran indicadas en el anexo de la presente publicación. Ha de señalarse que en los nuevos artículos se da a conocer el precio correspondiente al cierre del mes de enero de 2025 como precio de referencia.

Ciudad de México, a 7 de febrero de 2025.- Instituto Nacional de Estadística y Geografía: Director General Adjunto de Índices de Precios, Lic. **Jorge Alberto Reyes Moreno**.- Rúbrica.

ANEXO

INSTITUTO NACIONAL DE ESTADÍSTICA Y GEOGRAFÍA

ÍNDICE NACIONAL DE PRECIOS AL CONSUMIDOR

ENCADENAMIENTOS

Clave	Nueva especificación	Precio Promedio (\$) Enero 2025	Unidad	Causa de sustitución
01 004041	MARINELA, DULCES, RELLENAS, BARRITAS DE PIÑA, PAQ DE 75 G	213.33	KG	CAMBIO DE MARCA
01 021003	FUD, DE PAVO, TIPO VIRGINIA, A GRANEL	208.00	KG	CAMBIO DE MARCA
01 028075	FILETE, BASA ORIENTAL, A GRANEL	89.50	KG	CAMBIO DE PRESENTACION
01 032007	NUTRI, ENTERA, RINDE 1 L, BOLSA DE 120 G	158.33	KG	ESCASEZ DEFINITIVA DEL GENERICO
01 040016	PHILADELPHIA, O/QUESOS, CREMA, UNTABLE, PZA DE 190 G	263.16	KG	CAMBIO DE PRESENTACION
01 041116	DANONE, P/BEBER, BOTE DE 220 G	81.82	KG	ESCASEZ DEFINITIVA DEL GENERICO
01 047010	A GRANEL	22.00	KG	CIERRE DE FUENTE DE INFORMACION
01 059076	O/FRUTAS, FRESA, A GRANEL	115.00	KG	CAMBIO DE PRESENTACION
01 060067	ITALIANA, A GRANEL	26.25	KG	ESCASEZ DEFINITIVA DEL GENERICO
01 060072	ITALIANA, A GRANEL	26.00	KG	ESCASEZ DEFINITIVA DEL GENERICO
01 068014	NEGRO, AMERICANO, A GRANEL	40.00	KG	CAMBIO DE PRESENTACION
01 069010	ISADORA, REFRITOS, BAYOS, BOLSA DE 430 G	46.51	KG	CAMBIO DE PRESENTACION
01 069012	ISADORA, REFRITOS, BAYOS, BOLSA DE 430 G	51.16	KG	CAMBIO DE PRESENTACION
01 072066	PICADOS, A GRANEL	15.00	KG	CIERRE DE FUENTE DE INFORMACION
01 075008	VERDE, A GRANEL	21.00	KG	CIERRE DE FUENTE DE INFORMACION
01 082005	PRECISSIMO, ESTANDAR, BOLSA DE 900 G	32.11	KG	CAMBIO DE PRESENTACION
01 090014	GERBER, PAPILLA, COLADO, ETAPA 2, MANZANA, FCO DE 113 G	146.02	KG	CAMBIO DE MARCA
01 097005	LA CORONA, REGULAR, REGULAR, GOURMET, BOLSA DE 250 G	440.00	KG	CAMBIO DE MARCA
01 100041	COCA-COLA, REFRESCO, COLA, RETORNABLE, BOTELLA DE 600 ML	33.33	LT	ESCASEZ DEFINITIVA DEL GENERICO
01 101042	MONSTER, ENERGIZANTE, MANGO, LATA DE 473 ML	81.13	LT	ESCASEZ DEFINITIVA DEL GENERICO
01 102002	TANG, POLVO, SABOR NARANJA, SOBRE DE 13 G	423.08	KG	CAMBIO DE PRESENTACION
01 106021	LICOR 43, LICOR, ORIGINAL, BOTELLA DE 700 ML	759.24	LT	CAMBIO DE MARCA
01 113008	CUIDADO CON EL PERRO, CALCETAS, 95% ALGODON - 5% ELASTANO, 2	69.90	PAQ	NUEVO MODELO
01 113010	ATLETICOS, CALCETAS, 95% POLIAMIDA - 3% ELASTANO - 2% ELASTANOI	119.00	PAQ	CAMBIO DE MARCA
01 114006	CONTEMPO, CAMISA, 100% POLIESTER	399.00	PZA	NUEVO MODELO
01 115003	ECKO UNTD, CAMISA, 100% ALGODON	219.00	PZA	CAMBIO DE MARCA
01 115006	DRAGON BALL 2, PLAYERA, 100% ALGODON	119.00	PZA	CAMBIO DE MARCA
01 115011	OLD NAVY, PLAYERA, 97% ALGODON - 3% SPANDEX	299.00	PZA	CAMBIO DE MARCA
01 115013	WEEKEND, PLAYERA, 100% ALGODON	129.00	PZA	NUEVO MODELO
01 117002	CHEROKEE, PANTALON, 96% POLIESTER - 4% ELASTANO	379.00	PZA	CAMBIO DE MARCA
01 119058	GAP, SUDADERA, 100% ALGODON	1899.00	PZA	NUEVO MODELO
01 119135	WEEKEND, CHALECO, 100% POLIESTER	479.20	PZA	NUEVO MODELO
01 119175	BRUNO MAGNANI ITALY, SUETER, 100% ACRILICO	799.00	PZA	CAMBIO DE MARCA
01 119224	REFILL, CHAMARRA, 100% POLIESTER	398.13	PZA	CAMBIO DE MARCA
01 119226	SANTORY, CHAMARRA, 74% ALGODON - 22% POLIESTER - 4% ELASTANO	290.00	PZA	NUEVO MODELO
01 119247	BENETTON, SUDADERA, 100% ALGODON	990.00	PZA	NUEVO MODELO
01 119300	REFILL, SUETER P/NIÑO, 100% ACRILICO	229.00	PZA	NUEVO MODELO
01 121010	WARNERS, BRASIER, 95% NYLON - 5% ELASTANO	879.00	PZA	NUEVO MODELO
01 122031	SKINNY, P/NIÑO, TRUSA, 96% ALGODON - 4% ELASTANO, 3 PZAS	359.00	PAQ	NUEVO MODELO
01 122037	HANES, P/NIÑO, CAMISETA, 100% ALGODON, 3 PZAS	169.00	PAQ	NUEVO MODELO
01 123060	BABY OPTIMA, CAMISETA, 100% ALGODON	49.90	PZA	NUEVO MODELO
01 124016	CONTEMPO, TRAJE, 97.3% POLIESTER - 2.7% ELASTANO	2199.00	TRAJE	NUEVO MODELO
01 124021	PIERRE CARDIN, TRAJE, 93% POLIESTER - 6% VISCOZA - 2% ELASTA	2999.00	TRAJE	CAMBIO DE MARCA
01 125001	PC, ESCOLAR, CHAZARILLA, PANTALON Y SUETER	850.00	JGO	CIERRE DE FUENTE DE INFORMACION
01 126001	FOLEY'S, VESTIDO, 100% POLIESTER	1999.00	PZA	NUEVO MODELO
01 126005	JULIO, VESTIDO, 70% POLIESTER - 29% ALGODON - 1% ELASTANO	2399.00	PZA	NUEVO MODELO
01 126017	FOLEY'S, VESTIDO, 100% POLIESTER	2299.00	PZA	NUEVO MODELO
01 126023	PERFIL, TRAJE, 100% POLIESTER	1649.00	JGO	NUEVO MODELO
01 127001	CHEROKEE, VESTIDO, 95% ALGODON - 5% ELASTANO	339.00	PZA	NUEVO MODELO

01 127012	THAT'S IT, VESTIDO, 60% POLIESTER - 40% ELASTANO	599.00	PZA	NUEVO MODELO
01 128013	OSCAR HACKMAN, PIJAMA, 90% POLIESTER - 10% ELASTANO	838.00	JGO	NUEVO MODELO
01 128015	OSCAR HACKMAN, PIJAMA, 90% POLIESTER - 10% ELASTANO	838.00	JGO	NUEVO MODELO
01 128028	NAUTICA, PIJAMA, 50% ALGODON - 50% POLIESTER, 2 PZAS	1049.00	JGO	NUEVO MODELO
01 128060	CUIDADO CON EL PERRO, PANTS, 60% ALGODON - 40% POLIESTER	279.00	PZA	NUEVO MODELO
01 129027	LOVEST, PIJAMA, 100% POLIESTER	319.00	PZA	CAMBIO DE MARCA
01 129030	RALPH LAURENT, PIJAMA, 60% ALGODON - 40% VISCOZA	1854.50	JGO	CAMBIO DE MARCA
01 129051	LEPTIES PYJAMAS, PIJAMA, 74% POLIESTER - 22% VISCOZA - 4% EL	499.00	JGO	CAMBIO DE MARCA
01 129083	SPRING, PANTS, 100% POLIESTER	299.33	PZA	CAMBIO DE MARCA
01 129101	MARIA INTIMA, MALLON, 65% VISCOZA - 31% POLIESTER - 4% ELAST	449.00	PZA	CAMBIO DE MARCA
01 129106	REFILL, PANTS, 82% POLIESTER - 18% RAYON	299.33	PZA	CAMBIO DE MARCA
01 129108	RED MARINE, PANTS, 97% POLIESTER - 3% ELASTANO	289.00	PZA	CAMBIO DE MARCA
01 130039	LUKY STAR, CINTURON, 100% BUFALO, MOD 01-028	177.01	PZA	CAMBIO DE MARCA
01 133011	COQUETA, HUARACHES, CORTE SINTETICO - SUELA SINTETICA	599.00	PAR	CAMBIO DE MARCA
01 135006	FLEXI, ZAPATOS, CORTE VACUNO - SUELA SINTETICA	1379.00	PAR	NUEVO MODELO
01 135011	FLORENZA, ZAPATILLAS, CORTE VACUNO - SUELA SINTETICA	359.00	PAR	NUEVO MODELO
01 135013	LADY SUN, ZAPATOS, CORTE PIEL - SUELA SINTETICA	499.00	PAR	NUEVO MODELO
01 136015	DOGI, BOTAS, CORTE PIEL - SUELA SINTETICA	560.00	PAR	CAMBIO DE MARCA
01 149065	MOBI, CTRO ENTRETENIMIENTO, 100% MDP, MOD OPAL0	4499.00	PZA	CAMBIO DE MARCA
01 152002	IMOBEL, SALA, 3-2, MOD VERSAGE	20590.00	JGO	NUEVO MODELO
01 153016	HOMAGE, COLCHA, MAT, 100% POLIESTER, COD 36276	799.00	PZA	CAMBIO DE MARCA
01 153036	NUBE FLANNEL, FRAZADA, 100% POLIESTER	599.00	PZA	CAMBIO DE MARCA
01 155031	BANI, TOALLAS, MEDIO BAÑO, 100% ALGODON, MOD BALI	99.00	MT	CIERRE DE FUENTE DE INFORMACION
01 155078	HOTEL STYLE, TOALLAS, MEDIO BAÑO, 76X142 CM, 100% ALGODON	349.00	PZA	CAMBIO DE MARCA
01 155087	JORDACHEMOD, CORTINAS, DE BAÑO, 1.80X1.80 M, ESTAMPADA, PAVI	269.00	JGO	CAMBIO DE MARCA
01 157004	HAMILTON, HORNO ELECTRICO, CAP 19 LT, MOD 31416	1449.00	UNIDAD	CAMBIO DE MARCA
01 157026	OSTER, HORNO ELECTRICO, TOSTADOR, 4 REBANADAS, 18 L, MOD TS	2159.10	UNIDAD	CAMBIO DE MARCA
01 157038	KOBLENZ, ASPIRADORA, CAP 5 GAL, SECO MOJADO, MOD WDSM/A	1180.00	UNIDAD	CAMBIO DE MARCA
01 158002	ACROS, 4 QUEM, DE PISO, DE GAS, 20", GRIS, MOD NAW1001S	6304.00	UNIDAD	NUEVO MODELO
01 158003	MABE, 6 QUEM, PISO C/CAPELO, 30P, SILVER, MOD EMH7602J50	10495.00	UNIDAD	NUEVO MODELO
01 159007	LG, 1.5 PIES, SMART INVERTER, MOD MS1597DIS	4499.00	UNIDAD	CAMBIO DE MARCA
01 160009	WHIRLPOOL, LAVADORA, C/SUPERIOR, CAP 16 KG, BCO	10125.00	UNIDAD	CAMBIO DE MARCA
01 161004	HISENSE, 8 PIES, 1 PTA, NGO, MOD RT80D6WBX	8880.85	UNIDAD	NUEVO MODELO
01 162028	BLACK+DEKER, CAFETERA, ACERO, CAP 12 TAZAS, MOD CM12315-LA	887.00	UNIDAD	CAMBIO DE MARCA
01 163014	OSTERIZER, 3 VEL, VASO DE VIDRIO, REVERSIBLE, 700W, MOD 120B	2155.00	UNIDAD	NUEVO MODELO
01 164007	OSTER, VAPOR C/ROCIO, 6 NIVELES, ANTIADHERENTE, MOD GCS	599.00	UNIDAD	NUEVO MODELO
01 164009	T-FAL, VAPOR C/ROCIO, EXPRESS STEAM, 1600 W, MOD FV2844	985.00	UNIDAD	NUEVO MODELO
01 164016	T-FAL, VAPOR C/ROCIO, MOD DURILLIUM157	965.00	UNIDAD	NUEVO MODELO
01 165008	ILKO, EXPRIMIDOR, P/LIMONES, DE PLASTICO	46.76	PZA	CAMBIO DE MARCA
01 169012	AKSI, AHORRADOR, 23W, LUZ BLANCA	75.00	PZA	NUEVO MODELO
01 169013	PHILCO, LED, 9W, LUZ BLANCA, 4 PACK	69.00	PAQ	CAMBIO DE MARCA
01 188012	FLUCOGREL, TABLETAS, CLOPIDOGREL, 14 DE 75 MG, ALTIA	711.00	CAJA	CAMBIO DE MARCA
01 189003	NUTRACORT, CREMA, HIDROCORTISONA, TUBO DE 60 G, GALDERMA	450.00	TUBO	CAMBIO DE MARCA
01 191011	DEXIVANT, CAPSULAS, 14 DE 60 MG, LIBERACION RETARDADA, TAKED	1078.00	CAJA	CAMBIO DE PRESENTACION
01 204001	GENERAL, HISTERECTOMIA, LAPARASCOPICA, MEDICAMENTOS Y M	57200.00	SERV	CAMBIO DE MODALIDAD
01 206006	USOS MULTIPLES	395400.00	UNIDAD	NUEVO MODELO
01 206007	USOS MULTIPLES	915600.00	UNIDAD	NUEVO MODELO
01 206013	SUBCOMPACTO	625000.00	UNIDAD	NUEVO MODELO
01 206015	SUBCOMPACTO	385990.00	UNIDAD	NUEVO MODELO
01 206022	COMPACTO	580900.00	UNIDAD	NUEVO MODELO
01 206054	USOS MULTIPLES	887700.00	UNIDAD	NUEVO MODELO
01 206062	USOS MULTIPLES	519000.00	UNIDAD	NUEVO MODELO
01 207015	YAMAHA, SCOOTER, BLUE CORE, 113 CC, MOD RAY ZR 2025	39999.00	UNIDAD	NUEVO MODELO
01 207016	YAMAHA, CUATRIMOTO, YFM700G GRIZZLY EPS SE, MOD 2025	309999.00	UNIDAD	NUEVO MODELO
01 208012	BIMEX, INFANTILES, 1 VEL, R16, MOD METEORO	3200.00	UNIDAD	CAMBIO DE MARCA
01 208023	TURBO, INFANTILES, RACING, R-20, MOD 2026615	6389.00	UNIDAD	NUEVO MODELO
01 210018	ANTARES, RIN 14, INGENS 86H, 185/65	1419.00	PZA	NUEVO MODELO
01 211020	MOTORCRAFT, REPAACIONES, FILTRO DE AIRE, TERRITORY, 16-25-960	560.00	PZA	NUEVO MODELO
01 222034	BALTASAR, SEGUNDA CLASE, AV SAN JUAN DE ARAGON - TIZAYUCA, H	43.00	BOLETO	CIERRE DE FUENTE DE INFORMACION
01 222036	ADO, PRIMERA CLASE, CDMX - PUERTO ESCONDIDO, OAX.	1276.00	BOLETO	CIERRE DE FUENTE DE INFORMACION
01 222037	ADO, PRIMERA CLASE, CDMX - TEPOZTLAN	190.00	BOLETO	CIERRE DE FUENTE DE INFORMACION
01 222044	QUETZALCOATL, SEGUNDA CLASE, PDO MARTIN CARRERA - TEOTIHUACA	50.00	BOLETO	CIERRE DE FUENTE DE INFORMACION
01 222046	ETN, PRIMERA CLASE, CDMX - PUERTO VALLARTA, JAL.	1993.50	BOLETO	CIERRE DE FUENTE DE INFORMACION
01 230005	VIOS, ACCESORIOS, BOCINA, BAFLE, 38.1 CM, 15", VS 151	2640.00	UNIDAD	NUEVO MODELO
01 230015	JBL, ACCESORIOS, AUDIFONOS, AUDIFONOS, BLUETOOTH, MOD 510BTB	669.00	UNIDAD	CAMBIO DE MARCA
01 230044	JBL, ACCESORIOS, AUDIFONOS, TUNEL 110, JBLT110BTBKAM	990.00	UNIDAD	NUEVO MODELO
01 231001	TCL, 50", PANTALLA SMART, HD4K, MOD 50Q651G	7599.00	UNIDAD	NUEVO MODELO
01 231010	SAMSUNG, 55", SMART TV, QLED LITE 4K, MOD UN55DU7000F	9999.00	UNIDAD	NUEVO MODELO
01 231012	SAMSUNG, 50", PLANA NEO, QLED 4K, MOD QN90D	28570.00	UNIDAD	NUEVO MODELO
01 231018	SHARP, 58", ROKU TV, PANTALLA 4K, ULTRA HD, 4T-C58EL6UR	8841.93	UNIDAD	CAMBIO DE MARCA
01 231024	LG, 55", PANTALLA LED, 4K, SMART TV, AI THING, MOD 55UT7570	11499.00	UNIDAD	NUEVO MODELO
01 231029	VIOS, 50"; PANTALLA SMART TV, 4K, MOD VI 93935	7990.00	UNIDAD	CAMBIO DE MARCA
01 236001	SKY, TV DE PAGA, SILVER, HASTA 100 CANALES, PAGO MENSUAL	369.00	SERV	CIERRE DE FUENTE DE INFORMACION
01 236002	NETFLIX, STREAMING, PREMIUM, 4K+HDR, PAGO MENSUAL	329.00	SERV	CIERRE DE FUENTE DE INFORMACION
01 236005	DISNEY, STREAMING, PLAN PREMIUM, PAGO MENSUAL	299.00	SERV	CIERRE DE FUENTE DE INFORMACION
01 236008	MAX, STREAMING, BASICO C/ANUNCIOS, FULL HD, 2 DISPOSITIVOS,	149.00	SERV	CIERRE DE FUENTE DE INFORMACION
01 236009	SKY, TV DE PAGA, SILVER, HASTA 100 CANALES, PAGO MENSUAL	369.00	SERV	CIERRE DE FUENTE DE INFORMACION
01 236021	DISNEY, STREAMING, ESTANDAR, 2 DISPOSITIVOS, PAGO MENSUAL	219.00	SERV	CIERRE DE FUENTE DE INFORMACION
01 237001	YOU TUBE, PELICULA, STREAMING, COMPRA, BAD BOYS	230.00	SERV	CIERRE DE FUENTE DE INFORMACION
01 237002	PRIME VIDEO, PELICULA, STREAMING, GLADIADOR II	199.00	SERV	CAMBIO DE MODALIDAD
01 237004	APPLE MUSIC, MUSICA, STREAMING, PLAN INDIVIDUAL, PAGO MENSUA	129.00	SERV	CIERRE DE FUENTE DE INFORMACION
01 237005	PRIME VIDEO, PELICULA, STREAMING, HD, LA VIDA ES BELLA	149.00	SERV	CAMBIO DE MODALIDAD
01 238002	GOPRO, CAMARA DE VIDEO, 23MP, MOD GOPRO13	10099.00	UNIDAD	NUEVO MODELO
01 238026	CANON, CAMARA FOTOGRAFICA, 18-45 MM, 4K, MOD EOS R50	13981.00	UNIDAD	NUEVO MODELO
01 238029	KEYWORDS, DRONE, CONTROL REMOTO, BATERIA 3,7V, 500 MAH, 30M	984.00	UNIDAD	CAMBIO DE MARCA
01 238050	DJI, DRONE, PAK, VUELA MAS, MOD MINI 2	11999.00	UNIDAD	NUEVO MODELO
01 240016	HOT WHEELS, JUGUETE, AUTOPISTA, CAMPEONATO PARA O	449.00	PZA	NUEVO MODELO
01 241001	VOIT, EQ Y ACC, BALON, FUTBOL, NO 5, MOD TRIBU	599.00	PZA	NUEVO MODELO
01 241014	POLO CLUB, CALZADO, P/CORRER, TIPO PIEL, MOD 863709	599.00	PAR	CIERRE DE FUENTE DE INFORMACION
01 247012	YAMAHA, INSTR MUSAICALES, GUITARRA, ACUSTICA, MOD C-40-02	4290.00	UNIDAD	CIERRE DE FUENTE DE INFORMACION
01 247034	TRES PINOS, INSTR MUSAICALES, GUITARRA, ACUSTICA	1850.00	UNIDAD	CIERRE DE FUENTE DE INFORMACION
01 247051	YAMAHA, INSTR MUSAICALES, TECLADO, 61 TECLAS, 2.5 W, PSR-E383	5682.00	UNIDAD	CIERRE DE FUENTE DE INFORMACION
01 247053	MCCARTNEY, INSTR MUSAICALES, GUITARRA, ELECTRO ACUSTICA	2399.00	PZA	CIERRE DE FUENTE DE INFORMACION
01 247057	STATUS, INSTR MUSAICALES, GUITARRA, ACUSTICA, MOD SGC-25BK	1505.00	UNIDAD	CIERRE DE FUENTE DE INFORMACION
01 247062	YAMAHA, INSTR MUSAICALES, TECLADO, EDUCATIVO IND, MOD PSR E28	6428.00	UNIDAD	CAMBIO DE MARCA

01 247077	CASIO, INSTR MUSICALES, TECLADO, USB, MOD PSR-E383	8119.00	PZA	CAMBIO DE MARCA
01 248002	MIERCOLES, TRADICIONAL, ENTRADA GENERAL	74.00	BOLETO	CAMBIO DE MODALIDAD
01 248030	ENTRE SEMANA, ENTRADA GENERAL	65.00	BOLETO	CAMBIO DE MODALIDAD
01 251006	ALGEBRA BALDOR, PREPA, AURELIO BALDOR, ED PATRIA	469.00	EJEMPL	CAMBIO DE MARCA
01 251007	ESPAÑOL, SECUNDARIA, ORTOGRAFIA ACTIVA, LUCERO LOZANO, ED NU	239.00	EJEMPL	CAMBIO DE PRESENTACION
01 251013	MI LIBRO MAGICO, PRIMARIA, CARMEN ESPINOSA, ED TRILLAS	319.00	EJEMPL	CIERRE DE FUENTE DE INFORMACION
01 251016	COMPLEMENTO MATEMATICO 2, SECUNDARIA, ARMANDO GARCIA, ED CAS	270.00	EJEMPL	CIERRE DE FUENTE DE INFORMACION
01 251019	JUGUEMOS A LEER, PRIMARIA, ROSARIO AHUMADA, ED TRILLAS	329.00	EJEMPL	CIERRE DE FUENTE DE INFORMACION
01 251032	FORMACION CIVICA Y ETICA, SECUNDARIA, LUIS DE LA BARREDA, MA	659.00	EJEMPL	CIERRE DE FUENTE DE INFORMACION
01 251045	QUIMICA, PREPA, DE LOPEZ GUTIERREZ, ED PEARSON	490.00	EJEMPL	CAMBIO DE MARCA
01 251047	IMAGINA MATEMATICAS 5TO, PRIMARIA, LOERA, ED CASTILLO	823.00	EJEMPL	CAMBIO DE MARCA
01 253031	LA PRENSA, PERIODICO, EDICION, LUN - DOM	10.00	EJEMPL	CIERRE DE FUENTE DE INFORMACION
01 253067	BIG BANG, REVISTA, MENSUAL, ED TELEVISIVA	89.00	EJEMPL	CAMBIO DE MARCA
01 254034	MAPED, COLORES, COLOR PEPS C/12 PZAS	49.90	PAQ	CAMBIO DE PRESENTACION
01 260013	COLEGIATURAS, INSCRIPCION Y OTRAS CUOTAS PARA UN CICLO	1358.33	COST/M	CAMBIO DE MODALIDAD
01 268005	REST, MENU DEL DIA Y REFRESCO DE 355 ML	205.00	SERV	CAMBIO DE MODALIDAD
01 268053	CANTINA, CERVEZA INDIO, BOTELLA DE 325 ML	43.00	SERV	CAMBIO DE MODALIDAD
01 268094	REST, ARRACHERA, CALDO XOCHITL, PASTEL Y REFRESCO	679.00	SERV	CAMBIO DE MODALIDAD
01 272007	REVLON, CEPILLO DE AIRE, AZUL, MOD ONE STEP	999.00	UNIDAD	NUEVO MODELO
01 279003	GILLETTE, RASTRILLO, PRESTOBARBA 3, CARBONO, PAQ C/4 PZAS	160.00	PAQ	NUEVO MODELO
01 281013	PETALO, PAPEL HIGIENICO, RENDIMAX, C/16 ROLLOS DE 234 HOJAS	67.00	PAQ	CAMBIO DE PRESENTACION
01 284014	DE LA VEGA, ART DE TOCADOR, CORTAÑAS, GRANDE	45.00	PZA	CAMBIO DE MARCA
01 287011	FOSSIL, RELOJ, P/HOMBRE, DIGITAL, MOD PS4812	3719.00	PZA	CAMBIO DE MARCA
01 288025	PEAK TOUR, MALETA, DE VIAJE, 24", 100% POLICARBONATO, EX	1649.00	PZA	NUEVO MODELO
01 288058	SAMSONITE, MALETA, RIGIDA, URSCARE, NEGRA, DE 55/20 CM	6389.00	PZA	NUEVO MODELO
02 001007	SCHETTINO, BLANCO, SUPER EXTRA, BOLSA DE 900 GR	20.33	KG	CAMBIO DE MARCA
02 021003	ALPINO, DE PAVO, VIRGINIA, A GRANEL	139.40	KG	CAMBIO DE MARCA
02 024003	IASSA, DE CERDO, A GRANEL	180.00	KG	ESCASEZ DEFINITIVA DEL GENERICO
02 026004	TUNY, ATUN, EN AGUA, LATA DE 130 GR	184.62	KG	CAMBIO DE PRESENTACION
02 026005	CAPITAN MARINO, ATUN, EN AGUA, LATA DE 120 GR	93.33	KG	CAMBIO DE MARCA
02 058003	LA COSTEÑA, EN ALMIBAR, COCTEL DE FRUTAS, LATA DE 850 GR	76.47	KG	ESCASEZ DEFINITIVA DEL GENERICO
02 068007	NEGRO, A GRANEL	36.00	KG	CAMBIO DE PRESENTACION
02 077006	LA COSTEÑA, ENVASADAS, CHICHAROS, LATA DE 420 GR	39.88	KG	CAMBIO DE MARCA
02 091004	MCCORMICK, MOSTAZA, FCO DE 210 GR	76.19	KG	CAMBIO DE MARCA
02 091005	LA COSTEÑA, MAYONESA, FCO DE 385 GR	102.60	KG	CAMBIO DE MARCA
02 100008	COCA-COLA, REFRESCO, COLA, ORIGINAL, BOTELLA DE 500 ML	28.00	LT	CAMBIO DE PRESENTACION
02 110004	AEROPOSTALE, BLUSA, 50% ALGODON - 50% POLIESTER	399.00	PZA	NUEVO MODELO
02 111003	FOREVA PLUS, PANTIMEDIAS, 85% POLIAMIDA - 15% ELASTANO	159.00	PAQ	CAMBIO DE MARCA
02 113003	SIMPLY BASIC, CALCETAS, PAQ DE 3 PARES, 55.5% POLIESTER - 41	65.00	PAQ	NUEVO MODELO
02 113006	THAT'S IT, CALCETINES, 75% ALGODON - 23% POLIAMIDA - 2% ELAS	179.00	PAR	CAMBIO DE PRESENTACION
02 115006	LEVI'S, PLAYERA, 100% ALGODON	449.00	PZA	CIERRE DE FUENTE DE INFORMACION
02 116008	AMERICAN CREW, PANTALON, 86% ALGODON - 12% POLIESTER - 2% EL	349.00	PZA	NUEVO MODELO
02 118001	YALE, PANTALON, 65% ALGODON - 23% POLIESTER - 10% VISCOSA	549.00	PZA	CIERRE DE FUENTE DE INFORMACION
02 119019	BE MINE, SUETER, 52% VISCOSA - 38% POLIESTER - 10% ELASTANO	349.00	PZA	CAMBIO DE MARCA
02 120007	OPTIMA MP, CAMISETA, 100% ALGODON	69.90	PZA	NUEVO MODELO
02 125005	TELA, MOD TERGAL CATALAN	89.70	MT	NUEVO MODELO
02 126007	ATELIER, FALDA, 94% POLIESTER - 6% ELASTANO	549.00	PZA	NUEVO MODELO
02 135001	JLO, ZAPATOS, CORTE SINTETICO - SUELA SINTETICA	579.00	PAR	CAMBIO DE MARCA
02 147003	GOLDREAM, MATRIMONIAL, MOD 135-560 PURITY PLUS	9499.00	PZA	NUEVO MODELO
02 150003	BEK, BANCO, MOD CANADA	2789.00	PZA	ESCASEZ DEFINITIVA DEL GENERICO
02 150006	WHIRLPOOL, CAMPANA EXTRACTORA, MOD WH7600D	3899.00	PZA	NUEVO MODELO
02 151001	LILICO, RECAMARA, MATRIMONIAL, JGO DE 3 PZAS, MOD BELLA	8997.00	JGO	NUEVO MODELO
02 153001	REBECA, JGO DE CAMA, 100% ALGODON, MAT, MOD REBECA 3560	717.90	JGO	CAMBIO DE MARCA
02 159006	HKPRO, 0.7 PIES, MOD HKHM23-070	2199.00	UNIDAD	CAMBIO DE MARCA
02 163006	OSTER, 6 VEL, MOD BLSTPEG-CPB	1349.00	UNIDAD	NUEVO MODELO
02 198003	CHECKKATEK, APARATOS MEDICOS, GLUCOMETRO, MOD 582	469.00	PZA	CAMBIO DE MARCA
02 206010	SUBCOMPACTO	332600.00	UNIDAD	NUEVO MODELO
02 207004	ITALIKA, SCOOTER, D150, MOD 2025	28999.00	UNIDAD	NUEVO MODELO
02 208008	KINGSTON, TURISMO, R-24, MOD CHERRY 2024	3932.00	UNIDAD	NUEVO MODELO
02 210005	ALLIANCE, RIN 13, 70/R15, MOD AL30	1414.46	PZA	CAMBIO DE MARCA
02 222004	SERVICIO DE LUJO	24.00	BOLETO	CAMBIO DE MODALIDAD
02 230012	EVL, ACCESORIOS, BOCINA, BOOMBOX, MOD A60	3499.00	UNIDAD	NUEVO MODELO
02 238006	MITZU, CAMARA DE VIDEO, MOD MSC-2006	999.00	UNIDAD	CAMBIO DE MARCA
02 247010	YAMAHA, INSTR MUSICALES, GUITARRA, ACUSTICA, MOD GC40/02	4690.00	PZA	NUEVO MODELO
02 268012	S/M CANTINA, CERVEZA, TECATE LIGHT, BOTELLA DE 355 ML	45.00	SERV	CIERRE DE FUENTE DE INFORMACION
02 268021	REST, PAQUETE 2, 2 GUIOSOS AL GUSTO, REFRESCO DE COLA	171.50	SERV	CAMBIO DE MODALIDAD
02 283002	KOTEX, TOALLAS, NOCTURNA, C/ALAS, CAJA DE 50 PZAS	85.00	CAJA	CAMBIO DE PRESENTACION
02 287011	VIZANTI, RELOJ, P/MUJER, MOD 3494	433.35	PZA	CAMBIO DE MARCA
03 035001	SOYALAC, DE SOYA, EN POLVO, NATURAL, BOLSA 500 GR	173.00	KG	CAMBIO DE PRESENTACION
03 074001	SABRITAS, ORIGINAL, BOLSA DE 46 GR	413.04	KG	CAMBIO DE PRESENTACION
03 085002	CABADA, DULCE DE LECHE, CAJETA, FCO DE 1 LT	98.50	LT	CAMBIO DE MARCA
03 115010	BASIC CONCEPTS, PLAYERA, 50% ALGODON - 50% POLIESTER	149.00	PZA	NUEVO MODELO
03 123017	DISNEY, MAMELUCCO, 100% POLIESTER	140.00	PZA	NUEVO MODELO
03 126007	FOREVER, VESTIDO, 96% ALGODON - 4% ELASTANO	309.00	PZA	CAMBIO DE MARCA
03 129003	BASIC CONCEPT, PANTIS, 94% POLIESTER - 6% ELASTANO	299.00	PZA	CAMBIO DE MARCA
03 153002	STARHAUS, COLCHA, MAT, 100% POLIESTER, MOD SARA	399.00	PZA	NUEVO MODELO
03 154005	NUBILLIA, KING SIZE, 100% POLIESTER, MOD EMBOSSED	249.99	JGO	NUEVO MODELO
03 162010	OSTER, CAFETERA, 5 TAZAS, MOD BVSTDC05-013	499.00	UNIDAD	NUEVO MODELO
03 169004	LEDVANCE, AHORRADOR, 60 W, CAJA DE 3 PZAS	49.90	CAJA	CAMBIO DE PRESENTACION
03 183012	SERV DOM, ASEO GRAL, LUNES, MIERCOLES Y VIERNES	900.00	SERV	CIERRE DE FUENTE DE INFORMACION
03 183013	SERV DOM, ASEO GRAL, PAGO SEMANAL	350.00	SERV	CIERRE DE FUENTE DE INFORMACION
03 206002	SUBCOMPACTO	329900.00	UNIDAD	NUEVO MODELO
03 207005	YAMAHA, SCOOTER, RAY ZR BLUE CORE, MOD 2025	37999.00	UNIDAD	NUEVO MODELO
03 211003	OSRAM, REFACCIONES, FOCOS, MOD H4	59.66	PZA	CAMBIO DE MARCA
03 222008	AUTOVIAS, PRIMERA CLASE, MORELIA - AIFA	585.00	BOLETO	CIERRE DE FUENTE DE INFORMACION
03 230012	AMAZON, ACCESORIOS, ASIST VIRTUAL, ALEXA, MOD ECHO DOT 5A GE	1299.00	UNIDAD	CAMBIO DE MARCA
03 231001	JVC, 43", PANTALLA, ROKU, SMART TV, MOD S 143FRP	5990.00	UNIDAD	NUEVO MODELO
03 231003	PHILIPS, 40", SMART, LED, MOD 40FFLG654	4090.00	UNIDAD	CAMBIO DE MARCA
03 240004	BARBIE, JUGUETE, MUÑECA, MOD	389.00	PZA	NUEVO MODELO
03 246001	CTRO NOCT, BEBIDA, CERVEZA, BOTELLA DE 355 ML	55.00	SERV	CAMBIO DE MODALIDAD
03 247006	YAMAHA, INSTR MUSICALES, TECLADO, DIGITAL, MOD PSR-E283	4449.00	UNIDAD	NUEVO MODELO
03 254006	PAPER MATE, BOLIGRAFO, GEL, PAQ DE 4 PZAS	34.50	PAQ	CAMBIO DE PRESENTACION
03 256003	COLEGIATURAS, INSCRIPCION Y OTRAS CUOTAS PARA UN CICLO	1333.33	COST/M	CAMBIO DE MODALIDAD
03 257001	COLEGIATURAS, INSCRIPCION Y OTRAS CUOTAS PARA UN CICLO	1791.67	COST/M	CAMBIO DE MODALIDAD

03 259002	COLEGIATURAS, INSCRIPCION Y OTRAS CUOTAS PARA UN CICLO	3783.33	COST/M	CAMBIO DE MODALIDAD
03 259004	COLEGIATURAS, INSCRIPCION Y OTRAS CUOTAS PARA UN CICLO	4029.17	COST/M	CAMBIO DE MODALIDAD
03 260001	COLEGIATURAS, INSCRIPCION Y OTRAS CUOTAS PARA UN CICLO	4824.17	COST/M	CAMBIO DE MODALIDAD
03 268007	REST, PASTEL DE TORTILLA C/POLLO, CAFE O JUGO	197.00	SERV	CAMBIO DE MODALIDAD
03 287002	THINNER, RELOJ, P/MUJER, ORO ROSA, MOD	606.62	PZA	NUEVO MODELO
03 289001	COLEGIATURAS, INSCRIPCION Y OTRAS CUOTAS PARA UN CICLO	1720.83	COST/M	CIERRE DE FUENTE DE INFORMACION
03 289004	COLEGIATURAS, INSCRIPCION Y OTRAS CUOTAS PARA UN CICLO	2100.00	COST/M	CIERRE DE FUENTE DE INFORMACION
04 018039	CORTES ESP, SIRLOIN, A GRANEL,	270.00	KG	CAMBIO DE PRESENTACION
04 022017	ENTERO, C/MENUDECENCIA, A GRANEL,	65.00	KG	CAMBIO DE PRESENTACION
04 028031	FILETE, MANTARRAYA, A GRANEL	170.00	KG	CAMBIO DE PRESENTACION
04 034005	19 HERMANOS, ULTRAPASTEURIZADA, ENTERA, BOLSA DE 1 LT	16.00	LT	CAMBIO DE MARCA
04 070009	SALADETTE, A GRANEL	49.90	KG	CAMBIO DE PRESENTACION
04 086002	HOLANDA, HELADO, FRESA, BOTE DE 900 ML	55.44	LT	CAMBIO DE PRESENTACION
04 086009	MAGNUM, PALETA, ALLMENDRAS - CHOCOLATE 90 ML	477.78	LT	ESCASEZ DEFINITIVA DEL GENERICO
04 105005	CAMPO AZUL, BLANCO, SELECTO, BOTELLA DE 1 LT	279.00	LT	CAMBIO DE MARCA
04 108006	STELLA ARTOIS, CLARA, BOTELLA DE 330 ML	86.18	LT	CAMBIO DE MARCA
04 110004	DAVINCHY, BLUSA, 97% POLIESTER - 3% ELASTANO, 87289918	499.00	PZA	NUEVO MODELO
04 114002	BERSHKA MP, CAMISA, 100% VISCOZA, MOD 6436777800	699.00	PZA	NUEVO MODELO
04 115006	MP, PLAYERA, 50% ALGODON - 50% POLIESTER, 521VU, NEGRA	129.00	PZA	CAMBIO DE MARCA
04 118003	OSCAR COLLECTION, PANTALON, 100% POLIESTER, 86103116	599.00	PZA	CAMBIO DE MARCA
04 119017	LEVIS, CHAMARRA, 80% ALGODON - 20% POLIESTER, 5011451936	1199.00	PZA	CAMBIO DE MARCA
04 119027	BRUNO MAGNANI, ABRIGO, 100% POLIESTER, SKU 87463981, GRIS	2299.00	PZA	NUEVO MODELO
04 120005	JOE, BOXER, 3 PZAS, 47% ALGODON - 53% OTROS, 87015331	499.00	PAQ	CAMBIO DE MARCA
04 122005	PUNTO BLANCO, P/NIÑA, CORPIÑO, 86% POLIAMIDA - 14% OTROS	289.00	PZA	CAMBIO DE MARCA
04 123002	CAROSELLO, MAMELUCO, 80% ALGODON - 20% POLIESTER, GRIS	449.00	PZA	NUEVO MODELO
04 124001	BRUNO MAGNANI, TRAJE, 68% POLIESTER - 32% OTROS, 86333823	3290.00	TRAJE	CAMBIO DE MARCA
04 126006	GUESS, VESTIDO, 94% POLIESTER - 6% OTROS, 89648300, DORADO	1590.00	PZA	NUEVO MODELO
04 127008	MP, VESTIDO, 96% POLIESTER - 4% ELASTANO, A3733, LILA	149.00	PZA	NUEVO MODELO
04 129004	THAISS, BATA, P/DORMIR, 100% ALGODON	699.00	PZA	NUEVO MODELO
04 129010	ILUSION, BATA, 93% ALGODON - 7% ELASTANO. 77085, P/DORMIR	369.00	PZA	NUEVO MODELO
04 130017	CINTURON, PZA, MOD 23010, 2.3 CM ANCHO	140.00	PZA	NUEVO MODELO
04 131003	LAVADO Y PLANCHADO, DOCENA	260.00	SERV	CAMBIO DE MODALIDAD
04 149015	SILLA, MADERA MOD FRANCIA	2800.00	PZA	ESCASEZ DEFINITIVA DEL GENERICO
04 150005	BELLA COCINA, COCINETA, 5 PZA - C/ PLANCHA, ACERO INOXIDABLE	9800.00	JGO	NUEVO MODELO
04 152006	AUSTIN VERONA, SALA, 3 PIEZAS, TELA	16869.00	JGO	CAMBIO DE MARCA
04 153011	CASAIDEAS, EDRDON, QUEEN, 100% POLIESTER	1099.00	PZA	CIERRE DE FUENTE DE INFORMACION
04 153015	MP, COBIJA, TIPO MANTA 1.40 X 1.90 CM, 92% POLIESTER - 8% VI	1599.00	PZA	CAMBIO DE MARCA
04 153016	PROVIDENCIA, COBIJA, 100% POLIESTER IND. 1.10 CM X 1.40 CM	99.99	JGO	NUEVO MODELO
04 154003	CASAIDEAS, INDIVIDUAL, 100% ALGODON	999.00	JGO	CIERRE DE FUENTE DE INFORMACION
04 155015	CONCEPTO, TOALLAS, DE BAÑO, 90 X 180, ALGODON	549.00	PZA	CIERRE DE FUENTE DE INFORMACION
04 165005	CASAIDEA, CUCHARA, PARA SERVIR C/2 PZAS	239.00	PZA	CIERRE DE FUENTE DE INFORMACION
04 167002	LOZA, VAJILLA, VAJILLA, JUEGO, 16 PZAS MOD HAMMER	1720.00	JGO	CIERRE DE FUENTE DE INFORMACION
04 168006	CASAIDEAS, CONTENEDOR, PLASTICO, 8 LTS	239.00	PZA	CIERRE DE FUENTE DE INFORMACION
04 176008	MAS OSCURA, LIQUIDO, BOTE DE 6640 ML	36.60	LT	CAMBIO DE MARCA
04 183017	SERV DOM, ASEO GRAL, PAGO SEMANAL, ENTRADA POR SALIDA	1600.00	SERV	CIERRE DE FUENTE DE INFORMACION
04 206010	SUBCOMPACTO	538617.50	UNIDAD	NUEVO MODELO
04 206013	DE LUJO	1394000.00	UNIDAD	NUEVO MODELO
04 207006	MB, URBANA, TEKKEEN 250R, DOBLE PROPOSITO 2025, MOTOR 250CC	66000.00	UNIDAD	NUEVO MODELO
04 207007	YAMAHA, URBANA, MODELO 2025 FZ-150 CC	61999.00	UNIDAD	NUEVO MODELO
04 207010	PULSAR, URBANA, N250, NEGRA, SKU 88503125	84499.00	UNIDAD	CAMBIO DE MARCA
04 210003	BRIDGESTONE, RIN 16, 205/60 R16, MOD EP422	2810.00	PZA	CIERRE DE FUENTE DE INFORMACION
04 210005	PIRELLI, RIN 16, 205/55/16, 91V	1900.00	PZA	CAMBIO DE MARCA
04 216005	AFINACION, SERV BASICO, AUTO 4 CILINDROS	2500.00	SERV	CIERRE DE FUENTE DE INFORMACION
04 222010	ROJO DE LOS ALTOS, PRIMERA CLASE, GUADALAJARA - CHIHUAHUA	1810.50	SERV	ESCASEZ DEFINITIVA DEL GENERICO
04 222011	PRIMERA CLASE, GUADALAJARA-MORELIA	621.00	SERV	ESCASEZ DEFINITIVA DEL GENERICO
04 230006	SAMSUNG, AUDIO, TEATRO EN CASA, BARRA DE SONIDO, HW-S50B/ZX	3599.00	PZA	CAMBIO DE MARCA
04 231001	SAMSUNG, 55", 4K, SMART TV, CRYSTAL, SKU 64363768	8495.00	UNIDAD	NUEVO MODELO
04 231005	JVC, 32", SMART TV, HD, MOD 980020696	4399.00	UNIDAD	CAMBIO DE MARCA
04 231007	LG, 55", 4K, 55UQ80/UR7800FPS	8995.00	UNIDAD	CAMBIO DE MARCA
04 237001	APPLE TV, PELICULA, STREAMING, ALQUILER, LA SUSTANCIA	60.00	SERV	CIERRE DE FUENTE DE INFORMACION
04 240004	FISHER PRICE, JUGUETE, CONTROL REMOTO PERRITO	239.00	PZA	NUEVO MODELO
04 241012	NIKE, EQ Y ACC, GUANTES, GK, MATCH P/FUTBOL SOCCER # 8	699.00	PAR	CAMBIO DE MARCA
04 241017	PUMA, CALZADO, P/CORRER, MOD FLYER RUN	1179.00	PAR	CAMBIO DE MARCA
04 246006	CTRO NOCT, BEBIDA, HERRADURA PLATA, COPA	119.00	COPA	CAMBIO DE MODALIDAD
04 247006	CERRO GRANDE, INSTR MUSICALES, GUITARRA, CLASICA, 100% PINO	850.00	JGO	CAMBIO DE MARCA
04 247007	MC CARTNEY, INSTR MUSICALES, GUITARRA, QA66, CAOBA ELECTROAC	3200.00	PZA	CAMBIO DE MARCA
04 247008	YAMAHA, INSTR MUSICALES, FLAUTA DULCE, SOPRANO ESCOLAR	99.00	PZA	CAMBIO DE MARCA
04 247009	ANDOLINI, INSTR MUSICALES, VIOLIN, ARCE LAMINADO 4/4	1937.00	PZA	CAMBIO DE MARCA
04 247010	OCHOA, INSTR MUSICALES, GUITARRA, CLASICA, PINO LAMINADO	919.00	PZA	CAMBIO DE MARCA
04 247013	IBANEZ, INSTR MUSICALES, GUITARRA, MOD AF75-BS	10795.00	PZA	NUEVO MODELO
04 247014	MAPEX, INSTR MUSICALES, BATERIA, MOD TMS254TCPI	14395.00	JGO	CAMBIO DE MARCA
04 250005	SALON DE FIESTAS, P/80 PERS, 6 HR EVENTO, MENU 3T	173500.00	SERV	CAMBIO DE MODALIDAD
04 252005	PAIDOS, SUPERACION, HABITOS ATOMICOS, PASTA BLANDA	399.00	EJEMPL	ESCASEZ DEFINITIVA DEL GENERICO
04 272010	REMINGTON, ALACIADORA, CERAMICA, MOD REMI00040	476.50	UNIDAD	ESCASEZ DEFINITIVA DEL GENERICO
04 275003	NIVEA, CORPORAL, MILK NUTRITIVA, BOTE DE 400 ML	257.50	LT	CAMBIO DE MARCA
04 286002	DEPILACION, AXILAS, LASER, POR SESION	2000.00	SERV	CIERRE DE FUENTE DE INFORMACION
04 288001	AMERICAN TOURISTER, MALETA, SKU 89322299	4999.00	PZA	CAMBIO DE MARCA
05 002003	RANCHERITOS, FRITURAS, DE MAIZ, BOLSA DE 240 GR	257.92	KG	CAMBIO DE PRESENTACION
05 003007	KELLOGG'S, DE MAIZ, CHOCO KRISPIS, CAJA DE 290 GR	147.93	KG	CAMBIO DE PRESENTACION
05 005002	MP, P/PASTEL, CHOCOLATE, CAJA DE 432 GR	93.75	KG	CAMBIO DE PRESENTACION
05 006009	EL MEXICANO, POZOLERO, PRECOCIDO, BLANCO, LATA DE 822 GR	48.54	KG	CAMBIO DE MARCA
05 008001	TELERA, POR PZA	2.90	PZA	CAMBIO DE PRESENTACION
05 009002	BIMBO, BLANCO, BOLSA DE 350 GR	105.00	KG	CAMBIO DE PRESENTACION
05 009006	BIMBO, BLANCO, BOLSA DE 300 GR	83.33	KG	CAMBIO DE PRESENTACION
05 018055	BISTEC, PULPA NEGRA PARA DSEHEBRAR	281.00	KG	CAMBIO DE PRESENTACION
05 028002	ENTERO, SIERRA, A GRANEL	89.99	KG	CAMBIO DE PRESENTACION
05 028019	ENTERO, ROBALO, A GRANEL	250.00	KG	CAMBIO DE MARCA
05 031004	SAN JUAN, BLANCO, PAQ DE 18 PZAS	60.00	PAQ	CAMBIO DE PRESENTACION
05 035003	SYMKEM, DE SOYA, EN POLVO, BOLSA DE 1080 GR	321.29	KG	CAMBIO DE MARCA
05 042004	NUTRIOLI, ACEITE, DE SOYA, BOTELLA DE 400 ML	57.50	LT	CAMBIO DE PRESENTACION
05 042007	IBERIA, GRASA, MARGARINA, S/SAL, BARRA DE 225 GR	135.17	KG	CAMBIO DE MARCA
05 043002	BOTE DE 800 GR	100.00	KG	CAMBIO DE PRESENTACION
05 064003	MP, CASCABEL, BOLSA DE 100 GR	410.00	KG	CAMBIO DE MARCA
05 064008	SANTA ROSARIO, DE ARBOL, BOLSA DE 20 GR	30.00	BOLSA	CAMBIO DE MARCA

05 068022	EL JARRO, PINTO, AMERICANO, BOLSA DE 907 GR	36.93	KG	CAMBIO DE MARCA
05 071019	LECHUGA, ROMANA, PIEZA	12.00	PZA	CAMBIO DE PRESENTACION
05 081002	CHILACA, A GRANEL	23.30	KG	CAMBIO DE MARCA
05 084022	OSO, CHOCOLATE, EN TABLETA, BARRA DE 200 GR	160.00	KG	CAMBIO DE MARCA
05 086003	HOLANDA, HELADO, CREMISSIMO, NAPOLITANO, BOTE DE 900 ML	59.89	LT	CAMBIO DE PRESENTACION
05 100021	COCA-COLA, REFRESCO, SABOR, RETURNABLE, BOTELLA DE 500 ML	26.00	LT	CIERRE DE FUENTE DE INFORMACION
05 100027	COCA-COLA, REFRESCO, COLA, RETURNABLE, BOTELLA DE 500 ML	26.00	LT	CIERRE DE FUENTE DE INFORMACION
05 100030	COCA-COLA, REFRESCO, COLA, BOTELLA DE 600 ML	31.67	LT	CIERRE DE FUENTE DE INFORMACION
05 100032	PEPSI, REFRESCO, COLA, BOTELLA DE 600 ML	18.00	LT	CAMBIO DE PRESENTACION
05 100034	COCA COLA, TE, FUZE TEA 600 ML	33.33	LT	CIERRE DE FUENTE DE INFORMACION
05 100037	COCA-COLA, REFRESCO, COLA, BOTELLA DE 1200 ML	20.00	LT	CAMBIO DE MARCA
05 101001	BOOST, ENERGIZANTE, C/CAFEINA, BOTELLA DE 235 ML	93.62	LT	CIERRE DE FUENTE DE INFORMACION
05 106003	JOHNNIE WALKER, WHISKY, RED LABEL, BOTELLA DE 750 ML	475.55	LT	CAMBIO DE MARCA
05 119065	FUROR, CHAMARRA, 100% POLIESTER	1119.00	PZA	CAMBIO DE PRESENTACION
05 121006	ILUSION, BOXER, 90% POLIESTER - 10% ELASTANO	109.00	PZA	CAMBIO DE MARCA
05 129019	PULL BEAR, TOP, 48% ALGODON - 47% MODAL - 5% ELASTANO	239.00	PZA	CAMBIO DE PRESENTACION
05 133005	TRES HERMANOS, SANDALIAS, CORTE SINTETICO - SUELA SINTETICA	229.00	PAR	CAMBIO DE MARCA
05 133007	CALZAFIN, HUARACHES, CORTE SINTETICO - SUELA SINTETICA	89.00	PAR	CAMBIO DE MARCA
05 147006	AMERICA, MATRIMONIAL, MOD EDMONTON	6129.00	UNIDAD	CAMBIO DE MARCA
05 149008	GOT MUEBLES, SILLA, TAPIZADO EN TELA, MOD SC-23	3700.00	PZA	CAMBIO DE MARCA
05 149019	MAINSTAYS, MESA, MADERA, MOD PMTB01912-05	349.00	PZA	CAMBIO DE MARCA
05 150001	ECOPEN, BANCO, CONTEMPORANEO	1369.00	PZA	CAMBIO DE PRESENTACION
05 154001	ESQUIMAL, KING SIZE, JGO DE 4 PZAS, 100% POLIESTER	1099.00	JGO	CAMBIO DE MARCA
05 155008	HAUS, TOALLAS, DE BAÑO, 100% ALGODON, 1 PZAS, MOD GAMMA	265.30	PZA	NUOVO MODELO
05 155013	CORTINAS, TELA, INFANTIL, DINOSAURIOS AZUL REY	15.99	MT	NUOVO MODELO
05 155014	COTTONELLA, TOALLAS, MEDIO BAÑO, 100% ALGODON, MOD BLANCA	324.00	PZA	ESCASEZ DEFINITIVA DEL GENERICO
05 155032	MODATELES, CORTINAS, TELA, JUPITER LISO CAFE, MT	29.99	MT	CIERRE DE FUENTE DE INFORMACION
05 159009	LG, 1.1 PIES, MOD MH70322JAS	2790.00	UNIDAD	CAMBIO DE MARCA
05 162030	T-PAL, TOSTADOR, SUBITO ROJO	599.00	UNIDAD	CIERRE DE FUENTE DE INFORMACION
05 167010	CRISTALERIA, VASOS, VASO CAFETERO, MOD 123, 255 ML	12.00	PZA	CAMBIO DE MODALIDAD
05 168001	AVENT, BIBERON, NATURAL RESPONSE RN, 4 OZ, 2 PZAS	649.00	JGO	CAMBIO DE MARCA
05 168006	L&C HOME, COLADOR, 2 PZAS	249.00	JGO	CAMBIO DE MARCA
05 170014	RUGO, ACCESORIOS, KIT DE INST DE TARJA DOBLE, MOD KIT-F4	406.00	PZA	CAMBIO DE MARCA
05 172006	MP, BOLSA, JUMBO, 75 X 90 CM, CAJA C/10 BOLSAS	75.00	PZA	CAMBIO DE MARCA
05 172041	MAD MAN, CUBIERTOS, SET DE VIAJE BBQ MIDE 27 CM LARGO	1100.00	PAQ	ESCASEZ DEFINITIVA DEL GENERICO
05 177007	KARLA, UTENSILIOS, TRAPEADOR, DE ALGODON	53.90	PZA	CAMBIO DE MARCA
05 183022	SERV DOM, ASEO GRAL, POR SEMANA	800.00	SERV	CIERRE DE FUENTE DE INFORMACION
05 196035	TEGRETOL, O/MED, NEUROL, TABLETAS, 200 MG, 30 PZAS	555.00	CAJA	CAMBIO DE MARCA
05 199018	CONSULTA, GENERAL, CON DE DE TURNO	100.00	SERV	CAMBIO DE MARCA
05 200003	CUIDADO DENTAL, LIMPIEZA DENTAL, LIMPIEZA DENTAL, BLANQ	400.00	SERV	CAMBIO DE MARCA
05 204001	GENERAL, COLECISTECTOMIA POR LAPAROSCOPIA	26215.00	SERV	CAMBIO DE MODALIDAD
05 210009	KENDA, RIN 14, 185/65 R14 86H, MOD KR203	1986.24	PZA	NUOVO MODELO
05 212002	BARDAL, ADITIVO, PARA GASOLINA, BOTE DE 350 ML	128.28	LT	CAMBIO DE MARCA
05 216007	SERV DE MANTENIMIENTO, MODELO VERSA NISSAN, 10,000 KM	3300.00	SERV	CAMBIO DE MODALIDAD
05 219001	AUTO, POR HORA	20.00	SERV	CAMBIO DE MODALIDAD
05 220001	REP DE TARJETA DE CIRC, PARA AUTO	326.00	CUOTA	CAMBIO DE MODALIDAD
05 222013	FUTURA, PRIMERA CLASE, MONTERREY-SAN LUIS POTOSI SENCILLO	1117.00	SERV	ESCASEZ DEFINITIVA DEL GENERICO
05 222014	DEL NORTE, PRIMERA CLASE, MTY-LINARES	275.00	BOLETO	CIERRE DE FUENTE DE INFORMACION
05 222017	OMNIBUS DE MEXICO, PRIMERA CLASE, MTY- REYNOSA SENCILLO	617.00	SERV	ESCASEZ DEFINITIVA DEL GENERICO
05 222019	OMNIBUS DE MEXICO, PRIMERA CLASE, MONTERREY- SAN LUIS POTOS	1024.00	SERV	CIERRE DE FUENTE DE INFORMACION
05 222020	OMNIBUS DE MEXICO, PRIMERA CLASE, PLUS, MTY-GDL	1845.00	BOLETO	CIERRE DE FUENTE DE INFORMACION
05 231012	VIOS, 58", PANTALLA LED, SMART, MOD VI-58VELL13MX	6990.00	UNIDAD	NUOVO MODELO
05 236008	SKY, TV DE PAGA, SKY GOLD, HD, HASTA 139 CANALES, MENSUAL	469.00	SERV	CAMBIO DE MODALIDAD
05 238009	FOTOGRAFO, 8 FOTOS INFANTILES, A COLOR	150.00	SERV	CAMBIO DE MODALIDAD
05 246005	SM, ACT RECR, PASEO TUR, BOLETO, PASEO LANCHA	100.00	BOLETO	CIERRE DE FUENTE DE INFORMACION
05 247001	PRIME VIDEO, DESCARGA DE VIDEO, PELICULA, EL SECRETO DE ADEL	99.00	PZA	CAMBIO DE MARCA
05 247004	YAMAHA, INSTR MUSICALES, FLAUTA DULCE, MOD YRS-24B	499.00	PZA	CAMBIO DE MARCA
05 248007	ENTRE SEMANA, SALA TRADICIONAL	67.00	BOLETO	CIERRE DE FUENTE DE INFORMACION
05 263003	BARBACOA, DE PESQUEZO DE RES, A GRANEL	380.00	KG	ESCASEZ DEFINITIVA DEL GENERICO
05 268005	REST, ASADO DE PUERCO C/ARROZ, REFRESCO 355 ML	446.00	SERV	CIERRE DE FUENTE DE INFORMACION
05 273008	MAYBELLINE, RIMEL, NEGRO, MOD COLOSSAL GO EXTREME, 9.5 ML	269.00	PZA	CAMBIO DE MARCA
05 276002	OLD SPICE, BARRA, FRESH, PZA DE 50 GR	81.00	PZA	CAMBIO DE MARCA
05 278003	PROVOKE PINK, LOCION, FCO DE 100 ML	149.00	FCO	CAMBIO DE MARCA
05 284009	RICITOS D, P/BEBE, CREMA, MIEL Y ARGAN, FCO DE 250 ML	54.50	PZA	CAMBIO DE MARCA
05 287003	CASIO, RELOJ, P/HOMBRE, ACERO INOX. VINTAGE	149.00	PZA	CAMBIO DE MARCA
05 290002	CONSTANCIA, DE SOLTERIA, INEXISTENCIA DE MATRIMONIO	134.00	CUOTA	CIERRE DE FUENTE DE INFORMACION
06 006008	AZTECA, PALOMERO, BOLSA DE 2000 GR	18.75	KG	CAMBIO DE PRESENTACION
06 024001	ZWAN, DE CERDO, AHUMADO, EN CUBOS, PAQ DE 250 GR	436.00	KG	CAMBIO DE MARCA
06 035003	SILK, DE ALMENDRA, SIN ENDULZAR, LIQUIDA, BOTE DE 946 ML	67.65	LT	CAMBIO DE MARCA
06 058001	DEL MONTE, EN ALMIBAR, COCKTAIL DE FRUTAS, LATA DE 432 GR	250.00	KG	CAMBIO DE PRESENTACION
06 084009	IBARRA, CHOCOLATE, EN TABLETA, CAJA DE 540 GR	229.83	KG	CAMBIO DE PRESENTACION
06 085004	SKIPPY, CREMA DE CACAHUATE, SUPER CHUNK, FCO DE 462 GR	242.47	KG	CAMBIO DE PRESENTACION
06 092003	DOÑA MARIA, MOLE, EN PASTA, PICANTE, FCO DE 235 GR	253.19	KG	CAMBIO DE PRESENTACION
06 095008	GREAT VALUE, DE FRUTAS, MANZANA, BOTE DE 946 ML	33.30	LT	CAMBIO DE MARCA
06 104002	BACARDI, BLANCO, MANGO CON CHILE, BOTELLA DE 750 ML	440.00	LT	CAMBIO DE MARCA
06 112002	GEORGE, CALCETINES, PAQ DE 2, 98% POLIESTER - 2% ELASTANO	55.00	PAQ	NUOVO MODELO
06 115003	SONIC, PLAYERA, 60% ALGODON - 40% POLIESTER	120.00	PZA	CAMBIO DE MARCA
06 115004	MARVEL, PLAYERA, 100% ALGODON	92.00	PZA	NUOVO MODELO
06 116004	TATANKA, PANTALON, 100% ALGODON	249.99	PZA	CAMBIO DE MARCA
06 117006	PRO STAR, PANTALON, 78% ALGODON - 19% POLIESTER - 3% SPANDEX	269.99	PZA	CAMBIO DE MARCA
06 118002	GEORGE, PANTALON, 70% ALGODON - 26% POLIESTER - 4% ELASTANO	185.00	PZA	NUOVO MODELO
06 118003	AMERICANINO, PANTALON, 97% ALGODON - 3% ELASTANO	199.99	PZA	CAMBIO DE MARCA
06 118005	DETROY INDUSTRY, PANTALON, 98% ALGODON - 2% ELASTANO	199.99	PZA	NUOVO MODELO
06 126005	GEORGE, FALDA, 100% ALGODON	278.00	PZA	NUOVO MODELO
06 127003	GEORGE, VESTIDO, 56% ALGODON - 41% POLIESTER - 3% ELASTODIE	232.00	PZA	NUOVO MODELO
06 128006	MILANO MP, PANTS, MP, 100% POLIESTER	179.99	PZA	NUOVO MODELO
06 128016	MP, PIJAMA, 50% ALGODON - 50% POLIESTER	179.90	JGO	CAMBIO DE MARCA
06 129002	MAREL, TOP, 94% ALGODON - 6% ELASTANO	149.00	PZA	CAMBIO DE MARCA
06 129005	TOPS&BOTTOMS, PIJAMA, 50% ALGODON - 50% POLIESTER	349.90	JGO	CAMBIO DE MARCA
06 136001	GEORGE, BOTAS, NIÑA, CORTE SINTETICO - SUELA SINTETICA	371.00	PAR	NUOVO MODELO
06 136007	COLEGIAL, ZAPATOS, CORTE SINTETICO - SUELA SINTETICO	139.00	PAR	CAMBIO DE MARCA
06 153001	MAINSTAYS, EDREDON, 193 X 225 CM, PZA, MOD 703465	278.00	PZA	CAMBIO DE MARCA
06 159001	ATVIO, 1.4 PIES, MOD ATZJ145V	2784.00	UNIDAD	CAMBIO DE MARCA
06 159002	ATVIO, 1.1 PIES, 8 MENUS, MOD 8027206	2691.00	UNIDAD	CAMBIO DE MARCA

06 160002	MABE, LAVADORA, 22 KG, MOD 8381703	10233.00	UNIDAD	CAMBIO DE MARCA
06 166001	ALPINE, OLLA, 15 LTS, MOD 12555	399.00	PZA	CAMBIO DE PRESENTACION
06 180002	SUAVEL, SERVILLETAS, HOGAR, PAQ DE 380 PZAS	42.50	PAQ	CAMBIO DE MARCA
06 182002	VELA, DE IMAGEN	169.00	PZA	CAMBIO DE PRESENTACION
06 183011	NINERA, FINES DE SEMANA, POR HORA	110.00	SERV	CIERRE DE FUENTE DE INFORMACION
06 184003	SUPRADOL, TABLETAS, C/20 DE 10 MG, LAB LIOMONT	240.00	CAJA	CAMBIO DE PRESENTACION
06 185006	CEFALVER, CAPSULAS, 500 MG DE 20 LAB MAVER	119.11	CAJA	CAMBIO DE MARCA
06 186003	DESENFRIOL D, TABLETAS, 30 DE 2/5/500 MG, LAB BAYER	96.14	CAJA	CAMBIO DE PRESENTACION
06 186004	ANTIFLU-DES, CAPSULAS, 24 DE 59 MG/3 MG/300 MG, LAB CHINOIN	124.00	CAJA	CAMBIO DE MARCA
06 190004	HISTACIL, DESCONGESTIVOS, JARABE, PAM, DE 140 ML, LAB SAF	243.00	FCO	CAMBIO DE PRESENTACION
06 206001	SUBCOMPACTO	318700.00	UNIDAD	NUEVO MODELO
06 230001	STEREN, ACCESORIOS, AUDIFONOS, MOD AUD-7680AZ	599.00	UNIDAD	NUEVO MODELO
06 236001	SKY, TV DE PAGA, HD SILVER, 100 CANALES, MENSUAL	369.00	SERV	CAMBIO DE MODALIDAD
06 240001	HASBRO, JUGUETE, PLAY-DOH, STARTERS, MOD F9143	521.00	JGO	CAMBIO DE PRESENTACION
06 242001	HIT, OTROS, SEMILLAS, RABANO, PAQ DE 3 GR	18.90	PAQ	CAMBIO DE MARCA
06 254008	PAPER MATE, LAPIZ, HB2, PAQ DE 5, MOD 681106	16.00	PAQ	CAMBIO DE PRESENTACION
06 287008	BISUTERIA, ARETES, MOD CORONA	225.06	PAR	CAMBIO DE MARCA
07 012003	BIMBO, PAN DULCE, ROLLES DE CANELA, BOLSA DE 385 GR	125.97	KG	CAMBIO DE PRESENTACION
07 018006	BISTEC, ARRACHERA, A GRANEL	269.00	KG	CAMBIO DE PRESENTACION
07 100010	COCA-COLA, REFRESCO, COLA, BOTELLA DE 600 ML,	35.00	LT	CAMBIO DE MARCA
07 114001	LEVIS, CAMISA, 100% ALGODON	709.00	PZA	CAMBIO DE MARCA
07 115002	JORDAN, PLAYERA, 60% ALGODON - 40% POLIESTER	450.00	PZA	CIERRE DE FUENTE DE INFORMACION
07 115006	MARCO MARINE, CAMISA, 65% POLIESTER - 35% ALGODON	159.99	PZA	CAMBIO DE MARCA
07 119010	NEAMBIANCE, CHAMARRA, 100% POLIURETANO	529.00	PZA	CAMBIO DE MARCA
07 127001	CALVIN KLEIN JEANS, PANTALON, 76% ALGODON - 22% POLIESTER -	450.00	PZA	CIERRE DE FUENTE DE INFORMACION
07 129005	LOVE TO SLEEP, PIJAMA, 100% POLIESTER	299.99	PZA	CAMBIO DE MARCA
07 148001	JACK, ANTECOMEDOR, 5 PZAS (M-4S), MOD 10355	6599.00	JGO	CIERRE DE FUENTE DE INFORMACION
07 150002	LOCKER 70, DESPENSERO, CEDRO MADERA, MOD 14233	4799.00	PZA	CIERRE DE FUENTE DE INFORMACION
07 150003	MABE, CAMPANA EXTRACTORA, 76 CM, MOD CMPU761GXO	2099.00	PZA	CIERRE DE FUENTE DE INFORMACION
07 151001	BRASIL, RECAMARA, 5 PZAS, KS, MOD 04236	9399.00	JGO	CIERRE DE FUENTE DE INFORMACION
07 152001	TORONTO, SALA, ESCUADRA, GRIS, MOD 09504	9799.00	JGO	CIERRE DE FUENTE DE INFORMACION
07 153004	HOMETRENDS, EDREDON, MATRIMONIAL, JGO DE 3 PZAS, MOD 3078	736.00	JGO	CAMBIO DE MARCA
07 158001	IEM, 6 QUEM, C/HORNO, MOD EI3020BAPS1	5449.00	UNIDAD	CIERRE DE FUENTE DE INFORMACION
07 158005	MABE, 6 QUEM, C/HORNO, MOD EM7646BSIS2	8999.00	UNIDAD	NUEVO MODELO
07 159002	WINIA, .7 PIES, MOD KOS63MHS4	1399.00	UNIDAD	CIERRE DE FUENTE DE INFORMACION
07 160001	MABE, LAVADORA, AUTOMATICA, MOD LMA74215WBA1	13299.00	UNIDAD	CIERRE DE FUENTE DE INFORMACION
07 161005	LG, 24 PIES, 2 PTAS, MOD GT24BSASTMXM	20999.00	UNIDAD	NUEVO MODELO
07 183001	SERV DOM, ASEO GRAL, 1 DIA A LA SEMANA	600.00	SERV	CAMBIO DE MODALIDAD
07 183003	SERV DOM, ASEO GRAL, 1 DIA A LA SEMANA	500.00	SERV	CAMBIO DE MODALIDAD
07 206008	USOS MULTIPLES	550900.00	UNIDAD	CAMBIO DE MARCA
07 206009	COMPACTO	439900.00	UNIDAD	CAMBIO DE MARCA
07 207002	HONDA, URBANA, GL 150 CARGO, MOD 2025	39490.00	UNIDAD	NUEVO MODELO
07 207005	ITALIKA, URBANA, 200CC, MOD FT 200 2024 ROJO	28999.00	UNIDAD	CAMBIO DE MARCA
07 222005	FUTURA, PRIMERA CLASE, SELECT, CD JUAREZ - CHIHUAHUA	981.00	SERV	CIERRE DE FUENTE DE INFORMACION
07 222009	OMNIBUS DE MEX, PRIMERA CLASE, SENCILLO, CD JUAREZ-DURANGO	1867.00	SERV	CAMBIO DE MARCA
07 222010	OMNIBUS DE LA COMARCA, PRIMERA CLASE, CD JUAREZ - CD TORREON	850.00	SERV	CAMBIO DE MARCA
07 231003	TCL, 32", PANTALLA SMART, LED, FULL UHD, MOD 32S350A	5899.00	UNIDAD	NUEVO MODELO
07 231005	HISENSE, 32", PANTALLA LED, ROKU, SMART TV, MOD HD32A4KR	4189.00	UNIDAD	CAMBIO DE MARCA
07 231007	LG, 50", PANTALLA HDMI, MOD 50QED80	9999.00	UNIDAD	CAMBIO DE MARCA
07 234001	IZZI, INTERNET, 150 MB, MENSUAL	610.00	SERV	CAMBIO DE MODALIDAD
07 236001	IZZI, TV DE PAGA, IZZI TV +, 200 CANALES, MENSUAL	299.00	SERV	CAMBIO DE MODALIDAD
07 236002	IZZI, TV DE PAGA, IZZI TV + PREMIUM, MENSUAL	429.00	SERV	CAMBIO DE MODALIDAD
07 237001	APPLE MUSIC, MUSICA, STREAMING, BASICO, PAGO MENSUAL	129.00	SERV	CAMBIO DE MODALIDAD
07 237007	SPOTIFY, MUSICA, STREAMING, PREMIUM INDIVIDUAL, MENSUAL	129.00	SERV	CAMBIO DE MARCA
07 245002	CLUB DEPORTIVO, MEMBRESIA COMPLETA, MENSUAL	749.00	CUOTA	CAMBIO DE MODALIDAD
07 252001	PORRUA, LITERARIO, EL PRINCIPIPIO, EDICION SEPAN-CUANTOS	99.00	EJEMPL	CIERRE DE FUENTE DE INFORMACION
07 268017	CAFETERIA, CAFE AMERICANO, GRANDE Y DONA	55.00	ORDEN	CAMBIO DE MODALIDAD
07 273006	MAYBELLINE, MAQUILLAJE LIQUIDO, FIT ME + C, PZA DE 30 ML	259.00	PZA	CAMBIO DE MARCA
07 278005	PERFUMES AUROPEOS MP, LOCION, SUPERFORTE, FCO DE 120 M	399.00	FCO	CAMBIO DE PRESENTACION
07 281005	KLEENEX, PAÑUELOS, COLD CARE MENTOL, CAJA DE 90 HOJAS	53.00	BOTE	CAMBIO DE PRESENTACION
07 284009	DODY'S, P/BEBE, TOALLITAS HUMEDAS, PAQ DE 80 PZAS	37.00	PAQ	CAMBIO DE MARCA
08 013005	PASTEL, CHOCOLATE, PARA 10 PERSONAS, PZA	245.00	PZA	ESCASEZ DEFINITIVA DEL GENERICO
08 032003	NESTLE, ENTERA, NIDO, RINDE 1 L, BOLSA DE 120 G	216.67	KG	CIERRE DE FUENTE DE INFORMACION
08 038003	CAFERUCITA, MANCHEGO, A GRANEL	319.90	KG	CAMBIO DE MARCA
08 084005	ALBANESE, DULCES, GOMITAS, 12 SABORES, BOLSA DE 100 G	299.90	KG	CAMBIO DE MARCA
08 108002	TECATE, CLARA, LATA DE 473 ML	42.28	LT	CIERRE DE FUENTE DE INFORMACION
08 117005	MOSTAZA, PANTALON, 76% ALGODON - 22% POLIESTER - 2% ELASTANO	299.00	PZA	CAMBIO DE MARCA
08 122020	PIQUE NIQUE, P/NIÑA, PANTALETAS, 100% ALGODON	139.00	PZA	CAMBIO DE MARCA
08 136007	FANTASTIC, ZAPATOS, P/BEBE, CORTE SINTETICO - SUELA SINTETIC	149.90	PAR	CIERRE DE FUENTE DE INFORMACION
08 147001	RESTONIC, INDIVIDUAL, MOD HYBRID	23399.00	PZA	CAMBIO DE MARCA
08 159004	LG, 1.5 PIES, MOD MS1536GIS	4999.00	UNIDAD	CAMBIO DE MARCA
08 174002	FLAMA, PAQ DE 2 CAJAS, 200 LUCES C/U	24.99	PAQ	CAMBIO DE PRESENTACION
08 188001	DAFLON, TABLETAS, 20 DE 450/50 MG, LAB SANFER	540.00	CAJA	CIERRE DE FUENTE DE INFORMACION
08 196008	YASMIN, ANTICONCEP, GRAGEAS, 28 DE 3 MG, LAB BAYER	450.00	CAJA	CIERRE DE FUENTE DE INFORMACION
08 202002	HABITACION ST C/ALIMENTOS, POR DIA	1200.00	SERV	CIERRE DE FUENTE DE INFORMACION
08 203001	CESAREA, HABITACION Y CUNERO, POR DIA	1100.00	SERV	CIERRE DE FUENTE DE INFORMACION
08 204004	RENTA DE QUIROFANO, POR HORA	1200.00	SERV	CIERRE DE FUENTE DE INFORMACION
08 206012	MINIVAN	1059500.00	UNIDAD	NUEVO MODELO
08 216001	HOJALATERIA Y PINTURA, COMPLETA, VW GOL 2011	10000.00	SERV	CIERRE DE FUENTE DE INFORMACION
08 222006	ESTRELLA DE ORO, PRIMERA CLASE, ACAPULCO-TAXCO	460.00	BOLETO	CIERRE DE FUENTE DE INFORMACION
08 238002	IMPRESION DIGITAL, DE 11 X 14	120.00	SERV	CIERRE DE FUENTE DE INFORMACION
08 240002	HASBRO GAMING, JGO DE MESA, MONOPOLYIY KNOCK OUT	599.00	CAJA	CIERRE DE FUENTE DE INFORMACION
08 274010	BRIDEN, CREMA DENTAL, SIN FLUOR, TUBO DE 100 ML	349.00	LT	CAMBIO DE MARCA
08 279004	VONT, RASTRILLO, MEN, POR PZA	20.00	PZA	CIERRE DE FUENTE DE INFORMACION
08 285004	CORTE DE CABELLO, CABALLERO, CLASICO	80.00	SERV	CIERRE DE FUENTE DE INFORMACION
08 286005	MANICURE, FRANCES	350.00	SERV	CIERRE DE FUENTE DE INFORMACION
09 028007	ENTERO, MOJARRA, A GRANEL	94.90	KG	CIERRE DE FUENTE DE INFORMACION
09 031005	BACHOCO, BLANCO, DE 30 PZAS	100.00	PAQ	CAMBIO DE MARCA
09 033004	DELITE, EVAPORADA, BOTE DE 250 ML	62.00	LT	CAMBIO DE MARCA
09 039002	BAFAR, OAXACA, A GRANEL	244.00	KG	CAMBIO DE MARCA
09 057002	RED GLOBO, A GRANEL	150.00	KG	CIERRE DE FUENTE DE INFORMACION
09 066003	LA COSTEÑA, PIMIENTO MORRON, EN TIRAS, LATA DE 200 G	105.00	KG	CAMBIO DE MARCA
09 069007	SM, REFRITOS, BAYOS, NATURALES, BOTE DE 500 G	40.00	KG	CAMBIO DE MARCA
09 084004	NUGS, CHOCOLATE, C/CACAHUATE, 12 PZAS DE 25 GR, (300 G)	148.67	KG	CAMBIO DE PRESENTACION

09 096001	MP, REGULAR, DE OLLA, FCO DE 180 G	321.67	KG	CAMBIO DE MARCA
09 098002	FRESCO, HIERBABUENA, MANOJO	16.90	MANOJO	CAMBIO DE MARCA
09 101058	VIVE 100, ENERGIZANTE, ENERGY ORIGINAL, BOTELLA DE 600 ML	30.00	LT	CAMBIO DE PRESENTACION
09 106010	ABSOLUT, VODKA, ETIQUETA AZUL, BOTELLA DE 1 LT	295.50	LT	CAMBIO DE PRESENTACION
09 108014	INDIO, OSCURA, BOTELLA DE 355 ML	59.15	LT	CAMBIO DE MARCA
09 110005	AEROPOSTALE, PLAYERA, 100% ALGODON	499.00	PZA	CAMBIO DE MARCA
09 118009	GEORGE, SHORT, 98% ALGODON - 2% ELASTANO	249.00	PZA	CAMBIO DE MARCA
09 119022	CHEROKEE, SUDADERA, 50% ALGODON - 50% POLIESTER	379.00	PZA	NUOVO MODELO
09 120005	HUMMO, BOXER, 100% ALGODON	69.90	PZA	CIERRE DE FUENTE DE INFORMACION
09 121010	CARNIVAL, CAMISETA, 83% POLIAMIDA - 17% ELASTANO	119.00	PZA	ESCAZED DEFINITIVA DEL GENERICO
09 122007	JURASSIC WORLD, P/NIÑO, TRUSA, 3 PZAS, 50% ALGODON - 50% ELAST	69.90	PAQ	CAMBIO DE MARCA
09 122010	FRUIT OF THE LOOM, P/NIÑO, TRUSA, 5 PZAS, 100% ALGODON	159.00	PAQ	CAMBIO DE MARCA
09 122014	MARVEL, P/NIÑO, TRUSA, 3 PZAS, 93% ALGODON - 7% ELASTANO	69.00	PAQ	CAMBIO DE MARCA
09 129009	INTI CELESTE, TOP, 92% POLIAMIDA - 8% ELASTANO	130.38	PZA	ESCAZED DEFINITIVA DEL GENERICO
09 133005	SPYDO 607, HUARACHES, CORTE SINTETICO - SUELA SINTETICA	79.00	PAR	CAMBIO DE MARCA
09 147002	AMERICA, MATRIMONIAL, MOD NAPOLES	7199.00	PZA	CAMBIO DE MARCA
09 147008	SPRING AIR, MATRIMONIAL, MOD COOPER	9399.00	PZA	NUOVO MODELO
09 149029	MOBI, LIBRERO, MOD BOSTON	2799.00	PZA	CAMBIO DE MARCA
09 152002	MELE, SOFA CAMA, MOD SIENA	7299.00	PZA	CAMBIO DE MARCA
09 153005	HOME STYLE DESIGN, FRAZADA, MAT, 100% POLIESTER, MOD SHERPA	899.00	PZA	CAMBIO DE MARCA
09 154001	HOMAGE, INDIVIDUAL, 100% POLIESTER	349.00	JGO	CAMBIO DE MARCA
09 155014	HOME EXPRESSIONS, TOALLAS, DE BAÑO, 100% ALGODON, MOD UVA	379.00	PZA	NUOVO MODELO
09 158004	ACROS, 6 QUEM, 30", MOD AFR4010G	9199.00	UNIDAD	NUOVO MODELO
09 158007	MABE, 4 QUEM, 20", MOD EM5041BAISIA	7299.00	UNIDAD	NUOVO MODELO
09 159001	PANASONIC, 1.3 PIES, MOD NN-SB646SRUH	3899.00	UNIDAD	CAMBIO DE MARCA
09 160004	SAMSUNG, LAVADORA, 21 KG, MOD WA21A3341GW//AX21	15199.00	UNIDAD	CAMBIO DE MARCA
09 161001	MABE, 11 PIES, MOD RMA1130JMFEO	13999.00	UNIDAD	NUOVO MODELO
09 162013	T-FAL, CAFETERA, 4 TAZAS, MOD CM321DMX	399.00	UNIDAD	CAMBIO DE MARCA
09 166002	REDSTONE, SARTEN, 32 CM, MOD IMPERIAL	399.90	PZA	CAMBIO DE MARCA
09 182003	MP, VELADORA, MOD LIMONERO	26.00	PZA	NUOVO MODELO
09 188003	CRESTOR, TABLETAS, 30 DE 20 MG, LAB AZTRA CENECA	1728.00	CAJA	CAMBIO DE MARCA
09 197005	CURAPACK, GASAS, ABSORBENTE, 10 PZAS, 7.5 X 5	14.80	PAQ	CAMBIO DE MARCA
09 206005	DE LUJO	754900.00	UNIDAD	CAMBIO DE MARCA
09 207006	YAMAHA, URBANA, PZ 3.0, 150CC, MOD 2025	59999.00	UNIDAD	NUOVO MODELO
09 207007	VELOCI, SCOOTER, DRAKTER, 125 CC, MOD 2025	16999.00	UNIDAD	NUOVO MODELO
09 210002	TORNEL, RIN 13, P175/70R13 82T, MOD ASTRAL	1119.00	PZA	NUOVO MODELO
09 222011	NORTE DE SINALOA, SEGUNDA CLASE, CULIACAN-LOS MOCHIS	250.00	BOLETO	CAMBIO DE MODALIDAD
09 222013	CHIHUAHUENSES, PRIMERA CLASE, LOS MOCHIS-MONTERREY	2616.00	BOLETO	CIERRE DE FUENTE DE INFORMACION
09 230002	APPLE, ACCESORIOS, AUDIFONOS, 4 GENERACION, MOD A3055	4299.00	UNIDAD	NUOVO MODELO
09 230003	SONY, ACCESORIOS, AUDIFONOS, WIRELESS, MOD WF C700N BZ UC	1999.00	UNIDAD	CAMBIO DE MARCA
09 230004	BOSE, ACCESORIOS, BOCINA, PORTATIL, MOD MICRO BLUE	2699.00	UNIDAD	NUOVO MODELO
09 234001	TELMEX, INTERNET, 80 MB	349.00	SERV	CAMBIO DE MODALIDAD
09 237002	YOUTUBE, PELLICULA, STREAMING, SHREK 4 PARA SIEMPRE, RENTA	55.00	SERV	CIERRE DE FUENTE DE INFORMACION
09 247006	ESPAÑOLA, INSTR MUSICALES, GUITARRA, ACUSTICA, M. 0045	809.94	UNIDAD	CIERRE DE FUENTE DE INFORMACION
09 248003	MIERCOLES, PREMIUM, ENTRADA GENERAL	58.00	BOLETO	CAMBIO DE MODALIDAD
09 281010	KLEENEX, PAPEL HIGIENICO, ZEN ZONE, 9 ROLLOS, DE 250 HOJAS	80.00	PAQ	CAMBIO DE MARCA
09 285006	CORTE DE CABELLO, CABALLERO, NORMAL	210.00	SERV	CAMBIO DE MODALIDAD
09 287003	CASIO, RELOJ, P/MUJER, VINTAGE, MOD B640WC-5AVT	1849.00	PZA	NUOVO MODELO
09 288025	JANSPORT, MOCHILA, ROJA, SUPERBREAK, MOD 9FDGR01100	949.00	PZA	CIERRE DE FUENTE DE INFORMACION
10 002006	BARCEL, PALOMITAS, BOLSA DE 110 GR	136.36	KG	CIERRE DE FUENTE DE INFORMACION
10 004005	GAMESA, DULCES, CHOKIS, CAJA DE 399 GR	157.64	KG	CAMBIO DE PRESENTACION
10 006006	FALOMERO, A GRANEL	30.00	KG	CIERRE DE FUENTE DE INFORMACION
10 007001	MASECA, HARINA DE MAIZ, AMARILLO, PAQ DE 1 KG	24.50	KG	CAMBIO DE PRESENTACION
10 010006	DONA, POR PZA	8.00	PZA	CIERRE DE FUENTE DE INFORMACION
10 011004	LA MODERNA, CODITOS, PAQ DE 200 G	45.00	KG	CIERRE DE FUENTE DE INFORMACION
10 011005	LA MODERNA, FIDEOS, PAQ DE 200 G	50.00	KG	CIERRE DE FUENTE DE INFORMACION
10 011006	LA MODERNA, ESPAGUETI, PAQ DE 200 GR	50.00	KG	CIERRE DE FUENTE DE INFORMACION
10 012007	MARINELA, PASTELILLO, PAQ DE 50 GR	300.00	KG	CIERRE DE FUENTE DE INFORMACION
10 019008	ALEMANA, PROCESADAS, NUGGETS, A GRANEL	72.50	KG	CAMBIO DE PRESENTACION
10 020004	DE CERDO, A GRANEL	104.00	KG	CIERRE DE FUENTE DE INFORMACION
10 023003	FUD, DE PAVO, PAQ DE 266 GR	97.74	KG	CIERRE DE FUENTE DE INFORMACION
10 028009	ENTERO, MERO, A GRANEL	199.00	KG	CAMBIO DE MARCA
10 028013	ENTERO, ROBALO, A GRANEL	249.90	KG	CAMBIO DE MARCA
10 028014	ENTERO, TILAPIA, A GRANEL	94.00	KG	CAMBIO DE MARCA
10 029007	LA GITANA, EN CONSERVA, CALAMARES, LATA DE 111 GR	415.61	KG	CAMBIO DE MARCA
10 030006	LALA, CREMA, ENTERA, BOTE DE 417 G	98.32	KG	CIERRE DE FUENTE DE INFORMACION
10 030007	NESTLE, MEDIA CREMA, LATA 225 GR	106.67	KG	CIERRE DE FUENTE DE INFORMACION
10 031007	SAN JUAN, BLANCO, A GRANEL	36.00	KG	CIERRE DE FUENTE DE INFORMACION
10 036003	LA VILLITA, AMERICANO, PAQ DE 210 GR	154.76	KG	CAMBIO DE PRESENTACION
10 036005	LE CASTELL, AMERICANO, PAQ DE 180 GR	111.11	KG	CIERRE DE FUENTE DE INFORMACION
10 037002	ZWAN, PANELA, PAQ DE 400 G	199.75	KG	CAMBIO DE MARCA
10 039007	LA PUERTA, OAXACA, PZA DE 1 KG	120.00	KG	CIERRE DE FUENTE DE INFORMACION
10 042005	CRISTAL, ACEITE, GIRASOL, BOTELLA 1 L	36.00	LT	CIERRE DE FUENTE DE INFORMACION
10 043004	PORK, BOTE DE 800 GR	56.13	KG	CAMBIO DE MARCA
10 058009	MAFER, SEMILLAS, CACAHUATES, JAPONES, BOLSA DE 170 GR	264.71	KG	CAMBIO DE PRESENTACION
10 058010	DIANA, EN ALMIBAR, LATA DE 480 GR	114.58	KG	CIERRE DE FUENTE DE INFORMACION
10 077009	LA COSTENA, ENVASADAS, MIXTAS, LATA DE 220 GR	63.64	KG	CIERRE DE FUENTE DE INFORMACION
10 079016	LENTEJAS, A GRANEL	35.00	KG	CIERRE DE FUENTE DE INFORMACION
10 084005	MILKY WAY, CHOCOLATE, PAQ C/6 PZAS, DE 48 G C/U (288 GR)	264.76	KG	CAMBIO DE PRESENTACION
10 084021	DE LA ROSA, DULCES, ENCHILADO, PULPARINDO, BOLSA 420 GR	219.05	KG	CAMBIO DE PRESENTACION
10 085002	CORONADO, DULCE DE LECHE, CAJETA, FCO DE 594 G	202.02	KG	CAMBIO DE PRESENTACION
10 096006	NESCAFE, REGULAR, SOBRE DE 14 GR	857.14	KG	CIERRE DE FUENTE DE INFORMACION
10 098003	MCCORMICK, DESHIDRATADO, CAJA DE 30 G C/20 SOBRES	39.40	CAJA	CAMBIO DE PRESENTACION
10 099003	CIEL, MINERAL, SIFON, BOTELLA DE 1500 ML	19.00	LT	CAMBIO DE MARCA
10 101004	MONSTER, ENERGIZANTE, LATA DE 473 ML	80.34	LT	ESCAZED DEFINITIVA DEL GENERICO
10 102005	TANG, POLVO, SOBRE DE 13 GR	6.00	SOBRE	CIERRE DE FUENTE DE INFORMACION
10 105003	100 AÑOS, REPOSADO, BOTELLA DE 700 ML	341.44	LT	CAMBIO DE MARCA
10 111006	BERSHKA, CALCETAS, 77% ALGODON - 21% POLIESTER - 2% ELASTANO	279.00	PAQ	NUOVO MODELO
10 112002	CANNON, CALCETINES, 99% FIBRAS R - 3% ELASTANO, MOD BC00	60.00	PAR	NUOVO MODELO
10 122016	TEENS WEAR, P/NIÑA, PANTALETAS, 89% POLIAMIDA - 11% ELASTANO	89.50	PZA	CAMBIO DE MARCA
10 124009	CHAPS, TRAJE, 69% POLIESTER - 29% VISCOZA - 2% ELASTANO	4499.00	TRAJE	CAMBIO DE MARCA
10 124010	BRUNO MAGNANI, TRAJE, 80% POLIESTER - 20% VISCOZA	3690.00	TRAJE	CAMBIO DE MARCA
10 129006	H&M MP, PANTS, 62% ALGODON - 38% POLIESTER	399.00	PZA	NUOVO MODELO
10 134003	DOCKERS, ZAPATOS, CORTE VACUNO - SUELA SINTETICA	1749.00	PAR	NUOVO MODELO

10 147005	SPRING AIR, MATRIMONIAL, MOD ZURICH	7400.00	PZA	CAMBIO DE MARCA
10 149027	MESA, DE CENTRO, 100% MDF, MOD GRAPA	1990.00	PZA	ESCASEZ DEFINITIVA DEL GENERICO
10 152004	LIZ, SOFA CAMA, TELA, GRIS, MOD MONTREAL	30499.00	PZA	CAMBIO DE MARCA
10 152007	SALA, 2-1-1, MOD KATHERINNE	15200.00	JGO	CAMBIO DE MARCA
10 161002	MABE, 11 PIES, PLATA, MOD RMA300FJMRQ0	8790.00	UNIDAD	CAMBIO DE MARCA
10 170002	BOSCH, EQUIPO, ROTOMARTILLO, MOD GSB 180-LI	4999.00	UNIDAD	NUEVO MODELO
10 174001	LA IMPERIAL, CAJETILLA C/50 LUCES	13.00	CAJA	CIERRE DE FUENTE DE INFORMACION
10 189003	CICAPLAST, GEL, B5, TUBO DE 40 ML, LAB LA ROCHE POSAY	469.80	TUBO	CAMBIO DE MARCA
10 206006	SUBCOMPACTO	329900.00	UNIDAD	NUEVO MODELO
10 207003	BMW, DE PISTA, ROADSTER, MOD G310R 2025	125700.00	UNIDAD	NUEVO MODELO
10 207004	SUZUKI, URBANA, 124 CC, MOD GN125F 2025	38990.00	UNIDAD	NUEVO MODELO
10 208006	MERCURIO, DE MONTANA, R29, MOD XPERT	9499.00	UNIDAD	CAMBIO DE MARCA
10 211004	CHAMPION, REFACCIONES, BUJIAS, DE PLATINO	90.00	PZA	CIERRE DE FUENTE DE INFORMACION
10 211005	FRAM, REFACCIONES, FILTRO DE ACEITE, MOD CAL1215	113.32	PZA	CIERRE DE FUENTE DE INFORMACION
10 230007	LIFEWORCS, ACCESORIOS, AUDIFONOS, INALAMBRICOS, MOD LWEAR150	299.00	UNIDAD	CAMBIO DE MARCA
10 236003	MP, TV DE PAGA, 82 CANALES, AMAZONE PRIME, MENSUAL	384.00	SERV	CAMBIO DE MARCA
10 236004	SKY, TV DE PAGA, PELICULA	35.00	SERV	CAMBIO DE MARCA
10 238002	CANON, CAMARA FOTOGRAFICA, MOD T8I EF-S 18-55MM	25999.00	UNIDAD	NUEVO MODELO
10 240001	FOTORAMA, JGO DE MESA, 100 MEXICANOS DIJERON	319.00	JGO	CAMBIO DE MARCA
10 241008	NIKE, EQ Y ACC, RODILLERAS, ENTRENAMIENTO, MOD PRO031SL	1199.00	PZA	NUEVO MODELO
10 243004	WHISKAS, HUMEDO P/GATO, SOBRE DE 85 G	141.18	KG	CIERRE DE FUENTE DE INFORMACION
10 287012	JOYERIA, ARETES, BROQUEL ORO10 K	700.00	PAR	CIERRE DE FUENTE DE INFORMACION
11 004001	GAMESA, SALADAS, CRACKETS, PAQ DE 89 GR	140.45	KG	CIERRE DE FUENTE DE INFORMACION
11 012004	BIMBO, PAN DULCE, MANTECADAS C/CHISPAS, BOLSA DE 190 GR	157.89	KG	CIERRE DE FUENTE DE INFORMACION
11 021002	FRITZ, DE CERDO, PIERNA, A GRANEL	160.00	KG	CIERRE DE FUENTE DE INFORMACION
11 030003	CREMA, ENTERA, VASO DE 250 ML	80.00	KG	CIERRE DE FUENTE DE INFORMACION
11 068016	PINTO, A GRANEL	31.00	KG	CIERRE DE FUENTE DE INFORMACION
11 090003	GERBER, JUGO, MANZANA, ETAPA 2, FCO DE 175 ML	105.71	LT	CAMBIO DE PRESENTACION
11 090009	GERBER, PAPILLA, MANGO, ETAPA 2, FCO DE 113 GR	106.20	KG	CIERRE DE FUENTE DE INFORMACION
11 095008	JUMEX, DE FRUTAS, MANZANA, BOTELLA DE 413 ML	36.32	LT	CAMBIO DE PRESENTACION
11 096003	LEGAL, REGULAR, MEZCLADO CON AZUCAR, FCO DE 100 GR	26.50	FCO	CIERRE DE FUENTE DE INFORMACION
11 100014	JARRITOS, REFRESCO, TAMARINDO, BOTELLA DE 3000 ML	12.33	LT	CAMBIO DE MARCA
11 108004	VICTORIA, OSCURA, LATA DE 473 ML	46.51	LT	CIERRE DE FUENTE DE INFORMACION
11 109002	MARLBORO, C/FILTRO, ORIGINAL, CAJETILLA DE 20 PZAS	82.50	CAJETI	CIERRE DE FUENTE DE INFORMACION
11 121005	EVA, BRASIER, PAQ DE 3 PZAS, 90% POLIAMIDA - 10% ELASTANO	329.00	PAQ	CAMBIO DE MARCA
11 125004	PC, DEPORTIVO, CHAMARRA Y PANTALON	670.00	JGO	CIERRE DE FUENTE DE INFORMACION
11 128017	MP, PANTS, 52% ALGODON - 48% POLIESTER	229.90	PZA	CAMBIO DE MARCA
11 133006	ARRA, PANTUFLAS, CORTE TEXTIL - SUELA SINTETICA	359.00	PAR	CAMBIO DE MARCA
11 151006	TAMMEX, LITERA, IND-MAT, ACERO TUBULAR, MOD 841L-I-M	4999.00	PZA	CAMBIO DE MARCA
11 159005	SAMSUNG, 1.4 PIES, MOD MS40DG5505ATAX	4499.00	UNIDAD	NUEVO MODELO
11 163005	FLAVORSTONE, 3 VEL, VASO VIDRIO, ACERO, MOD PBJ-C08R5	1599.00	UNIDAD	CAMBIO DE MARCA
11 168002	HOUSEHOLD EXPRESS, GANCHOS, PAQ DE 6 PZAS, MOD ADULTO 7212	69.00	PAQ	CAMBIO DE MARCA
11 174002	JAGUARES, PAQ DE 10 CAJETILLAS DE 50 LUCES C/U	12.00	PAQ	CIERRE DE FUENTE DE INFORMACION
11 199013	ESPECIALISTA, GASTROENTEROLOGO	1000.00	SERV	CIERRE DE FUENTE DE INFORMACION
11 201001	GINECOLOGO, PARTO NORMAL, HONORARIOS	1400.00	SERV	CAMBIO DE MODALIDAD
11 206011	USOS MULTIPLES	550900.00	UNIDAD	NUEVO MODELO
11 206013	COMPACTO	417900.00	UNIDAD	NUEVO MODELO
11 206015	USOS MULTIPLES	887700.00	UNIDAD	NUEVO MODELO
11 207008	YAMAHA, DEPORTIVA, MOTOR 155 CC, 4.0, MOD YZF-R15, 2025	99999.00	UNIDAD	NUEVO MODELO
11 208001	SPECIALIZED, DE MONTANA, R 29,18 VEL, MOD ROCK HOPPER BASE 2	15500.00	UNIDAD	NUEVO MODELO
11 222011	FUTURA, PRIMERA CLASE, PUEBLA-QUERETARO	889.00	BOLETO	CIERRE DE FUENTE DE INFORMACION
11 230008	VIOS, ACCESORIOS, BOCINA, BLUETOOTH SPEAKER, MOD VS-15	1690.00	UNIDAD	NUEVO MODELO
11 242004	OTROS, PASTO, DE CULTIVO, POR ROLLO, PERUANO, M2	42.00	MT	CAMBIO DE MARCA
11 246006	CTRO NOCT, BEBIDA, BACARDI, RON BLANCO, BOTELLA DE 750	829.00	SERV	CIERRE DE FUENTE DE INFORMACION
11 253018	EL SOL DE PUEBLA, PERIODICO, EDICION, LUN - DOM	11.00	EJEMPL	ESCASEZ DEFINITIVA DEL GENERICO
11 268005	RESTAURANTE, SOPA DE MARISCOS, LOMO DE HUACHINANGO Y RE	552.00	SERV	CAMBIO DE MODALIDAD
11 284002	FISHER-PRICE, ART DE TOCADOR, CEPILLO, PEINE, MOD FP24	129.00	PAQ	CAMBIO DE MARCA
11 284008	BY APPLE, ART DE TOCADOR, CORTAÑAS, MOD GRANDE	23.00	PZA	CAMBIO DE PRESENTACION
12 009006	BIMBO, TOSTADO, PAQ DE 250 G	151.28	KG	CAMBIO DE PRESENTACION
12 012008	BIMBO, PAN DULCE, PANQUE C/NUEZ, PAQ DE 280 G	148.32	KG	CAMBIO DE PRESENTACION
12 026009	MAREDEN, SARDINA, EN SALSA DE TOMATE, LATA DE 425 G	68.59	KG	CAMBIO DE PRESENTACION
12 036006	KRAFT, AMERICANO, PAQ DE 144 G	34.00	PAQ	CAMBIO DE MARCA
12 039001	LOS VOLCANES, OAXACA, PAQ DE 400 G	230.00	KG	CAMBIO DE MARCA
12 042003	NUTRIOLI, ACEITE, SOYA, BOTELLA DE 1050 ML	37.14	LT	CAMBIO DE PRESENTACION
12 053004	D'ANJOU, A GRANEL	69.10	KG	CAMBIO DE PRESENTACION
12 077012	MP, ENVASADAS, CHAMPINONES, EN ESCABECHE, LATA DE 380 G	118.16	KG	CAMBIO DE MARCA
12 079005	HABAS, BOLSA DE 500 G	54.00	KG	CAMBIO DE PRESENTACION
12 086008	HOLANDA, PALETA, MAGNUM, MINI C/ALM, 6 PZAS DE 44.8 G C/U, 2	621.27	KG	CAMBIO DE PRESENTACION
12 102004	TANG, POLVO, SABOR NARANJA, SOBRE DE 13 G	7.00	SOBRE	CAMBIO DE PRESENTACION
12 111006	SECRET TREASURE, PROTECTOPIE, 85% POLIAMIDA - 15% ELASTANO	69.00	PAR	CAMBIO DE MARCA
12 119039	ROYALL, CHAMARRA, 100% POLIESTER	599.00	PZA	CIERRE DE FUENTE DE INFORMACION
12 127006	CHERSI, VESTIDO, 99% VISCOZA - 1% ELASTANO	459.00	PZA	NUEVO MODELO
12 129012	JERA, MALLON, 95% POLIESTER - 5% ELASTANO	65.00	PZA	CIERRE DE FUENTE DE INFORMACION
12 133005	SUBURBIA MP, PANTUFLAS, CORTE TEXTIL - SUELA SINTETICA	199.00	PAR	CAMBIO DE MARCA
12 137004	FIRMA, P/ADULTO, CORTE SINTETICO - SUELA SINTETICA	1350.00	PAR	NUEVO MODELO
12 137006	CHARLY, P/ADULTO, CORTE TEXTIL - SUELA SINTETICA	799.00	PAR	NUEVO MODELO
12 137008	ADIDAS, P/ADULTO, CORTE SINTETICO - SUELA SINTETICA	2290.00	PAR	NUEVO MODELO
12 153007	ROYAL VELVET, COBERTOR, MATRIMONIAL, 100% POLIESTER	999.00	PZA	NUEVO MODELO
12 154001	KALTEXHOME, INDIVIDUAL, 100% POLIESTER	399.00	JGO	CAMBIO DE MARCA
12 161004	MABE, 14 PIES, MOD RME360PVMREO	15149.00	UNIDAD	NUEVO MODELO
12 169006	MELESSO, LED, 40 WATTS, MOD LE-SS08401	99.00	PZA	CAMBIO DE MARCA
12 182002	PRECISISSIMO, VELA, DE PARAFINA, BOLSA C/4 PZAS	85.03	CAJA	CAMBIO DE MARCA
12 194007	SUPRA MED, NATURISTA, OMEGA TRIPLE, FCO DE 45 CAPSULAS	179.00	FCO	CIERRE DE FUENTE DE INFORMACION
12 222009	FLECHA AMARILLA, SEGUNDA CLASE, SAN LUIS POTOSI-QUERETARO	308.00	SERV	CIERRE DE FUENTE DE INFORMACION
12 230012	ROKU, VIDEO, DISP.P/ STREAMING, MOD EXPRESS	1099.00	UNIDAD	CAMBIO DE MARCA
12 231008	HISENSE, 50", 4K UHD, SMART LED, MOD 50A6NV	6649.00	UNIDAD	CAMBIO DE MARCA
12 231009	VIOS, 32", SMART TV, HD, MOD VI32T232	3699.00	UNIDAD	CAMBIO DE MARCA
12 241018	ADIDAS, EQ Y ACC, BALON, P/FUTBOL SOCCER, MOD IX460	1099.00	PZA	NUEVO MODELO
12 241021	EXPLANADE, EQ Y ACC, GUANTES, DE BOX, 14 ONZAS	560.00	PAR	CAMBIO DE MARCA
12 247007	YAMAHA, INSTR MUSICALES, TECLADO, MOD SRE283	4400.00	PZA	CAMBIO DE MARCA
12 247023	KASPERSKY, DESCARGA DE SOFTWARE, ANTIVIRUS, STD	499.00	PAQ	CAMBIO DE MARCA
12 247024	MCAFFEE, DESCARGA DE SOFTWARE, ANTIIVIRUS, TOTAL PROTECTION	699.00	PAQ	CAMBIO DE MARCA
12 265007	TAQUERIA, ORDEN DE TACOS ROJOS C/POLLO Y REFRESCO COLA	125.00	ORDEN	CAMBIO DE MARCA
12 268014	CAFETERIA, REBANADA DE PASTEL, Y CAFE AMERICANO	104.00	SERV	CIERRE DE FUENTE DE INFORMACION

12	268025	CAFETERIA, CREPA AMORE MIO, Y CAFE AMERICANO	144.00	ORDEN	CAMBIO DE MODALIDAD
12	272003	CONAIR, ALACIADORA, CERAMICA, MOD CS70BES	349.00	UNIDAD	CAMBIO DE MARCA
12	273003	IM, MAQUILLAJE POLVO, GLOW PZA DE 10 G	39.00	PZA	CAMBIO DE PRESENTACION
13	042001	OLEIN, ACEITE, MIXTO, DE PALMA, BOTELLA DE 850 ML	41.18	LT	CAMBIO DE PRESENTACION
13	091001	LA COSTEÑA, MAYONESA, FCO DE 190 G	113.16	KG	CAMBIO DE MARCA
13	093001	KNORR, SOPA, LETRAS, BOLSA DE 95 G	187.11	KG	CAMBIO DE MARCA
13	110002	SIMPLE FASHION, BLUSA, 100% VISCOZA	229.00	PZA	NUEVO MODELO
13	125005	KEEP COOL KIDS, PC, ESCOLAR, CAMISA Y FALDA, 100% POLIESTER	139.98	JGO	CIERRE DE FUENTE DE INFORMACION
13	126005	LIZ MINELLI MP, FALDA, 90% POLIESTER - 10% ELASTANO	399.00	PZA	NUEVO MODELO
13	148004	VICA, COMEDOR, 6 PZAS, (M-SS), MOD COMICAFPHC3982T	5490.00	JGO	NUEVO MODELO
13	159003	LG, 1.1 PIES, MOD MS3032JAS	2784.00	UNIDAD	CAMBIO DE MARCA
13	162002	OSTER, FREIDORA, DE AIRE, 4L, MOD 401MPF	995.00	UNIDAD	CAMBIO DE MARCA
13	175002	MP, SANITARIO, LAVANDA, PASTILLA DE 32 G	15.00	PZA	CAMBIO DE PRESENTACION
13	206004	SUBCOMPACTO	455537.00	UNIDAD	NUEVO MODELO
13	206012	USOS MULTIPLES	1248889.60	UNIDAD	NUEVO MODELO
13	238001	LOYD'S, CAMARA DE VIDEO, EXTERIOR, PAQ DE 2 PZAS, MOD LC138	2419.75	PAQ	CAMBIO DE MARCA
13	272002	PHILIPS, RASURADORA, RECARGABLE, 3D, MOD SERIE 3000	999.00	UNIDAD	CAMBIO DE MARCA
14	028005	ENTERO, MOJARRA TILAPIA, A GRANEL	93.50	KG	CAMBIO DE MARCA
14	034005	SELECTO BRAND, ULTRAPASTEURIZADA, DESLACTOSADA, 1 LT	24.38	LT	CAMBIO DE PRESENTACION
14	084003	NESTLE, CHOCOLATE, DE LECHE, CRUNCH CRISP MINI, BOLSA DE 108	271.99	KG	CAMBIO DE PRESENTACION
14	128011	AMERICANO EAGLE, PANTS, 40% POLIRECICLADO - 27% ALGODON	1299.00	PZA	NUEVO MODELO
14	222008	OMNIBUS DE MEXICO, PRIMERA CLASE, TOLUCA-MONTERREY	1748.00	BOLETO	CIERRE DE FUENTE DE INFORMACION
14	227004	INTERNACIONAL, REDONDO	1522.32	VIAJE	CAMBIO DE MODALIDAD
15	004007	MP, DULCES, ANIMALITOS, PAQ DE 750 GR	49.33	KG	CAMBIO DE PRESENTACION
15	018006	BISTEC, MILANESA, A GRANEL	232.50	KG	CIERRE DE FUENTE DE INFORMACION
15	018022	CORTES ESP, RIB EYE, A GRANEL	238.00	KG	CIERRE DE FUENTE DE INFORMACION
15	018026	CORTES ESP, SIRLOIN, A GRANEL	230.00	KG	CIERRE DE FUENTE DE INFORMACION
15	020004	DEL BUENO, DE CERDO, CASERO, PAQ DE 250 GR	147.60	KG	ESCASEZ DEFINITIVA DEL GENERICO
15	022011	ENTERO, A GRANEL	64.95	KG	ESCASEZ DEFINITIVA DEL GENERICO
15	078005	A GRANEL	19.00	KG	CIERRE DE FUENTE DE INFORMACION
15	084005	RICOLINO, CHOCOLATE, C/HOJUELAS, KRANKY, PAQ DE 50 GR	360.00	KG	CIERRE DE FUENTE DE INFORMACION
15	085001	MP, CREMA DE CACAHUATE, TEXAS, FCO DE 510 GR	140.98	KG	CAMBIO DE MARCA
15	087003	CILANTRO, MANOJO	30.00	MANOJO	ESCASEZ DEFINITIVA DEL GENERICO
15	098001	FRESCO, HIERBABUENA, MANOJO	15.50	MANOJO	CAMBIO DE MARCA
15	102002	ZUKO, POLVO, SABOR NARANJA, RINDE 2 LT, SOBRE DE 15 GR	6.00	SOBRE	CAMBIO DE PRESENTACION
15	109006	MARLBORO, C/FILTRO, ROJOS, CAJETILLA DURA DE 20 PZAS	84.00	CAJETI	CIERRE DE FUENTE DE INFORMACION
15	122007	MINECRAFT, P/NIÑO, TRUSA, 3 PZAS, 97% ALGODON - 3% ELASTANO	149.90	PAQ	CAMBIO DE MARCA
15	122023	BAIBYJOE, P/NIÑA, CORPIÑO, 50% POLIESTER - 50% ALGODON	39.90	PZA	CAMBIO DE MARCA
15	132004	TINTORERIA, SERVICIO EN SACO	55.00	SERV	CAMBIO DE MODALIDAD
15	137006	LUL, P/INFANTE, CORTE TEXTIL - SUELA SINTETICA	299.00	PAR	CAMBIO DE MARCA
15	148003	YEMEL, ANTECOMEDOR, 4 SILLAS, CHOCOLATE, MOD SARA	5999.99	JGO	NUEVO MODELO
15	152005	SALA, ESQUINERA, TAPIZADA EN TELA, MOD ORIENTAL	3785.00	JGO	NUEVO MODELO
15	153005	INTIMA HOGAR MP, JGO DE CAMA, 3 PZAS, MAT, MOD AUSTRIAS	899.00	JGO	NUEVO MODELO
15	153010	COLAP, FRAZADA, 1.80 X 1.20 MT, 100% POLIESTER	349.00	PZA	CAMBIO DE MARCA
15	169004	TECNOLITE, LED, 11 WATTS, LUZ CALIDA, MOD A19	25.00	PZA	CAMBIO DE MARCA
15	171003	ENERGIZER, 9V, PZA	177.00	PZA	CAMBIO DE MARCA
15	177004	REYNERA, TEXTIL, FRANELA, P/BAÑO, MOD 146-003	35.00	PZA	NUEVO MODELO
15	179004	BAYGON, INSECTICIDA, AEROSOL, ULTRAVERDE, BOTE DE 400 ML	76.90	BOTE	CAMBIO DE PRESENTACION
15	185003	BINOTAL, TABLETAS, 28 DE 1 GR, LAB LAKESIDE	620.00	CAJA	CAMBIO DE PRESENTACION
15	196002	NEUROBION, O/MED, NEUROL, TABLETAS, 30 DE 100 MG, LAB MERC	297.42	CAJA	CAMBIO DE MARCA
15	200005	ENDODONCIA, UNIRRADICULAR	2500.00	SERV	CAMBIO DE MODALIDAD
15	205002	DE GABINETE, RESONANCIA DE CEREBRO SIMPLE	6030.00	SERV	CAMBIO DE MODALIDAD
15	206004	SUBCOMPACTO	575900.00	UNIDAD	NUEVO MODELO
15	207005	HONDA, URBANA, NAVI 110, MOD 2025	32990.00	UNIDAD	NUEVO MODELO
15	211001	CONTITECH, REFACCIONES, BANDA, DE TIEMPO, MOD TB-017	172.89	PZA	CAMBIO DE MARCA
15	222007	PRIMERA CLASE	780.00	BOLETO	CAMBIO DE MODALIDAD
15	230003	APPLE, ACCESORIOS, AUDIFONOS, AIRPODS 4	2999.00	UNIDAD	CAMBIO DE MARCA
15	230010	SELECT SOUND, ACCESORIOS, BOCINA, BOOM, MOD BT230GRI	319.00	UNIDAD	NUEVO MODELO
15	238001	GO PRO, CAMARA FOTOGRAFICA, MOD HERO13 BLACK	10099.00	UNIDAD	NUEVO MODELO
15	251003	LAROUSSE, PREESC, CAMPOS FORMATIVOS, EDIT PORRUA, AUT TOMAS	269.00	EJEMPL	NUEVO MODELO
15	251009	ED MCGRAW HILL, PREPA, METODOLOGIA DE INVESTIGACION, ROBERT	338.00	EJEMPL	CAMBIO DE MARCA
15	251012	ED CAMBRIDGE, IDIOMAS, NIVEL 1, SHAPE IT, 1A, PHILIPPA BOWEN	485.00	EJEMPL	CAMBIO DE MARCA
15	260003	COLEGIATURAS, INSCRIPCION Y OTRAS CUOTAS PARA UN CICLO	1450.58	COST/M	CAMBIO DE MODALIDAD
15	265003	TAQUERIA, TACOS DE GUISADO Y REFRESCO DE 500 ML	134.00	ORDEN	CAMBIO DE MODALIDAD
15	269005	SM, GUISADO, ASADO, A GRANEL	272.25	KG	CIERRE DE FUENTE DE INFORMACION
15	286001	PERMANENTES, ENCERADO, TODOS LOS LARGOS	1200.00	SERV	CIERRE DE FUENTE DE INFORMACION
15	288001	BEFASHION, LENTES OSCUROS, CON FILTRO UV	170.00	PZA	CAMBIO DE MARCA
16	021002	KIR, DE CERDO, TRADICIONAL, A GRANEL	131.60	KG	CAMBIO DE MARCA
16	028014	ENTERO, PAMPANO, A GRANEL	215.50	KG	CAMBIO DE PRESENTACION
16	042003	LA NEGRITA, ACEITE, MIXTO, BOTELLA DE 800 ML	32.50	LT	CAMBIO DE MARCA
16	090002	FRISOLAC, MATERNIZADA, GOLD, ETAPA 2, LATA DE 400 G	517.38	KG	CAMBIO DE MARCA
16	111004	DORIAN GREY, TOBIMEDIAS, 90% POLIAMIDA - 10% ELASTANO	54.50	PAR	CAMBIO DE MARCA
16	119025	BABY COLORS, SUETER P/NIÑA, 100% POLIESTER	299.00	PZA	CAMBIO DE MARCA
16	126001	ZOLO YO MP, SACO, 95% POLIESTER - 5% ELASTANO	299.99	PZA	NUEVO MODELO
16	128006	NAUTICA, PIJAMA, JGO DE 2 PZAS, 47% POLIESTER - 47% VISCOZA	1049.00	JGO	CAMBIO DE MARCA
16	134001	DOCKERS, ZAPATOS, CORTE PIEL - SUELA SINTETICA	1599.00	PAR	NUEVO MODELO
16	135009	FATIMA, ZAPATOS, CORTE SINTETICO - SUELA SINTETICA	200.00	PAR	CIERRE DE FUENTE DE INFORMACION
16	149020	SILLA, P/COMEDOR, PINO, MOD ARTESANAL	969.50	PZA	ESCASEZ DEFINITIVA DEL GENERICO
16	154002	SPRING AIR, KING SIZE, JGO DE 4 PZAS, 100% MICROFIBRA, MOD V	479.00	JGO	CAMBIO DE MARCA
16	157003	SINGER, MAQUINA DE COSER, ELITE, MOD ME457	11349.00	UNIDAD	CAMBIO DE MARCA
16	157007	KOBLENZ, ASPIRADORA, MULTI CLEAN, MOD WD-405B KG4	1503.00	UNIDAD	ESCASEZ DEFINITIVA DEL GENERICO
16	158001	MABE, 6 QUEM, 30", MOD EMH7612J50	12499.00	UNIDAD	CAMBIO DE MARCA
16	162008	KRUPS, CAFETERA, MOD KM207D50	1999.00	UNIDAD	CAMBIO DE MARCA
16	162010	T-FAL, TOSTADOR, VITA, MOD TT1A11MX	399.00	UNIDAD	CAMBIO DE MARCA
16	162011	HAMILTON BEACH, BATIDORA, MOD 63394	2999.00	UNIDAD	CAMBIO DE MARCA
16	167003	GIBSON HOME, LOZA, VAJILLA, JGO DE 28 PZAS, MOD AMBER GOLD	799.00	JGO	CAMBIO DE MARCA
16	170018	VOLTECK, ACCESORIOS, EXTENSION ELECTRICA, DOMESTICA, 3 MT, M	49.00	UNIDAD	CIERRE DE FUENTE DE INFORMACION
16	170020	MAKITA, EQUIPO, TALADRO, 1/4, 230W, MOD M6501G	912.00	UNIDAD	CIERRE DE FUENTE DE INFORMACION
16	172012	JAGUAR, PLATOS, NO. 8, MOD DIVISION	26.50	PAQ	NUEVO MODELO
16	181005	VEL ROSITA, SUAVIZANTE, DELICATE, BOTELLA DE 1 L	71.27	LT	CAMBIO DE MARCA
16	182004	LA GLORIA, VELADORA, VASO LIMONERO, MOD 7335	18.00	PZA	CIERRE DE FUENTE DE INFORMACION
16	184003	NAPROXENO GI, TABLETAS, 12 DE 550 MG, LAB BIOMEPE	24.00	CAJA	CAMBIO DE MARCA
16	185003	MONUROL, SUSPENSION, GRANULADO, 1 DE 3 G, LAB ZAMBON	433.50	SOBRE	CAMBIO DE MARCA
16	187002	ALIN, AMPOLLETAS, 1 DE 8MG/2ML, LAB CHINOIN	64.00	CAJA	CAMBIO DE MARCA

16 190001	DIMEGAN, DESCONGESTIVOS, SOLUCION, D, FCO DE 60 ML, LAB CETU	380.00	FCO	CAMBIO DE MARCA
16 194002	CIRUELAX, NATURISTA, CAJA DE 50 COMPRIMIDOS, LAB GARDEN HOUS	179.50	CAJA	CAMBIO DE MARCA
16 196013	AKATINOL, O/MED, NEUROL, TAB, 28 DE 10 MG, LAB MERZ	1160.00	CAJA	CAMBIO DE MARCA
16 206001	DE LUJO	540990.00	UNIDAD	NUOVO MODELO
16 207001	CARABELA, CRUCERO, FISHBONE, 250 CC, MOD 2025	69999.00	UNIDAD	NUOVO MODELO
16 207002	ITALIKA, URBANA, DM250, 250 CC, MOD 2025	36999.00	UNIDAD	NUOVO MODELO
16 222006	AU, SEGUNDA CLASE, VERACRUZ - COATZACOALCOS	578.00	BOLETO	CIERRE DE FUENTE DE INFORMACION
16 230001	TURTLE BEACH, ACCESORIOS, AUDIFONOS, P/XBOX, MOD STEALTH 600	1749.00	UNIDAD	CAMBIO DE MARCA
16 231003	TCL, 65", QLED, MOD 65Q651G	13199.00	UNIDAD	CAMBIO DE MARCA
16 239006	EA SPORTS, VIDEOJUEGO, NINTENDO SWITCH, FC25, MOD 2025	1399.00	PZA	CAMBIO DE MARCA
16 246009	ACT RECR, BILLAR, POOL, POR HORA	50.00	HORA	CIERRE DE FUENTE DE INFORMACION
16 247007	MICROSOFT, DESCARGA DE SOFTWARE, WINDOWS, 11 HOME, COMPRA	3899.00	PAQ	CIERRE DE FUENTE DE INFORMACION
16 266003	COCINADA, HAWAIIANA, FAMILIAR	229.00	PZA	ESCASEZ DEFINITIVA DEL GENERICO
16 276005	EGO, BARRA, SPORT, PZA DE 45 G	54.00	PZA	CAMBIO DE MARCA
16 280004	AFFECTIVE, ADULTO, PROTECT, GRANDE, PAQ DE 10 PZAS	156.75	PAQ	CAMBIO DE PRESENTACION
16 284005	HUGGIES, P/BEBE, TOALLITAS HUMEDAS, SUPREME, PAQ DE 80 PZAS	75.90	PAQ	CAMBIO DE MARCA
16 286002	TINTE, APLICACION, CABELLO MEDIO/LARGO	700.00	SERV	CIERRE DE FUENTE DE INFORMACION
17 042006	GRAN TRADICION, ACEITE, MIXTO, BOTELLA DE 800 ML	42.88	LT	CAMBIO DE MARCA
17 062009	S/ESPINAS, A GRANEL	21.25	KG	ESCASEZ DEFINITIVA DEL GENERICO
17 066004	LA MORENA, JALAPEÑOS, ENTEROS, EN ESCABECHE, LATA DE 380 GR	60.53	KG	ESCASEZ DEFINITIVA DEL GENERICO
17 086007	SPYRAL MP, HELADO, CONO SENCILLO	18.00	PZA	CIERRE DE FUENTE DE INFORMACION
17 090001	NESTLE, MATERINIZADA, NIDAL, BEBE 2, LATA DE 900 GR	276.66	KG	CAMBIO DE MARCA
17 098004	NATURE'S HEART, DESHIDRATADO, MATCHA VAINILLA, CAJA DE 20 SO	49.00	CAJA	CIERRE DE FUENTE DE INFORMACION
17 104002	FLOR DE CAÑA, AÑEJO, 7 AÑOS, GRAN RESERVA, BOTELLA DE 750 ML	558.65	LT	CAMBIO DE PRESENTACION
17 107003	CONCHA Y TORO, BLANCO, RESERVADO, SAUVIGNON BLANC, BOTELLA D	172.00	LT	CAMBIO DE MARCA
17 110002	C&A MP, PLAYERA, 50% ALGODON - 50% POLIESTER	129.00	PZA	NUOVO MODELO
17 110004	MOSTAZA, PLAYERA, 95% ALGODON - 5% ELASTANO	99.90	PZA	CAMBIO DE MARCA
17 110008	STUDIO F, PLAYERA, 95% ALGODON - 5% ELASTANO	499.00	PZA	NUOVO MODELO
17 111011	PREVENT, TOBIMEDIAS, 83% POLIAMIDA - 17% ELASTANO	139.00	PAR	ESCASEZ DEFINITIVA DEL GENERICO
17 126005	PHILOSOPHY JR, VESTIDO, 100% VISCOSA	899.00	PZA	CAMBIO DE MARCA
17 127002	FERRIONI MP, VESTIDO, 100% ALGODON	649.00	PZA	NUOVO MODELO
17 128001	C&A MP, PANTS, 70% POLIESTER - 30% ALGODON	399.00	PZA	NUOVO MODELO
17 155005	PARISINA MP, CORTINAS, TELA, LONETA ESPAÑOLA, MT	49.99	MT	CAMBIO DE PRESENTACION
17 156003	PRIME, AIRE ACONDICIONADO, INV, 12000 BTU, MOD EMPRC121-R3	5999.00	UNIDAD	NUOVO MODELO
17 157001	KOBLENZ, HORNO ELECTRICO, MOD HKM-1500C	1899.00	UNIDAD	ESCASEZ DEFINITIVA DEL GENERICO
17 160003	MIRAGE, LAVADORA, AUTOMATICA, MOD LMA022G	8327.00	UNIDAD	CAMBIO DE MARCA
17 162011	T-PAL, PLANCHA, P/SANDWICH, MOD SM2118MX	449.00	UNIDAD	CAMBIO DE MARCA
17 183009	ASEO GENERAL, PAGO POR DIA	350.00	SERV	CIERRE DE FUENTE DE INFORMACION
17 198003	TONY BERNARD, LENTES, ARMAZON, GRAD SENCILLA, ANTIR, MOD TB30	3500.00	PZA	CAMBIO DE MARCA
17 207005	YAMAHA, SCOOTER, 113 CC, MOD RAY ZR 2025	38999.50	UNIDAD	NUOVO MODELO
17 207007	DINAMO, DEPORTIVA, SPORT, R4, 250CC, MOD 2025	56595.00	UNIDAD	NUOVO MODELO
17 208007	BENOTTO, INFANTILES, R-16, MOD GUNNER	3199.00	PZA	CAMBIO DE MARCA
17 246019	SM, ACT RECR, JGOS INFAT, PEQUE ACCESS, 1 HORA	150.00	COSTO	CIERRE DE FUENTE DE INFORMACION
17 250001	SALON DE FIESTAS, PAQ BASICO, 100 PERSONAS, 4 HRS	8500.00	PAQ	CAMBIO DE MODALIDAD
17 268012	CANTINA, MEZCAL, 400 CONEJOS, JOVEN, COPA	130.00	SERV	CIERRE DE FUENTE DE INFORMACION
17 274008	COLGATE, CREMA DENTAL, XTRA BLANCURA, TUBO DE 125 ML	183.20	LT	CAMBIO DE PRESENTACION
17 292001	ABOGADO, HONORARIOS, JUICIO SUCESORIO INTTESTAMENTARIO	15000.00	SERV	CIERRE DE FUENTE DE INFORMACION
18 004008	MARINELA, DULCES, BARRITAS, PRESA, PAQ DE 222 GR	119.14	KG	CAMBIO DE MARCA
18 069006	ISADORA, ENTEROS, BAYOS, BOLSA DE 430 GR	44.19	KG	CAMBIO DE MARCA
18 102003	ZUKO, POLVO, LIMON, BOLSA DE 200 GR	394.50	KG	CAMBIO DE MARCA
18 106002	BAILEYS, CREMA, COLADA DE PIÑA, BOTELLA DE 700 ML	828.59	LT	CAMBIO DE PRESENTACION
18 112006	BRUNO MAGNANI, CALCETAS P/HOMBRE, 75% VISCOSA - 25% POLIESTER	89.00	PAR	CAMBIO DE MARCA
18 119006	TOMMY HILFGER, CHAMARRAS Y ABRIGOS, SUETER, 100% ALGODON	2799.00	PZA	NUOVO MODELO
18 122010	BABY CREYSI, P/NIÑO, CAMISETA, 100% ALGODON	139.00	PZA	CAMBIO DE MARCA
18 124002	BRUNO MAGNANI, TRAJE, 70% POLIESTER - 30% VISCOSA	3299.00	TRAJE	NUOVO MODELO
18 128007	ISOTONER, PIJAMA, 2 PZAS, 80% POLIESTER - 20% ALGODON	620.00	JGO	NUOVO MODELO
18 150004	ISLA, ALACENA, TABACO, MOD ALESSIA 06-VA-00605	16999.00	PZA	NUOVO MODELO
18 151004	RAMY, RECAMARA, KS, 4 PZAS, MOD CALIFORNIA	35699.00	JGO	CAMBIO DE MARCA
18 153004	MAINSTAYS, EDREDON, MATRIMONIAL, MOD AZUL	300.00	PZA	NUOVO MODELO
18 155004	SOJA TEXTIL, TOALLAS, DE MANOS, 100% ALGODON, MOD GAMUZA	39.00	PZA	CAMBIO DE MARCA
18 162003	MAN, VENTILADOR, 16", PEDESTAL, 3 VEL, MOD 07-VE-00603	1599.00	UNIDAD	CAMBIO DE MARCA
18 206007	COMPACTO	629600.00	UNIDAD	NUOVO MODELO
18 207003	VELOCI, URBANA, DYNAMIC PRO, 2000CC, MOD 2025	32999.00	UNIDAD	CAMBIO DE MARCA
18 211011	ROADSTAR, REFACCIONES, FILTRO DE AIRE, VERSA, MOD RA-11215	71.99	PZA	CAMBIO DE MARCA
18 217003	REP DE FRENOS, HONDA CR-V, MOD 2024	2200.00	SERV	CAMBIO DE MARCA
18 238005	FUJIFILM, CAMARA FOTOGRAFICA, INSTAX, MINI 11, IMPRESION INS	2499.00	UNIDAD	NUOVO MODELO
18 238017	HOLY STONE, DRONE, 1080P, WIFI, MOD HS430	3400.00	UNIDAD	CAMBIO DE MARCA
18 247017	YAMAHA, INSTR MUSICALES, FLAUTA DULCE, ESCOLAR, MOD YRS-24B	85.00	PZA	CAMBIO DE MARCA
18 281007	SUAVEL, PAPEL HIGIENICO, PAQ DE 4 ROLLOS, DE 325 HOJAS C/U	22.90	PAQ	CAMBIO DE PRESENTACION
18 281008	PREMIER, PAPEL HIGIENICO, PAQ, 6 ROLLOS, DE 500 HOJAS DOBLE	71.90	PAQ	CAMBIO DE MARCA
18 287011	NK, JOYERIA, ARETES, PLATA DE ACERO, MOD ESTRELLAS	130.44	PAR	NUOVO MODELO
19 074002	SABRITAS, ORIGINAL, BOLSA DE 46 GR	434.78	KG	CAMBIO DE PRESENTACION
19 117002	TRF, PANTALON, 100% ALGODON	949.00	PZA	CAMBIO DE MARCA
19 119002	CHEROKEE, CHAMARRA, 100% POLIESTER	999.00	PZA	CAMBIO DE MARCA
19 140004	PORCELANITE, PISO, CERAMICO, 36 X 36 CM, MT2, MOD FALCON	163.00	MT2	NUOVO MODELO
19 150001	ROME, ALACENA, NOGAL OSCURO, MOD AUSTRIA	4425.00	PZA	CAMBIO DE MARCA
19 155004	MAINSTAYS, BLANCOS, ALMOHADA, 50% ALGODON - 50% POLIESTER	79.00	PZA	CAMBIO DE MARCA
19 166005	T-FAL, BATERIA, ALUMINIO, 5 PZAS, MOD PLATINUM	1245.00	JGO	CAMBIO DE MARCA
19 170015	PRETUL, HERRAMIENTA, PINZAS, 8", MOD PCH-80PX	120.00	PZA	NUOVO MODELO
19 194001	GNC HERBAL PLUS, MP, NATURISTA, HUCIUS, 30 CAPSULAS	119.90	CAJA	CIERRE DE FUENTE DE INFORMACION
19 199007	ESPECIALISTA, HOMEOPATA, REVISION GENERAL	250.00	SERV	CAMBIO DE MODALIDAD
19 206005	COMPACTO	439900.00	UNIDAD	NUOVO MODELO
19 222006	PRIMERA CLASE, PASAJE CHIHUAHUA - CD JUAREZ	474.00	SERV	CAMBIO DE MARCA
19 236003	SKY, TV DE PAGA, SILVER, POSPAGO, 100 CANALES, MENSUAL	449.00	SERV	CAMBIO DE MODALIDAD
19 236004	SKY, TV DE PAGA, GOLD, POSPAGO, 139 CANALES, MENSUAL	549.00	SERV	CAMBIO DE MODALIDAD
19 236005	NETFLIX, TV DE PAGA, SUSCRIPCION MENSUAL, 2 DISPOSITIVOS	119.00	SERV	CAMBIO DE MARCA
19 237009	YOUTUBE MUSIC, MUSICA, STREAMING, PREMIUM, PLAN FAMILIAR	279.00	SERV	CAMBIO DE MODALIDAD
19 246001	CTRO NOCT, BEBIDA, TEQUILA, COFA DE 30 ML	59.00	SERV	CAMBIO DE MARCA
19 246002	CTRO NOCT, BEBIDA, CERVEZA, VICTORIA, BOTELLA DE 355 ML	55.00	SERV	CAMBIO DE MODALIDAD
19 247006	LA SEVILLANA, INSTR MUSICALES, GUITARRA, MOD UN-3CEQ	4869.00	PZA	CAMBIO DE MARCA
19 247007	MICROSOFT, DESCARGA DE SOFTWARE, OFFICE 365, MOD PERSONAL	1299.00	SERV	CAMBIO DE MARCA
19 283006	SABA, TOALLAS, AMORE, CON ALAS, PAQ DE 8 PZAS	13.90	PAQ	CAMBIO DE MARCA
20 027006	CAMARON, CRUDO, MEDIANO, A GRANEL	205.00	KG	CAMBIO DE PRESENTACION
20 038003	EL DORADO, CHIHUAHUA, MENONITA, PAQ DE 400 GR	169.75	KG	CAMBIO DE MARCA

20 057006	FRESH GARDEN, THOMPSON, BLANCA, S/SEMILLA, A GRANEL	179.00	KG	CAMBIO DE MARCA
20 059015	O/FRUTAS, JICAMA, A GRANEL	35.90	KG	CAMBIO DE PRESENTACION
20 060010	ITALIANA, A GRANEL	54.65	KG	CIERRE DE FUENTE DE INFORMACION
20 084006	DE LA ROSA, CHOCOLATE, NUG'S, BARRA DE 25 GR	400.00	KG	CAMBIO DE PRESENTACION
20 113011	WILSON, CALCETAS, PAQ DE 3 PARES, 97% POLIESTER - 3% OTRAS	59.00	PAQ	CAMBIO DE MARCA
20 122017	HANES, P/NIÑA, PANTALETAS, PAQ DE 3 PZAS, 100% ALGODON	129.00	PAQ	CAMBIO DE MARCA
20 124003	FRANCO ROSSI, TRAJE, JGO DE 3 PZAS, 100% POLIESTER	949.99	TRAJE	NUEVO MODELO
20 153001	DALFIORE BASIC, EDREDON, MICROFIBRA, CAPITONADO, MOD MAE	1209.00	JGO	NUEVO MODELO
20 159003	SAMSUNG, 1.1 PIES, 100 WATTS, MOD MG32DG4524CGAX	5199.00	UNIDAD	NUEVO MODELO
20 188004	MICARDIS, TABLETAS, CAJA 14 PZAS DE 80 GR, LAB BOEHRINGER IN	1226.23	CAJA	CAMBIO DE MARCA
20 196008	LOZAM, O/MED, NEUROL, CAJA D/40 PZAS DE 2 MG, LAB PSICOFARMA	809.00	CAJA	CAMBIO DE MARCA
20 196017	FARMAPRAM, O/MED, PSIQ, CAJA C/30 TABLETAS DE 2 MG, LAB I.F	747.00	CAJA	CAMBIO DE MARCA
20 206008	COMPACTO	945700.00	UNIDAD	NUEVO MODELO
20 206010	SUBCOMPACTO	477900.00	UNIDAD	NUEVO MODELO
20 230006	SELECT SOUND, ACCESORIOS, BOCINA, BLUETOOTH, MOD BT231	399.90	UNIDAD	CAMBIO DE MARCA
20 230011	ROKU, VIDEO, DISP. P/STREAMING, MOD ROK3960MX	1099.00	UNIDAD	CAMBIO DE MARCA
20 231001	LG, 43", NANOCCELL, 4K, UHD, MOD 43NANO80TSA	8999.20	UNIDAD	CAMBIO DE MARCA
20 238003	STEREN, CAMARA DE VIDEO, DE VIGILANCIA, MOD 720P	829.00	UNIDAD	CAMBIO DE MARCA
20 239005	XBOX, CONSOLA, SERIES S, 512 MB SSD	7109.00	UNIDAD	CAMBIO DE MARCA
20 241008	PUMA, CALZADO, CORTE TEXTIL - SUELA SINTETICA, MOD RETALIATE	1899.00	PAR	CAMBIO DE MARCA
20 241010	NIKE, CALZADO, CORTE TEXTIL - SUELA SINTETICA, MOD DOWNSHIPFER	1799.00	PAR	CAMBIO DE MARCA
20 241011	ADIDAS, CALZADO, SUELA SINTETICA - CORTE TEXTIL, MOD COURT 3	1499.00	PAR	CAMBIO DE MARCA
20 247005	SONY, DESCARGA DE VIDEO, PELICULA, BAD BOYS HASTA LA MUERTE	230.00	SERV	CIERRE DE FUENTE DE INFORMACION
20 250004	SALON DE FIESTAS, 150 PERSONAS, PAQUETE BASICO+	44250.00	PAQ	CAMBIO DE MODALIDAD
20 251010	MCGRAW HILL, PROF, METODOLOGIA DE INVESTIGACION, HERNANDEZ S	877.00	EJEMPL	CAMBIO DE MARCA
20 252002	BOOKET, SUPERACION, VIVE TU VIDA, ENRIQUE ROJAS	268.00	EJEMPL	CAMBIO DE MARCA
21 010002	OREJA, POR PZA	9.50	PZA	CAMBIO DE PRESENTACION
21 015004	CASTILLO, CASERAS, BOLSA DE 25 PZAS	40.00	BOLSA	CAMBIO DE PRESENTACION
21 024003	MONCLOVA, DE CERDO, A GRANEL	187.90	KG	CAMBIO DE MARCA
21 026001	FRESH LABEL, SARDINA, EN SALSA DE SOYA, LATA DE 425 GR	80.18	KG	CAMBIO DE MARCA
21 116002	INDIAN'S TEXAS, PANTALON, 100% POLIESTER	249.99	PZA	CAMBIO DE MARCA
21 122022	GIRLS ATTITUDE, P/NIÑA, CORPIÑO, PAQ DE 2 PZAS, 90% POLIAMID	149.00	PAQ	NUEVO MODELO
21 131004	LAVADO Y SECADO, DE ROFA, CANASTO	70.00	SERV	CAMBIO DE MODALIDAD
21 133007	SUAVEPIES, SANDALIAS, CORTE PIEL - SUELA SINTETICA	949.00	PAR	CAMBIO DE MARCA
21 135001	BELINARIO, ZAPATOS, CORTE SINTETICO - SUELA SINTETICA	839.90	PAR	CAMBIO DE MARCA
21 153010	CONCORD, EDREDON, KING SIZE, 100% POLIESTER, MOD AURORA	2099.00	PZA	CIERRE DE FUENTE DE INFORMACION
21 183009	SERV DOM, ASEO GRAL, 1 DIA A LA SEMANA	350.00	SERV	CAMBIO DE MODALIDAD
21 210004	FIREHAWK, RIN 14, 185 60, MOD ECO GREEN 66	1545.00	PZA	NUEVO MODELO
21 260001	COLEGIATURAS, INSCRIPCION Y OTRAS CUOTAS PARA UN CICLO	2153.00	COST/M	CAMBIO DE MODALIDAD
21 260004	COLEGIATURAS, INSCRIPCION Y OTRAS CUOTAS PARA UN CICLO	808.33	COST/M	CAMBIO DE MODALIDAD
22 011005	LA MODERNA, FIDEOS, BOLSA DE 200 G	50.00	KG	ESCASEZ DEFINITIVA DEL GENERICO
22 017009	CHULETA, A GRANEL	150.00	KG	CIERRE DE FUENTE DE INFORMACION
22 017019	COSTILLA, A GRANEL	135.00	KG	CIERRE DE FUENTE DE INFORMACION
22 038004	FUD, MANCHEGO, PAQ DE 200 G	300.00	KG	CAMBIO DE PRESENTACION
22 041001	ALPURA, P/BEBER, MANZANA, BOTE DE 220 G	56.82	KG	CAMBIO DE MARCA
22 074004	SABRITAS, LIMON, BOLSA DE 46 G	434.78	KG	CAMBIO DE PRESENTACION
22 107002	CUNE, TINTO, CRIANZA, 2020, BOTELLA DE 750 ML	393.32	LT	CAMBIO DE MARCA
22 119039	LEE, CHAMARRA, 100% ALGODON	1299.00	PZA	CAMBIO DE MARCA
22 122009	RINBROS, P/NIÑO, TRUSA, PAQ DE 3 PZAS, 100% ALGODON	169.00	PAQ	CAMBIO DE MARCA
22 133004	SINFONIA EMMA, SANDALIAS, ADULTOS, CORTE SINTETICO - SUELA S	109.00	PAR	CAMBIO DE MARCA
22 133010	VICTORIA 24, SANDALIAS, ADULTOS, CORTE SINTETICO - SUELA SIN	179.00	PAR	CAMBIO DE MARCA
22 136004	LEMON, ZAPATOS, INFANTE, CORTE SINTETICO - SUELA SINTETICA	135.00	PAR	CAMBIO DE MARCA
22 150006	MABE, CAMPANA EXTRACTORA, MOD CMPU761NKO	2699.00	PZA	CIERRE DE FUENTE DE INFORMACION
22 152003	MICHELLE, SALA, 2-2-1, MOD SILVER	11995.00	JGO	CAMBIO DE MARCA
22 153004	HOMAGE, EDREDON, MAT, 100% POLIESTER, MOD 176226	599.00	PZA	CAMBIO DE MARCA
22 155021	TOWELL, TOALLAS, DE BAÑO, 100% ALGODON, MOD CHOCOLATE	229.00	PZA	CAMBIO DE MARCA
22 166004	T-PAL, SARTEN, 24 CM, MOD 30402	1249.00	PZA	CAMBIO DE MARCA
22 169004	LEDVANCE, LED, 40 W, LUZ FRIA, MOD 6866	25.00	PZA	CAMBIO DE MARCA
22 188003	SELOKEN, TABLETAS, ZOK, 30 DE 95 MG, LAB ASTRA ZENECA	721.00	CAJA	CAMBIO DE PRESENTACION
22 193002	DIMEFOR-G, MED P/DIAB, TABLETAS, 60 DE 500/5 MG, LAB SIEGFRI	556.50	CAJA	CAMBIO DE MARCA
22 194004	SIMPLEX, NATURISTA, CAJA DE 60 TABLETAS, LAB NARTEX	165.00	CAJA	CAMBIO DE MARCA
22 196005	WERMY, O/MED, NEUROL, CAPSULAS, 16 DE 300 MG, LAB WERMAR	45.00	CAJA	CAMBIO DE PRESENTACION
22 197001	NEXCARE, TELA ADHESIVA, 2.5 CM X 9.1 M, MOD TRANSPARENTE	54.00	PZA	CAMBIO DE MARCA
22 198006	BENESTA, APARATOS MEDICOS, NEBULIZADOR, MOD BGA-00227G	850.00	PZA	CAMBIO DE MARCA
22 211002	ECONOFLOW, REFACCIONES, BOMBA DE GASOLINA, MOD EU-42229	350.00	PZA	CIERRE DE FUENTE DE INFORMACION
22 211005	BOSCH, ACCESORIOS, LIMPIAPARABRISAS, JGO DE 2 PZAS, 18", MO	230.00	JGO	CIERRE DE FUENTE DE INFORMACION
22 230002	SONY, ACCESORIOS, BOCINA, MOD MHC-V13	8665.62	UNIDAD	NUEVO MODELO
22 230011	XPOWER, ACCESORIOS, AUDIFONOS, MOD X65 BLACK	395.00	UNIDAD	CAMBIO DE MARCA
22 230016	HKPRO, ACCESORIOS, BOCINA, MOD HKSBL5	999.00	UNIDAD	NUEVO MODELO
22 231004	LG, 50", 4K, MOD 50UR7800PSB	9999.00	UNIDAD	NUEVO MODELO
22 239005	ACTIVISION, VIDEOJUEGO, PS4, CALL OF DUTY, MODERN WARFARE	1599.00	PZA	CAMBIO DE MARCA
22 242004	NATURALES, ARBUSTOS, MACETA, MOD BUGAMBILIA	90.00	PZA	CIERRE DE FUENTE DE INFORMACION
22 247003	MICROSOFT, DESCARGA DE SOFTWARE, OFFICE 365, HOGAR, FAMILIA,	2024.00	SERV	CIERRE DE FUENTE DE INFORMACION
22 247010	MICROSOFT, DESCARGA DE SOFTWARE, WINDOWS, 11 PRO, COMPRA	5599.00	PAQ	CIERRE DE FUENTE DE INFORMACION
22 247014	ADOBE, DESCARGA DE SOFTWARE, PREGAGO, ANUAL	8388.00	PAQ	CIERRE DE FUENTE DE INFORMACION
22 253004	EL FINANCIERO, PERIODICO, SUSCRIPCION, DIGITAL, ANUAL	1600.00	SERV	CIERRE DE FUENTE DE INFORMACION
22 265008	TAQUERIA, 5 TACOS Y REFRESCO	64.00	PAQ	CIERRE DE FUENTE DE INFORMACION
22 269002	ARROZ, A GRANEL	65.00	KG	CAMBIO DE PRESENTACION
22 280002	KLEEN BEBE, INFANTE, MEDIANO, SUAVELASTIC, PAQ DE 44 PZAS	205.36	PAQ	CAMBIO DE PRESENTACION
23 009003	BIMBO, TOSTADO, CLASICO, PAQ DE 210 G	40.47	PAQ	CAMBIO DE PRESENTACION
23 111010	MYST, PROTECTOPIE, 61% ALGODON - 36% POLIAMIDA- 3% ELASTANO	109.00	PAQ	CAMBIO DE MARCA
23 115002	A&A, PLAYERA, 50% ALGDON - 50% POLIESTER	65.00	PZA	ESCASEZ DEFINITIVA DEL GENERICO
23 119024	MAYORAL, SUETER P/ NIÑO, 52% ACRILAN - 48% POLIESTER	679.00	PZA	NUEVO MODELO
23 123006	SPERA MP, PLAYERA, 100% ALGODON	149.00	PZA	NUEVO MODELO
23 126013	VITOS, FALDA, 95% RAYON - 5% ELASTANO	989.00	PZA	CAMBIO DE MARCA
23 126015	FALDA, 100% ALGODON	230.00	PZA	CAMBIO DE MARCA
23 148005	AVANTI MP, ANTECOMEDOR, 6 PZAS (1M-4S-1B), MOD KENSINGTON	34446.00	JGO	CIERRE DE FUENTE DE INFORMACION
23 149026	AVANTI MP, MESA, DE CENTRO, MOD LARAMIE	18949.00	PZA	CIERRE DE FUENTE DE INFORMACION
23 150004	WHIRLPOOL, CAMPANA EXTRACTORA, MOD WH7610B	4299.00	PZA	CAMBIO DE MARCA
23 151007	AVANTI MP, RECAMARA, INDIVIDUAL, JGO DE 5 PIZAS, MOD ALPES J	29626.00	JGO	CIERRE DE FUENTE DE INFORMACION
23 152006	AVANTI MP, SOFA CAMA, MOD MILAN OXFORD	30096.00	PZA	CIERRE DE FUENTE DE INFORMACION
23 152008	GARASU, SOFA, MOD OTTO	44999.00	PZA	NUEVO MODELO
23 153003	MP, COLCHA, MATRIMONIAL, JGO DE 3 PZAS	1199.00	PZA	NUEVO MODELO
23 153007	MP, COLCHA, MATRIMONIAL, JGO DE 3 PZAS, MODE DOWN	699.00	PZA	CAMBIO DE MARCA

23 157001	HKPRO, HORNO ELECTRICO, MOD ES32033	1499.00	UNIDAD	CAMBIO DE MARCA
23 158001	MABE, 6 QUEM, C/HORNO 20", MOD 7640BAPN2	9199.00	UNIDAD	CAMBIO DE MARCA
23 161002	MABE, 11 PIES, MOD RM1130JMPEO	13999.00	UNIDAD	NUEVO MODELO
23 161003	ATVIO, 14 PIES, 14.6 P	11990.00	UNIDAD	CAMBIO DE MARCA
23 162002	OSTER, FREIDORA, DE AIRE, 9 LTS, MOD CKSTAF90D	3399.15	UNIDAD	CAMBIO DE MARCA
23 162010	OSTER, BATIDORA, DE MANO, MOD 2121773	739.00	UNIDAD	CAMBIO DE MARCA
23 165004	KITCHENLAB, ABRELATAS, GRIS, MOD HGI6A10KT	199.00	PZA	CAMBIO DE MARCA
23 167002	LB, CRISTALERIA, VASOS, MOD ORBITA	18.00	PZA	NUEVO MODELO
23 168006	CARRASCO, CUBETA, D/COLORES, MOD DEL 15	42.00	PZA	CAMBIO DE MARCA
23 169002	OSRAM, AHORRADOR, 60 W, DAYLIGHT	52.50	PZA	NUEVO MODELO
23 175002	GLADE, AMBIENTAL, MANZANA CAÑELA, BOTE DE 245 G	48.00	PZA	CAMBIO DE MARCA
23 180005	PETALO, SERVILLETAS, PAQ DE 80 PZAS	12.00	PAQ	CAMBIO DE MARCA
23 194005	MORINGA, NATURISTA, ORGANIC, CAPSULAS, 60 PZAS, LAB ORGANIC	226.00	FCO	ESCASEZ DEFINITIVA DEL GENERICO
23 206003	SUBCOMPACTO	540990.00	UNIDAD	NUEVO MODELO
23 206011	USOS MULTIPLES	887700.00	UNIDAD	NUEVO MODELO
23 207004	CAN-AM, CUATRIMOTO, MOD OUTLANDER 500, 2025	172990.00	UNIDAD	NUEVO MODELO
23 207005	DINAMO, URBANA, MOD U-5, 2025	29074.43	UNIDAD	NUEVO MODELO
23 207007	HONDA, URBANA, MOD CARGO GL150, 2025	40988.49	UNIDAD	NUEVO MODELO
23 216011	GREASE MONKEY, AFINACION, VENTO, C/BUJIAS Y ACEITE 15W40	2900.00	SERV	CAMBIO DE MODALIDAD
23 222008	OMNIBUS, PRIMERA CLASE, AGUASCALIENTES-ZACATECAS	309.00	BOLETO	CIERRE DE FUENTE DE INFORMACION
23 222009	FLECHA AMARILLA, PRIMERA CLASE, ENCARNACION DE DIAZ	58.00	BOLETO	CIERRE DE FUENTE DE INFORMACION
23 230005	STEREN, ACCESORIOS, BOCINA, BLUETOOTH 16 W MOD BC-950	719.00	UNIDAD	NUEVO MODELO
23 230006	SONY, ACCESORIOS, AUDIFONOS, AUDIFONOS, MOD MDR-EX14AP	285.00	UNIDAD	NUEVO MODELO
23 238008	FOTOGRAFO, INFANTIL, PAQ DE 6 PZAS	130.00	SERV	CAMBIO DE MODALIDAD
23 246013	CTRO NOCT, BEBIDA, CERVEZA, UN LITRO, XX LAGER	90.00	SERV	CIERRE DE FUENTE DE INFORMACION
23 257003	COLEGIATURAS, INSCRIPCION Y OTRAS CUOTAS PARA UN CICLO	7708.33	COST/M	CAMBIO DE MODALIDAD
23 258003	COLEGIATURAS, INSCRIPCION Y OTRAS CUOTAS PARA UN CICLO	5871.67	COST/M	CAMBIO DE MODALIDAD
23 260003	COLEGIATURAS, INSCRIPCION Y OTRAS CUOTAS PARA UN CICLO	4505.00	COST/M	CAMBIO DE MODALIDAD
23 262001	COLEGIATURAS, INSCRIPCION Y OTRAS CUOTAS PARA UN CICLO	3555.00	COST/A	CAMBIO DE MODALIDAD
23 262002	COLEGIATURAS, INSCRIPCION Y OTRAS CUOTAS PARA UN CICLO	4760.00	COST/A	CAMBIO DE MODALIDAD
23 275005	LUBRIDERM, CORPORAL, HUMECTACION DIARIA, BOTE DE 400 ML	298.75	LT	CAMBIO DE PRESENTACION
23 286010	PERMANENTES, ALACIADO, MEDIANO	5000.00	SERV	CAMBIO DE MODALIDAD
23 287008	CASIO, RELOJ, P/HOMBRE, MOD MQ7ELCK	2066.07	PZA	ESCASEZ DEFINITIVA DEL GENERICO
23 288013	CROWN SPORT, MOCHILA, MOD DEPORTIVA	120.00	PZA	CAMBIO DE MARCA
24 032002	NESTLE, DESLACTOSADA, NIDO, KINDER 1+, LATA DE 360 GR	235.83	KG	CAMBIO DE PRESENTACION
24 115006	4FRIENDS, PLAYERA, 65% POLIESTER - 35% ALGODON	139.99	PZA	CAMBIO DE MARCA
24 119037	LOVE TREE, ABRIGO, 100% POLIESTER	490.00	PZA	CAMBIO DE PRESENTACION
24 150004	COCINA INTEGRAL, ESCUADRA, IMPERIO	31709.00	JGO	NUEVO MODELO
24 153002	HOME NATURE, EDREDON, MAT, MOD CB8082	2686.13	JGO	CAMBIO DE MARCA
24 155016	STARHOUSE, CORTINAS, MOD 489275	419.00	PZA	CAMBIO DE MARCA
24 158001	KOBLENZ, 6 QUEM, MOD MESINA	9990.00	UNIDAD	NUEVO MODELO
24 159005	PANASONIC, 1.3 PIES, MOD NN-SC67QSRPH	2741.82	UNIDAD	CAMBIO DE MARCA
24 160006	WHIRLPOOL, LAVADORA, MOD 980023060	12285.21	UNIDAD	CAMBIO DE MARCA
24 163001	T-FAL, 8 VEL, MOD LN3285MX	1290.00	UNIDAD	CAMBIO DE MARCA
24 164001	T-FAL, MOD FV2880XO	1426.86	UNIDAD	NUEVO MODELO
24 164002	OSTER, C/ROCIO, MOD GCSTBS6052-013	422.50	UNIDAD	NUEVO MODELO
24 164004	OSTER, DE 1500 WATTS, MOD GCSTSP206-013	899.00	UNIDAD	NUEVO MODELO
24 208001	ZINNIA, URBANA, ADULTO, R24, MOD CLASSIC LINE	6247.94	UNIDAD	CAMBIO DE MARCA
24 222007	TUFESA, PRIMERA CLASE, TIJUANA-CULIACAN	1907.00	BOLETO	CIERRE DE FUENTE DE INFORMACION
24 222008	TUFESA, PRIMERA CLASE, TIJUANA-HERMOSILLO	1256.00	BOLETO	CIERRE DE FUENTE DE INFORMACION
24 230002	HISENSE, AUDIO, TEATRO EN CASA, MOD 981031051	3723.20	UNIDAD	CAMBIO DE MARCA
24 230003	SONY, ACCESORIOS, AUDIFONOS, ALTA POTENCIA, MOD SRS-ULT1000	20399.00	UNIDAD	NUEVO MODELO
24 230010	ROKU, VIDEO, DISP. P/STREAMING, EXPRESS, MOD 4K ROK3820MX	1396.00	UNIDAD	NUEVO MODELO
24 237003	GOOGLE TV, PELICULA, STREAMING, ESTANDAR	200.00	SERV	CAMBIO DE MARCA
24 238006	FUJIFILM, CAMARA FOTOGRAFICA, MOD INSTAX MINI 12 60 MM	2499.00	UNIDAD	NUEVO MODELO
24 239004	PS4, VIDEOJUEGO, DISCO, FC24, PS4	771.50	UNIDAD	CAMBIO DE MARCA
24 242001	NATURALES, FLORES, PLANTA, PALMA ARECA, MOD 817277	169.00	PZA	NUEVO MODELO
24 285002	CORTE DE CABELLO, DAMA	350.00	SERV	CIERRE DE FUENTE DE INFORMACION
24 286002	PEDICURE, UNISEX	350.00	SERV	CIERRE DE FUENTE DE INFORMACION
25 005002	SELECTA, DE TRIGO, PAQ DE 1 KG	15.90	KG	CAMBIO DE MARCA
25 087005	CILANTRO, MANOJO	10.00	MANOJO	ESCASEZ DEFINITIVA DEL GENERICO
25 104002	MATUSALEN, ANEJO, JAMAICA RUM, BOTELLA DE 750 ML	300.30	LT	CAMBIO DE MARCA
25 119025	KEDRU, CHAMARRAS Y ABRIGOS, SUDADERA, 100% POLIESTER	279.99	PZA	CAMBIO DE MARCA
25 130001	CHEROKEE, CINTURON, 100% SINTECTICO, MOD TEA24	249.00	PZA	CAMBIO DE MARCA
25 135004	MARIE, ZAPATOS, CORTE PIEL - SUELA SINTETICA	359.90	PAR	ESCASEZ DEFINITIVA DEL GENERICO
25 151005	MUEBLES VILLARREAL MP, RECAMARA, IND, 5 PZAS, MOD BRIGTHO	16439.00	JGO	NUEVO MODELO
25 156006	MIRAGE, MINISPLIT, 1 TON, F/C, 220 W, MOD SETCWC121E	9949.00	UNIDAD	NUEVO MODELO
25 157003	KOBLENZ, ASPIRADORA, 1400 W, MOD CANISTER YCV - 1400	1861.14	UNIDAD	NUEVO MODELO
25 196002	EVRA, ANTICONCEP, CAJA C/3PZAS, LAB GEDEON RICHTER	448.50	CAJA	CAMBIO DE MARCA
25 196003	LEVONORGESTREL, ANTICONCEP, 0.15 MG/0.03 MG, 28 TABS, LAB F	50.00	CAJA	CAMBIO DE MARCA
25 206011	USOS MULTIPLES	550900.00	UNIDAD	NUEVO MODELO
25 272003	REMINGTON, ALACIADORA, 200° C/390° F, MOD ALISA & ONDULA	371.00	UNIDAD	CAMBIO DE MARCA
25 283005	ALWAYS, TOALLAS, C/ALAS, PAQ DE 10 PZAS	32.00	PAQ	CAMBIO DE MARCA
26 004011	QUAKER, DULCES, AVENA FRUTOS ROJOS, PAQ DE 60 G	383.33	KG	CAMBIO DE MARCA
26 023002	LOYVAL, MIXTAS, JUMBO, A GRANEL	48.00	KG	CAMBIO DE MARCA
26 028012	MARKETSIDe, FILETE, BASA, BOLSA DE 1 K	116.00	KG	CAMBIO DE PRESENTACION
26 035006	GREENSIDE, DE SOYA, BOLSA DE 400 G	312.50	KG	CIERRE DE FUENTE DE INFORMACION
26 058002	MAFER, SEMILLAS, CACAHUATES, SAZONADO, BOLSA DE 230 G	260.43	KG	CAMBIO DE PRESENTACION
26 058017	HITZEL, SEMILLAS, ALMENDRAS, BOLSA DE 10 G	700.00	KG	CAMBIO DE MARCA
26 121005	LOOK, BRASIER, 88% POLIESTER - 12% ELASTANO	179.00	PZA	CAMBIO DE MARCA
26 126003	GEORGE, VESTIDO, 97% POLIESTER - 3% ELASTANO	249.00	PZA	NUEVO MODELO
26 149017	IKAL, MESA, DE CENTRO, MOD ARIA	2699.00	PZA	CAMBIO DE MARCA
26 155003	HOME NATURE, TOALLAS, MEDIO BAÑO, 70 X 140, 100% ALGODON	459.00	PZA	CAMBIO DE MARCA
26 156003	MIRAGE, MINISPLIT, 1 TON, 110 V, INVERTER, MOD SETCWC120E	9899.00	UNIDAD	CAMBIO DE MARCA
26 158003	ACROS, 6 QUEM, C/HORNO Y CAPELO, MOD AFR7149	10990.00	UNIDAD	NUEVO MODELO
26 158009	MABE, 6 QUEM, ACERO INOX, C/CAPELO, MOD EM7646BSIS2	11239.00	UNIDAD	NUEVO MODELO
26 160001	HISENSE, LAVASECADORA, 15 KG, MOD WDQY1514	11513.00	UNIDAD	CAMBIO DE MARCA
26 169002	LEDVANCE, AHORRADOR, 11.5 W, LUZ CALIDA	35.00	PZA	CAMBIO DE MARCA
26 183003	SERV DOM, ASEO GRAL, 6 DIAS A LA SEMANA, PAGO SEMANAL	2100.00	SERV	CAMBIO DE MODALIDAD
26 196013	TRAMADOL, O/MED, NEUROL, TABLETAS, 10 DE 100 MG, MEDIMART	80.20	CAJA	CAMBIO DE PRESENTACION
26 206006	COMPACTO	504700.00	UNIDAD	NUEVO MODELO
26 206012	DE LUJO	540990.00	UNIDAD	NUEVO MODELO
26 207001	YAMAHA, SCOOTER, 113 CC, MOD RAY ZR 2025	38999.00	UNIDAD	NUEVO MODELO
26 216004	SERV DE MANTENIMIENTO, 100 KM, TIIDA 2007/2018	5461.00	SERV	CAMBIO DE MODALIDAD
26 222007	FUTURA, SEGUNDA CLASE, COLIMA - GUADALAJARA	525.00	BOLETO	CIERRE DE FUENTE DE INFORMACION

26 222010	PRIMERA CLASE, COLIMA - QUERETARO	1265.00	SERV	CIERRE DE FUENTE DE INFORMACION
26 236003	SKY, TV DE PAGA, GOLD, 139 CANALES, PAGO MENSUAL	469.00	SERV	CAMBIO DE MODALIDAD
26 237003	SPOTIFY, MUSICA, STREAMING, PREMIUM INDIVIDUAL, MENSUALIDAD	129.00	SERV	CAMBIO DE MARCA
26 237009	CLARO VIDEO, PELICULA, STREAMING, GLADIADOR II	299.00	SERV	CAMBIO DE MARCA
26 281005	MP, PAÑUELOS, FACIAL, CAJA DE 100 PZAS	45.00	CAJA	CAMBIO DE MARCA
26 287008	MINT, BISUTERIA, ARETES, MOD CRISTAL	19.99	PAQ	CAMBIO DE MARCA
27 004006	GAMESA, DULCES, CHOKIS CLASICA, CAJA DE 228 GR	205.70	KG	CAMBIO DE MARCA
27 005004	BETTY CROCKER, P/PASTEL, VAINILLA, CAJA DE 375 GR	136.67	KG	CAMBIO DE PRESENTACION
27 006003	ENEDELIA, POZOLERO, PRECOCIDO, CHICO, BOLSA DE 1 KG	30.00	KG	CAMBIO DE MARCA
27 030004	EUGENIA, CREMA, ENTERA, BOTE DE 200 GR	120.00	KG	CAMBIO DE MARCA
27 032004	NESTLE, DESLACTOSADA, NIDO KINDER, LATA DE 800 GR	256.88	KG	CAMBIO DE PRESENTACION
27 039004	LA VILLITA, ASADERO, A GRANEL	267.90	KG	CAMBIO DE MARCA
27 058003	MP, EN ALMIBAR, DURAZNOS EN MITADES, LATA DE 820 GR	71.95	KG	CAMBIO DE MODALIDAD
27 105001	EL JIMADOR, REPOSADO, BOTELLA DE 950 ML	450.42	LT	CAMBIO DE MARCA
27 113001	BABY CREYSI, TINES, PAQ DE 3, 75% ALGODON - 23% POLIAMIDA	159.00	PAQ	NUOVO MODELO
27 113003	MARIANITA, CALCETAS, 45% POLIESTER - 34% ALGODON - 21% OTRO	69.00	PAQ	NUOVO MODELO
27 115002	FUKKA, CAMISA, 100% ALGODON	499.00	PZA	CAMBIO DE MARCA
27 122016	BABY CREYSI, P/NIÑA, CAMISETA, 96.5% ALGODON - 3.5% ELASTANO	89.00	PZA	CAMBIO DE MARCA
27 123002	CAROSELLO, MAMELUCCO, 100% ALGODON	359.00	PZA	CAMBIO DE MARCA
27 126012	SALSA COLLECTION, VESTIDO, 97% POLIESTER - 3% ELASTANO	737.10	PZA	CAMBIO DE MARCA
27 129005	C. PARISINA, PIJAMA, 65% POLIESTER - 30% VISCOZA - 5% ELASTA	746.10	JGO	CAMBIO DE MARCA
27 133009	CONFORT, ZAPATOS, CORTE SINTETICO - SUELA SINTETICA	629.00	PAR	NUOVO MODELO
27 136006	COQUETA, ZAPATOS, CORTE PIEL - SUELA SINTETICA	829.00	PAR	CAMBIO DE MARCA
27 137010	FILA, P/INFANTE, CORTE SINTETICO - SUELA SINTETICA	1099.00	PAR	CAMBIO DE MARCA
27 147008	REGIOMONTANA, INDIVIDUAL, MOD MONACO	2490.00	PZA	CAMBIO DE MARCA
27 147011	SEALY, INDIVIDUAL, ORTOPEDICO, MOD WINNER	12119.00	PZA	CAMBIO DE MARCA
27 148003	DIMAP, COMEDOR, 7 PZAS (M-6S), RECTANGULAR, MOD LUXEMBURGO	13299.00	JGO	CIERRE DE FUENTE DE INFORMACION
27 150003	ALACENA, MOD ROBLE TAMAYO	3499.00	PZA	CIERRE DE FUENTE DE INFORMACION
27 151008	IMASA, RECAMARA, 4 PZAS, MOD TANIT	49895.00	JGO	NUOVO MODELO
27 153008	HOME EXPRESION, EDRECOLCHA, IND, 100% POLIESTER, MOD MILA	469.00	PZA	CIERRE DE FUENTE DE INFORMACION
27 155012	SPRING AIR, BLANCOS, ALMOHADA, C/2 PZAS, STANDAR	449.00	PAQ	CAMBIO DE MARCA
27 156003	LG, AIRE ACONDICIONADO, 1 TON, 220 V, MOD VX121C3	12999.00	UNIDAD	CIERRE DE FUENTE DE INFORMACION
27 156007	MIRAGE, MINISPLIT, 1 TON, MOD ELF121T - CLF121 T	13004.00	UNIDAD	NUOVO MODELO
27 158001	MABE, 6 QUEM, MOD EM7641BAIN2	8495.00	UNIDAD	CAMBIO DE MARCA
27 158004	WHIRLPOOL, 6 QUEM, 30", MOD WFR3400D	9599.00	UNIDAD	CIERRE DE FUENTE DE INFORMACION
27 158007	KOBLENZ, 6 QUEM, 30", FERRARA, MOD EE6231	15224.00	UNIDAD	NUOVO MODELO
27 161002	MABE, 11 PIES, 2, PTAS, MOD A300FXMRQ0	9995.00	UNIDAD	NUOVO MODELO
27 161008	WHIRLPOOL, 14 PIES, MOD WT1433K	15065.00	UNIDAD	CAMBIO DE MARCA
27 163001	OSTER, 1 VEL, MOD BLSTBPST-013	2199.00	UNIDAD	CAMBIO DE MARCA
27 164008	HEUMAN BRAND, MOD KBSC-118	899.00	UNIDAD	CAMBIO DE MARCA
27 165001	ECKO, PELADOR, MOD 701014	38.50	PZA	CIERRE DE FUENTE DE INFORMACION
27 166003	FLAVORSTON, BATERIA, JGO DE 10 PZAS, ROJO, MOD DELUXE	4999.00	JGO	CIERRE DE FUENTE DE INFORMACION
27 167003	PROCOOK, CUBIERTOS, JGO DE 16 PZAS, MOD 20030-SP6	249.00	JGO	CIERRE DE FUENTE DE INFORMACION
27 168002	SCOTCH BRITE, CUBETA, C/EXPRIMIDOR, MOD 2241	229.00	PZA	CIERRE DE FUENTE DE INFORMACION
27 169003	TECNOLITE, AHORRADOR, 5 WATTS, LUZ FRIA, MOD 5A19LED30V200	44.00	PZA	CIERRE DE FUENTE DE INFORMACION
27 171003	DURACELL, D, ALCALINAS, PAQ DE 2 PZAS	159.50	PAQ	CAMBIO DE MARCA
27 172010	REYNOLDS WRAP, PAPEL, ALUMINIO, ROLLO 15.2 MT	108.00	ROLLO	CIERRE DE FUENTE DE INFORMACION
27 178002	PINOL, LIQUIDO, BOTELLA DE 828 ML	30.80	LT	CIERRE DE FUENTE DE INFORMACION
27 178006	PRECISISSIMO, BARRA, PZA DE 350 GR	51.71	KG	CIERRE DE FUENTE DE INFORMACION
27 179003	RAID, INSECTICIDA, ESPIRALES, RAIDOLITOS, CAJA DE 12 PZAS	25.90	CAJA	CIERRE DE FUENTE DE INFORMACION
27 181004	WINDEX, LIMPIADOR, DE VIDRIOS, ORIGINAL, BOLSA DE 500 ML	57.80	LT	CIERRE DE FUENTE DE INFORMACION
27 182003	GRAT VALUE, VELADORA, VASO DE VIDRIO LIMONERO	26.00	PZA	CAMBIO DE MARCA
27 187001	ALLI-TRIPLE, TABLETAS, LAB GENOMMA	165.00	CAJA	CAMBIO DE MARCA
27 188003	ENALADIL, TABLETAS, 10 MG, 30 PZAS, LAB SIEGFRIED RHEIN	245.00	CAJA	CIERRE DE FUENTE DE INFORMACION
27 189003	GRISI, GEL, CARBON ACTIVADO, DE 150 GR	693.33	KG	CIERRE DE FUENTE DE INFORMACION
27 189006	HIPOGLOS, POMADA, TUBO DE 110 GR, LAB ANDROMACO	118.00	TUBO	CAMBIO DE PRESENTACION
27 193006	INSU, MED P/DIAB, AMPOLLETAS, FCO CON 10 ML/100UL, LAB LILLY	452.00	FCO	CAMBIO DE MARCA
27 195002	FISIOFER, AMPOLLETAS, CAJA DE 10 FCOs DE 15 ML, LAB EXELTIS	294.38	CAJA	CIERRE DE FUENTE DE INFORMACION
27 197001	SUPRAME, VENDA, ELASTICA, DE 5CM X 5M	8.06	PZA	CIERRE DE FUENTE DE INFORMACION
27 201002	GINECOLOGO, HONORARIOS, PARTO NORMAL	43000.00	SERV	CIERRE DE FUENTE DE INFORMACION
27 206000	SUBCOMPACTO	636900.00	UNIDAD	CAMBIO DE MARCA
27 206009	USOS MULTIPLES	479900.00	UNIDAD	NUOVO MODELO
27 207002	VENTO, URBANA, RAPID 125, MOD 2024	21999.00	UNIDAD	CIERRE DE FUENTE DE INFORMACION
27 207005	BERETTA, URBANA, MOD 2025	49699.00	UNIDAD	CAMBIO DE MARCA
27 207006	AIMA, URBANA, TIGER S5, ELECTRICA, MOD 2023	28999.00	UNIDAD	NUOVO MODELO
27 208004	TURBO, DE MONTANA, R-26, MOD DEIMOS	9051.65	UNIDAD	NUOVO MODELO
27 212003	AKRON, ACEITE, MULTIGRADO, SL SAE 25W-50, BOTE DE 946 ML	139.53	LT	CIERRE DE FUENTE DE INFORMACION
27 222006	AUTOBUSES ABC, PRIMERA CLASE, LA PAZ-LORETO	825.00	SERV	CAMBIO DE MODALIDAD
27 231003	SHARP, 55", 4K, MOD 4T-C55EL9UR	6995.00	UNIDAD	CAMBIO DE MARCA
27 231008	HKPRO, 43", PANTALLA UHD, MOD 43A6NV	5699.00	UNIDAD	CAMBIO DE MARCA
27 240004	HASBRO, MUÑECA, BABY ALIVE, MOD HORA DEL BAÑO	299.00	PZA	CIERRE DE FUENTE DE INFORMACION
27 240007	PLAY-DOH, JGO DIDACTICO, KITCHEN CREATIONS, MOD B1857	159.00	CAJA	CIERRE DE FUENTE DE INFORMACION
27 241007	SKECHERS, CALZADO, P/CORRER, SKECH-LITE	1295.00	PAR	NUOVO MODELO
27 242002	STARHAUS, NATURALES, FLORES, PLANTA, MOD ABBA	179.00	PZA	CIERRE DE FUENTE DE INFORMACION
27 243003	PURINA, SECO P/GATO, FELIX, TRIPLE DELICIO, BOLSA DE 1500 GR	85.33	KG	CIERRE DE FUENTE DE INFORMACION
27 266005	VALLEY FUD, CONGELADA, PZA	99.00	PZA	CAMBIO DE MARCA
27 272003	REVLON, ALACIADORA, ESSENTIALS, MOD RVST2505L	369.00	PZA	CIERRE DE FUENTE DE INFORMACION
27 272006	BABYLISS PRO, ALACIADORA, NANO, MOD BSSPPK2ES	3699.00	UNIDAD	NUOVO MODELO
27 274012	LISTERINE, ENJUAGUE, CONTROL S, ZERO A, BOTELLA DE 500 ML	198.00	LT	CIERRE DE FUENTE DE INFORMACION
27 275002	LUBRIDERM, CORPORAL, REPARACION INTENSIVA, BOTE DE 400 ML	167.25	LT	CIERRE DE FUENTE DE INFORMACION
27 276001	ARM&HAMMER, BARRA, ROSEMARY LAVENDER, FRESH, PZA DE 71 GR	74.00	PZA	CIERRE DE FUENTE DE INFORMACION
27 276003	NIVEA, AEROSOL, SERUM, PZA DE 100 ML	98.10	PZA	CAMBIO DE MARCA
27 277003	ZEST, BARRA, AÑA, PZA DE 135 GR	122.96	KG	CIERRE DE FUENTE DE INFORMACION
27 278003	AÑEJA LAVANDA, COLONIA, P/HOMBRE, FCO DE 415 ML	428.92	LT	CIERRE DE FUENTE DE INFORMACION
27 279001	SCHICK, RASTRILLO, PAQ DE 6 PZAS	130.00	PAQ	CIERRE DE FUENTE DE INFORMACION
27 280004	TENA, ADULTO, SLIP, MEDIANO, PAQ DE 10 PZAS	205.00	PAQ	CIERRE DE FUENTE DE INFORMACION
27 281005	KLEENEX, PAÑUELOS, CAJA DE 90 PZAS	26.26	CAJA	CAMBIO DE PRESENTACION
27 283001	SABA, TAMPONES, SUPER, PAQ DE 10 PZAS	48.00	PAQ	CIERRE DE FUENTE DE INFORMACION
27 287002	CITIZEN, RELOJ, P/HOMBRE, P/MUJER, MOD 60947	2649.00	PZA	CIERRE DE FUENTE DE INFORMACION
27 288005	GEORGE, BOLSA, 100% POLIESTER, MOD G024ACC04001	299.00	PZA	NUOVO MODELO
28 108003	CORONA, CLARA, 6 LATAS DE 355 ML, PAQ DE (2130 ML)	50.47	LT	CAMBIO DE MARCA
28 122005	CREYSI, P/NIÑA, PANTALETAS, PAQ DE 3 PZA, 100% ALGODON	371.47	PAQ	NUOVO MODELO
28 124005	JBE, TRAJE, 80% POLIESTER - 18% VISCOZA - 2% ELASTANO	4002.37	TRAJE	CAMBIO DE MARCA
28 126005	MAYA PAREOS, VESTIDO, 100% POLIESTER	299.00	PZA	CAMBIO DE MARCA
28 130002	VERTICHE MP, SOMBRERO, POLIESTER 100%	129.00	PZA	CAMBIO DE MARCA

28 147005	AMERICA, MATRIMONIAL, MOD ENERGY PLUS	8713.42	PZA	NUEVO MODELO
28 159001	SAMSUNG, 1.4 PIES, MOD MS40DG5505ATAK	4188.57	UNIDAD	NUEVO MODELO
28 163002	OSTER, 3 VEL, MOD BLST3B-CAG	6050.57	UNIDAD	CAMBIO DE MARCA
28 207002	ITALIKA, URBANA, MOD DT150 DELIVER 2025	22801.04	UNIDAD	NUEVO MODELO
28 208008	MERCURIO, DE MONTANA, R-29, MOD DS XPERT	8937.60	UNIDAD	NUEVO MODELO
28 231004	LG, 65", LED, UHD, MOD 65UR7800PSB	11170.79	UNIDAD	NUEVO MODELO
28 272003	GA.MA SALON EXCLUSIVE, SECADORA, MOD MODENA ION PLUS	1488.67	UNIDAD	CAMBIO DE MARCA
28 281001	ELITE, PAPEL HIGIENICO, PAQ DE 12 ROLLOS, DE 350 HOJAS C/U	80.00	PAQ	CAMBIO DE MARCA
29 080003	POPEYE, ESPINACAS, BOLSA DE 284 GR	160.06	KG	CAMBIO DE PRESENTACION
29 110005	PER-LEI, BLUSA, 93% POLIESTER - 7% ELASTANO	279.00	PZA	CAMBIO DE MARCA
29 110009	BLU PEPPER, BLUSA, 100% POLIESTER	370.00	PZA	CAMBIO DE MARCA
29 112009	PLAY STAR UNIVERSE, TINES, 51% ALGODON - 44% POLIESTER - 5%	49.99	PAR	CAMBIO DE MARCA
29 116008	BASIC CONCEPTS, PANTALON, 100% POLIESTER	449.00	PZA	CAMBIO DE MARCA
29 124006	JBE, TRAJE, 80% POLIESTER - 20% VISCOSA	3999.00	TRAJE	ESCASEZ DEFINITIVA DEL GENERICO
29 131001	LAVADO Y SECADO, CARGA, LAVADO Y SECADO	70.00	SERV	CAMBIO DE MODALIDAD
29 153003	MAINSTAYS, FRAZADA, 150 X 130 CM, 100% POLIESTER	119.00	PZA	CAMBIO DE MARCA
29 153005	CONCORD, COLCHA, ESTAMPADA, MAT, MOD AINARA CP1M040	799.00	PZA	NUEVO MODELO
29 156003	MABE, MINISPLIT, 1TON 12000BT, 110V, MOD MMT12HABWCAME2	6472.00	UNIDAD	NUEVO MODELO
29 160005	MABE, LAVADORA, CARGA SUPERIOR, 20 KILOS, MOD 981013433	12699.00	UNIDAD	CAMBIO DE MARCA
29 165004	SM, COMAL, #2 DE PLACA REDONDO	50.00	PZA	ESCASEZ DEFINITIVA DEL GENERICO
29 166004	T FAL, OLLA, DE PRESION, 8 L, ACERO INOX, MOD P-2584403	1052.29	PZA	CAMBIO DE MARCA
29 189004	NEOTREX, CAPSULAS, 30 DE 20 MG, LAB ADVAITA	1440.00	CAJA	CAMBIO DE MARCA
29 207004	ITALIKA, URBANA, D150, BLANCO C/ROJO, MOD	22999.00	UNIDAD	NUEVO MODELO
29 210003	LAUFENN, RIN 13, 175/70, LH41	990.00	PZA	CAMBIO DE MARCA
29 230001	BILLBOARD, ACCESORIOS, AUDIFONOS, INALAMBRICOS, MOD	399.00	UNIDAD	CAMBIO DE MARCA
29 230004	LG, AUDIO, ESTEREO, MINICOMPONENTE, MOD CK43, 2004521	4499.00	UNIDAD	CAMBIO DE MARCA
29 230008	ROKU EXPRESS, VIDEO, DISP P/STREAMING, ALTA DEFINICION	899.00	UNIDAD	CAMBIO DE MARCA
29 247001	SM, INSTR MUSICALES, GUITARRA, MADERA DE PINO, MOD	890.00	PZA	CAMBIO DE MARCA
29 260001	COLEGIATURAS, INSCRIPCION Y OTRAS CUOTAS PARA UN CICLO	1462.96	COST/M	CAMBIO DE MODALIDAD
29 261002	COLEGIATURAS, INSCRIPCION Y OTRAS CUOTAS PARA UN CICLO	658.33	COST/M	CAMBIO DE MODALIDAD
29 283005	KOTEX, TOALLAS, NOCTURNA, EXTRA LARGA, C/ALAS, PAQ DE 10 PZA	28.00	PAQ	CAMBIO DE MARCA
29 288001	CHECK IN, MALETA, 24", 100% POLIESTER	899.00	PZA	NUEVO MODELO
30 003002	KELLOGG'S, DE MAIZ, CORN FLAKES, CAJA DE 640 GR	109.38	KG	CAMBIO DE PRESENTACION
30 040003	MP, O/QUESOS, CREMA, CAJA DE 190 GR	147.37	KG	CAMBIO DE MARCA
30 041002	LALA, P/BEBER, BOTE DE 220 GR	68.18	KG	CAMBIO DE PRESENTACION
30 041006	YOPLAIT, P/BEBER, BOTE DE 330 GR	51.52	KG	CAMBIO DE MARCA
30 069004	ISADORA, REFRITOS, BAYOS, C/CHORIZO, BOLSA DE 430 GR	76.74	KG	CAMBIO DE MARCA
30 084002	HERSHEY'S, CHOCOLATE, KISSES, ESPECIAL, CAJA 260.5 GR	215.00	CAJA	CAMBIO DE MARCA
30 112004	WALL STREET, CALCETAS P/HOMBRE, 97% POLIAMIDA - 3% ELASTANO	139.00	PAQ	CAMBIO DE MARCA
30 113006	ECKO UNLTD, TINES, 98% POLIESTER - 2% ELASTANO	119.00	PAQ	CAMBIO DE MARCA
30 115001	REFILL, CAMISA, 100% ALGODON	279.00	PZA	NUEVO MODELO
30 115002	JEEP, PLAYERA, 70% ALGODON - 30% POLIESTER	159.00	PZA	CAMBIO DE MARCA
30 121003	LINDA KEERR, PANTALETA, 92% ALGODON - 8% ELASTANO	149.00	PAQ	CAMBIO DE MARCA
30 129003	LOVEST, PIJAMA, JGO DE 2 PZAS, 100% VISCOSA	369.00	JGO	CAMBIO DE MARCA
30 153002	PAULINA, COLCHA, MAT, 50% ALGODON - 50% POLIESTER	310.00	PZA	CAMBIO DE MARCA
30 155006	LA PERLA HOMETEX, TOALLAS, DE BAÑO, 100% ALGODON, M NEBRASKA	220.00	PZA	CAMBIO DE MARCA
30 158003	KOBLENZ, 6 QUEM, 30", MOD MARSELLA	8990.00	UNIDAD	CAMBIO DE MARCA
30 159003	ACROS, 0.7 PIES, MOD 720NEG	1754.00	UNIDAD	CAMBIO DE MARCA
30 164001	BLACK+DECKER, MOD IRD300	287.00	UNIDAD	NUEVO MODELO
30 164002	T-FAL, MOD ECO MASTER	679.00	UNIDAD	CAMBIO DE MARCA
30 167002	CINSA, LOZA, VAJILLA, JARRA, 1 LT, MOD 7026	150.00	PZA	NUEVO MODELO
30 168002	BORIS, ESCURRIDOR, MOD 8237	133.00	PZA	CAMBIO DE MARCA
30 198002	ORTOPEDICOS, BASTON, MOD PUÑO ALEMAN	250.00	PZA	CAMBIO DE MARCA
30 207002	HONDA, URBANA, INVICTA, CB160F, MOD 2025	51990.00	UNIDAD	NUEVO MODELO
30 207004	HONDA, URBANA, XR 150L, MOD 2025	50240.00	UNIDAD	NUEVO MODELO
30 208006	X-RUSH, INFANTILES, ROSA METALICO	2490.00	UNIDAD	CIERRE DE FUENTE DE INFORMACION
30 230004	SELECT SOUND, ACCESORIOS, AUDIFONOS, MOD BTH027	449.00	UNIDAD	CAMBIO DE MARCA
30 234001	CAFE INTERNET, RENTA, POR HORA	15.00	HORA	CIERRE DE FUENTE DE INFORMACION
30 237005	DEADPOOL 2, PELICULA, STREAMING, SUBTITULADA, ALQUILER	70.00	SERV	CIERRE DE FUENTE DE INFORMACION
30 238003	FUJIFILM, CAMARA FOTOGRAFICA, MOD INSTAX MINI 12	2249.00	UNIDAD	CIERRE DE FUENTE DE INFORMACION
30 245003	GIMNASIO, TODAS LAS AREAS, MENSUALIDAD	600.00	CUOTA	CIERRE DE FUENTE DE INFORMACION
30 252003	PAIDOS, SUPERACION, EL HOMBRE MAS RICO DE B, CLASON S. GEORG	149.00	EJEMPL	CAMBIO DE MARCA
30 268009	REST, FILETE CASA BLANCA, PAY DE FRUTA, REFRESCO DE 350	368.00	SERV	CIERRE DE FUENTE DE INFORMACION
30 279007	RASER, RASTRILLO, PAQ DE 2 PZAS, 3 HOJAS	63.00	PAQ	CAMBIO DE MARCA
31 021007	CHIMEX, MIXTO, AMERICANO, PAQ DE 250 G	120.00	KG	CAMBIO DE PRESENTACION
31 041007	YOPLAIT, BATIDO, SABOR FRESA, BOTE DE 120 G	62.50	KG	CAMBIO DE MARCA
31 119012	CUIDADO CON EL PERRO MP, SUDADERA, 100% ALGODON	650.00	PZA	NUEVO MODELO
31 122011	OPTIMA MP, P/NIÑA, CORPIÑO, 100% ALGODON	33.50	PZA	CAMBIO DE MARCA
31 153001	HOME ACCESS, COLCHA, KING, 100% POLIESTER, MOD 1781	598.00	PZA	CAMBIO DE MARCA
31 153003	PROVIDENCIA, EDREDON, MATRIMONIAL, 100% POLIESTER, MOD 0315	530.00	PZA	ESCASEZ DEFINITIVA DEL GENERICO
31 157004	WHIRLPOOL, HORNO ELECTRICO, MOD WMI211D 1.1	4199.00	UNIDAD	CAMBIO DE MARCA
31 160001	SAMSUNG, LAVADORA, 25 KG, MOD WF25A8900AVIAX	19868.16	UNIDAD	CAMBIO DE MARCA
31 161001	LG, 17 PIES, MOD TOP FREEZER VT45AWP	17389.97	UNIDAD	NUEVO MODELO
31 182006	PROFINA, VELA, CERA, PAQ DE 2 PZAS NO 2, MOD 0040	74.00	PZA	CAMBIO DE MARCA
31 206003	USOS MULTIPLES	1401400.00	UNIDAD	NUEVO MODELO
31 245002	GIMNASIO, MENSUAL	400.00	CUOTA	CIERRE DE FUENTE DE INFORMACION
31 247002	MICROSOFT, DESCARGA DE SOFTWARE, OFFICE 365, PERSONAL, ANUAL	1589.00	PAQ	CIERRE DE FUENTE DE INFORMACION
31 252001	ED PLANETA, LITERARIO, ANOCHE EN LAS TRINCHERAS, ALBERTO VIL	249.00	EJEMPL	CIERRE DE FUENTE DE INFORMACION
31 268011	REST, PAQ ARROZ Y CUATRO GUIADOS, REFRESCO DE 600 ML	210.00	SERV	CAMBIO DE MODALIDAD
31 273001	L'OREAL, MAQUILLAJE LIQUIDO, TRUE MATCH NUDE, FCO DE 30 ML	389.00	PZA	CAMBIO DE PRESENTACION
32 030004	DANETTE, PROD DE LECHE, GELATINA DE LECHE, VAINILLA, 100 GR	123.00	KG	CAMBIO DE PRESENTACION
32 059008	DRISCOLL'S, O/FRUTAS, FRESA, PAQ DE 454 GR	207.60	KG	CAMBIO DE MARCA
32 079003	DIAMCERS, LENTEJAS, BOLSA DE 750 GR	72.66	KG	CAMBIO DE MARCA
32 108005	TECATE, CLARA, LIGHT, PAQ DE 12 LATAS DE 355 ML C/U, 4260 ML	44.65	LT	CAMBIO DE MARCA
32 115002	ATHLETICS ACTIVE, PLAYERA, 100% POLIESTER	149.00	PZA	CAMBIO DE MARCA
32 116011	PRO FITNESS, SHORT, 100% POLIESTER	179.00	PZA	NUEVO MODELO
32 118002	GFTD, PANTALON, 73% ALGODON - 24% POLIESTER - 3% OTROS	209.90	PZA	CAMBIO DE MARCA
32 148003	ROMO, COMEDOR, 9 PZAS, (1M,8S), MOD QATAR	16889.00	JGO	NUEVO MODELO
32 150003	LITZY, ALACENA, MOD NORUEGA CHOCO	519.00	PZA	CIERRE DE FUENTE DE INFORMACION
32 151002	CARVAJAL, BASE P/COLCHON, IND, MADERA, MOD ROBLE	1999.00	PZA	NUEVO MODELO
32 165001	TRAMONTINA, CUCHILLO, PLENUS, 7", MOD 22921/107	79.00	PZA	NUEVO MODELO
32 177003	PIMEX, UTENSILIOS, PINZAS PARA ROPA, PAQ DE 25 PZAS	62.90	PAQ	CAMBIO DE MARCA
32 188003	CRESTOR, TABLETAS, 30 DE 10 MG, LAB AZTRASENECA	1831.00	CAJA	CAMBIO DE MARCA
32 193001	DABEX, MED P/DIAB, TABLETAS, METFORMINA, TAB 60 DE 500 MG, LA	483.00	CAJA	CAMBIO DE MARCA
32 206001	COMPACTO	415900.00	UNIDAD	NUEVO MODELO

32 206003	USOS MULTIPLES	1341400.00	UNIDAD	NUEVO MODELO
32 206005	SUBCOMPACTO	1329400.00	UNIDAD	NUEVO MODELO
32 210003	FIREMAX, RIN 14, 185/65, MOD FM601N04H	1309.00	PZA	NUEVO MODELO
32 212003	VALUCRAFT, ACEITE, MULTIGRADO, SAE 10W-30, BOTE DE 946 ML	132.14	LT	CAMBIO DE PRESENTACION
32 239003	SONY, CONSOLA, PS4, GOD OF WAR, MOD CUH-2215B	8699.00	UNIDAD	NUEVO MODELO
32 272004	DAEWOO, SECADORA, 2 VEL, ELEGANCE, MOD DW-SEL	500.00	UNIDAD	CAMBIO DE MARCA
33 024001	CAPISTRANO, DE CERDO, PAQ DE 250 G	456.00	KG	CAMBIO DE MARCA
33 024003	ANGY, DE CERDO, A GRANEL	121.55	KG	CAMBIO DE MARCA
33 085001	CORONADO, CAJETA, QUEMADA, BOTE DE 333 G	70.00	KG	CAMBIO DE PRESENTACION
33 091004	MC CORMICK, MOSTAZA, FCO DE 430 G	69.77	KG	CAMBIO DE MARCA
33 095004	JUMEX, DE FRUTAS, BOTELLA DE 413 ML	38.74	LT	CAMBIO DE PRESENTACION
33 098001	LA PASTORA, DESHIDRATADO, CAJA C/20 SOBRES DE 30 G	12.50	CAJA	CAMBIO DE PRESENTACION
33 098004	MCCORMICK, DESHIDRATADO, CAJA C/25 SOBRES DE 1.4 G C/U	28.50	CAJA	CAMBIO DE MARCA
33 102001	TANG, POLVO, SOBRE DE 13 G	6.00	SOBRE	CAMBIO DE PRESENTACION
33 102002	ZUKO, POLVO, SOBRE DE 13 G	384.62	KG	CAMBIO DE PRESENTACION
33 102003	ZUKO, POLVO, SOBRE DE 13 G	4.40	SOBRE	CAMBIO DE PRESENTACION
33 122015	CREACIONES FD, P/NIÑA, CAMISETA, 100% ALGODON	45.00	PZA	CIERRE DE FUENTE DE INFORMACION
33 157007	KOBLENZ, ASPIRADORA, MOD 6K211	1899.00	UNIDAD	CIERRE DE FUENTE DE INFORMACION
33 160002	MABE, LAVADORA, 19 KG, MOD LMA79113VBAB03	10889.00	UNIDAD	NUEVO MODELO
33 161001	MABE, 19 PIES, TOP MOUNT, MOD RMS510/B	18699.00	UNIDAD	CAMBIO DE MARCA
33 162007	DECAKILA, CAFETERA, MOD DE GOTE	500.00	UNIDAD	CAMBIO DE MARCA
33 163001	OSTER, 1 VEL, CLASSIC, MOD BLST4126	1775.00	UNIDAD	NUEVO MODELO
33 197003	VITASCOM, TELA ADHESIVA, BLANCA, ROLLO DE 2.5 CM X 5 MT	41.00	CAJA	CAMBIO DE MARCA
33 222003	CONEXION, PRIMERA CLASE, TULANCINGO-POZA RICA	351.00	SERV	CIERRE DE FUENTE DE INFORMACION
33 230004	VIOS, ACCESORIOS, BOCINA, PORTATIL, MOD BOMBXO 2X5	1990.00	UNIDAD	CAMBIO DE MARCA
33 231002	VIOS, 55", SMART TV 4K, MOD 55T232	9199.00	UNIDAD	CAMBIO DE MARCA
33 231004	LG, 55 PULGADAS, UHD 4K, MOD 55UR7800PSB	8599.00	UNIDAD	CAMBIO DE MARCA
33 272005	CONAIR, DEPILADORA, MOD E20ES	1299.00	UNIDAD	CIERRE DE FUENTE DE INFORMACION
33 282002	NUTRISSE, TINTE, COBERTURA DE CANAS, COLOR 67	74.90	PAQ	CAMBIO DE MARCA
33 284005	DALUX, ART DE TOCADOR, HISOPO, PAQ DE 300 PZAS	27.00	PAQ	CIERRE DE FUENTE DE INFORMACION
34 026006	TUNY, ATUN, EN AGUA, LATA DE 130 G	166.35	KG	CAMBIO DE PRESENTACION
34 029002	CAMARON SECO, C/CABEZA, CHICO, BOLSA DE 100 G	400.00	KG	ESCASEZ DEFINITIVA DEL GENERICO
34 034005	ALPURA, PASTEURIZADA, FRESCA, ENTERA, BOTE DE 1 L	28.60	LT	CIERRE DE FUENTE DE INFORMACION
34 069002	LA SIERRA, ENTEROS, BAYOS, LATA DE 580 G	36.21	KG	CIERRE DE FUENTE DE INFORMACION
34 089004	D'GARI, DE LECHE, VAINILLA, BOLSA DE 115 G	103.26	KG	CAMBIO DE PRESENTACION
34 101009	GATORADE, ISOTONICA, BOTELLA DE 600 ML	43.33	LT	ESCASEZ DEFINITIVA DEL GENERICO
34 108005	VICTORIA, OSCURA, LATA DE 710 ML	50.71	ML	CIERRE DE FUENTE DE INFORMACION
34 109002	PALL MALL, C/FILTRO, ALASKA, CAJETILLA C/20 PZAS	76.50	CAJETI	CIERRE DE FUENTE DE INFORMACION
34 110002	CHEROKEE, BLUSA, 86% VISCOZA - 15% POLIAMIDA	399.00	PZA	CAMBIO DE MARCA
34 115001	HANES, PLAYERA, 100% ALGODON, PAQ C/3 PZAS	229.00	PAQ	CAMBIO DE MARCA
34 119012	LIEB, CHAMARRA, 100% POLIESTER	1299.00	PZA	NUEVO MODELO
34 123010	BONTEX, MAMELUCO, 100% ALGODON	290.00	PZA	ESCASEZ DEFINITIVA DEL GENERICO
34 129012	PANTS, 100% ALGODON, JGO DE 2 PZAS	260.00	JGO	CIERRE DE FUENTE DE INFORMACION
34 147003	SEALY, MATRIMONIAL, MOD SIENA	5899.01	PZA	NUEVO MODELO
34 147005	SELTHER, KING SIZE, KLOTZ BLANCO	7990.00	PZA	CAMBIO DE MARCA
34 151005	DORMEZ, BASE P/COLCHON, KING SIZE, BOX, MOD LINATO	4599.00	PZA	CAMBIO DE MARCA
34 156002	LASKO, CALEFACTOR, CALENTADOR, MOD CC23645	1599.00	UNIDAD	CAMBIO DE MARCA
34 163007	OSTER, 6 VEL, MOD BLSTSOGS661W	1099.00	UNIDAD	CAMBIO DE MARCA
34 165002	MAINSTAYS, COMAL, REDONDO, DE 32 CM, ACERO AL CARBON	129.00	PZA	CAMBIO DE MARCA
34 167001	CRISA, CRISTALERIA, VASOS, JUEGO DE 6 PZAS, COLORS	139.00	JGO	NUEVO MODELO
34 167004	DISNEY, LOZA, TAZAS, CAP 340 ML, MOD MICKEY MOUSE	149.00	PZA	NUEVO MODELO
34 188004	HIGROTON, TABLETAS, 28 DE 50MG, LAB SANDOZ	333.00	CAJA	CAMBIO DE PRESENTACION
34 197002	NADRO, AGUA OXIGENADA, FCO DE 100 ML	7.86	FCO	CAMBIO DE MARCA
34 207002	BAJAJ, URBANA, PERLA, MOD PULSAR NS160 DI 2025	58499.10	UNIDAD	NUEVO MODELO
34 207003	BAJAJ, URBANA, PULSAR NS160, 160CC, 2025	69499.00	UNIDAD	CAMBIO DE MARCA
34 207006	ITALIKA, DOBLE PROPOSITO, 271 CC, DM300	46999.00	UNIDAD	NUEVO MODELO
34 207008	ITALIKA, URBANA, 250 CC, MOD 250Z	45999.00	UNIDAD	NUEVO MODELO
34 208005	MERCURIO, URBANA, R29, MOD MTB RANGER	9499.00	UNIDAD	NUEVO MODELO
34 222003	CHIHUAHUENSES, PRIMERA CLASE, CELAYA-ZACATECAS	849.00	BOLETO	CIERRE DE FUENTE DE INFORMACION
34 222004	ELITE, PRIMERA CLASE, CELAYA-GUADALAJARA	839.00	SERV	CIERRE DE FUENTE DE INFORMACION
34 230006	KAISER, ACCESORIOS, AUDIFONOS, MOD KSW-5004	299.00	UNIDAD	NUEVO MODELO
34 230010	JBL, ACCESORIOS, AUDIFONOS, BLUETOOTH, PORTATIL	2999.00	UNIDAD	CAMBIO DE MARCA
34 248006	ENTRE SEMANA, OBRA DE TEATRO, ENTRADA GRAL	495.00	BOLETO	CAMBIO DE MODALIDAD
34 266002	FUD, CONGELADA, PEPPERONI, INDIVIDUAL, PZA DE 235 G	50.00	PZA	CAMBIO DE MARCA
34 288002	POLAROID, LENTES OSCUROS, MOD PLD 6107/8/X J5G	1870.00	PZA	CAMBIO DE MARCA
34 288008	BOLSA, MOD WATA C/AGARRADERA	9.00	PZA	CAMBIO DE PRESENTACION
34 288009	OTFANMOLÓGICA, LENTES OSCUROS, MOD POLARIZADOS	1000.00	PAR	CAMBIO DE MARCA
34 288010	BOLSA, DISEÑOS VARIOS	15.00	PZA	CAMBIO DE PRESENTACION
35 019003	CHAMPION, CARNE SECA, CECINA, PAQ DE 32 GR	1187.50	KG	CAMBIO DE MARCA
35 100003	COCA, REFRESCO, COLA, BOTELLA DE 1 LT	25.00	LT	CAMBIO DE MARCA
35 110004	SAYMPHONY, BLUSA, 100% POLIESTER	189.99	PZA	CAMBIO DE MARCA
35 126004	SYMPHONY, VESTIDO, 97% ALGODON - 3% ELASTANO	249.99	PZA	CAMBIO DE MARCA
35 127001	REFIL, VESTIDO, 100% VISCOZA	259.00	PZA	CAMBIO DE MARCA
35 160002	SAMSUNG, LAVADORA, 21 KG, MOD WA21A3341GW/AX	12599.00	UNIDAD	ESCASEZ DEFINITIVA DEL GENERICO
35 161001	MABE, 19 PIES, MOD RMS510IVMO	17149.00	UNIDAD	ESCASEZ DEFINITIVA DEL GENERICO
35 206001	USOS MULTIPLES	1341400.00	UNIDAD	NUEVO MODELO
35 206003	COMPACTO	439900.00	UNIDAD	NUEVO MODELO
35 222003	RAPIDOS DELICIAS, PRIMERA CLASE, PARRAL-JIMENEZ	131.00	SERV	CIERRE DE FUENTE DE INFORMACION
35 230007	GAMING, ACCESORIOS, AUDIFONOS, WILD DRAGON, MOD SG-HI	349.00	UNIDAD	ESCASEZ DEFINITIVA DEL GENERICO
35 236003	NETFLIX, STREAMING, ESTANDAR, SIN ANUNCIOS, MENSUAL	119.00	SERV	CAMBIO DE MARCA
36 001006	VERDE VALLE, BLANCO, SUPER EXTRA, BOLSA DE 1 KG	37.00	KG	CAMBIO DE PRESENTACION
36 002001	SABRITAS, FRITURAS, DE MAIZ, CHEETOS, BOLSA DE 58 GR	379.31	KG	CAMBIO DE PRESENTACION
36 004005	MARIAN, DULCES, CAJA DE 210 GR	233.33	KG	CAMBIO DE MARCA
36 006006	LA COSTEÑA, POZOLERO, PRECOCIDO, BLANCO, LATA DE 638 GR	29.78	KG	CAMBIO DE PRESENTACION
36 012007	BIMBO, PAN DULCE, MANTECADAS DE VAINILLA, PAQ 6 PZAS, 188 GR	159.57	KG	NUEVO MODELO
36 018010	BISTEC, PULPA BOLA, A GRANEL	180.00	KG	CIERRE DE FUENTE DE INFORMACION
36 023005	FRANKFURT, DE PAVO, A GRANEL	71.50	KG	CAMBIO DE MARCA
36 028013	ENTERO, MOJARRA TILAPIA	94.00	KG	CAMBIO DE PRESENTACION
36 032006	NESTLE, ENTERA, NIDO, FORTIFICRECE, CLASICA, LATA DE 720 GR	159.72	KG	CAMBIO DE PRESENTACION
36 034008	QUEEN, PASTEURIZADA, ENTERA, BOTE DE 1 LT	27.00	LT	ESCASEZ DEFINITIVA DEL GENERICO
36 035005	SILK, DE COCO, BOTE DE 946 ML	42.28	LT	CAMBIO DE MARCA
36 036004	LA VILLITA, AMERICANO, PAQ DE 175 GR	142.86	KG	CIERRE DE FUENTE DE INFORMACION
36 038001	LALA, MANCHEGO, PAQ DE 1200 GR	215.83	KG	CAMBIO DE MARCA
36 042001	KARTAMUS, ACEITE, MIXTO, BOTELLA DE 900 ML	56.11	LT	CAMBIO DE MARCA
36 042009	CAPULLO, ACEITE, CANOLA, BOTELLA DE 755 ML	83.44	LT	CAMBIO DE PRESENTACION

36 059005	O/FRUTAS, FRESA, A GRANEL	85.00	KG	CAMBIO DE PRESENTACION
36 069005	LA SIERRA, REFRITOS, BAYOS, LATA DE 638 GR	29.78	KG	CAMBIO DE PRESENTACION
36 070008	SALADETTE, A GRANEL	45.70	KG	CAMBIO DE PRESENTACION
36 084007	NUGS, CHOCOLATE, C/COBERTURA, BARRA DE 25 GR	240.00	KG	CAMBIO DE PRESENTACION
36 084016	HALLS, DULCES, CAMELOS, DE 25.2 GR	13.50	PZA	CIERRE DE FUENTE DE INFORMACION
36 086007	NESTLE, PALETA, MEGA, CLASICA, PZA DE 64 GR	52.00	PZA	CAMBIO DE PRESENTACION
36 093005	CAMPBELL'S, SOPA, ENLATADA, DE CHAMPIÑON, LATA DE 420 GR	107.14	KG	CAMBIO DE PRESENTACION
36 095003	JUMEX, DE FRUTAS, NECTAR, FRASCO DE 413 ML	46.00	LT	CAMBIO DE PRESENTACION
36 095007	JUMEX, DE FRUTAS, BOTELLA DE 413 ML	41.16	LT	CAMBIO DE PRESENTACION
36 106011	CHIVAS REGAL, WHISKY, BLENDED SCOTCH, 12 AÑOS, BOT 750 ML	1265.33	LT	CAMBIO DE MARCA
36 107006	CASILLERO DEL DIABLO, TINTO, RED BLEND, BOTELLA DE 750 ML	287.33	LT	CAMBIO DE MARCA
36 109002	WINSTON, C/FILTRO, CAJETILLA DE 20 PZAS	61.00	CAJETI	CAMBIO DE MARCA
36 112002	NEW ONE, CALCETINES, PAR, 72% ALGODON - 28% OTROS	34.90	PAR	CAMBIO DE MARCA
36 112006	PUMA, CALCETAS P/HOMBRE, PAQ C/4, 82% ALGODON - 13% POLIESTE	189.00	PAQ	NUEVO MODELO
36 112009	PUMA, TINES, PAQ C/3 PARES, 72% ALGODON - 24% POLIESTER - 3% POLIA	229.00	PAQ	CAMBIO DE MARCA
36 114008	LMENTAL, CAMISA, 77% MICROFIBRA - 22% MODAL - 5% ELASTANO	799.00	PZA	CAMBIO DE MARCA
36 116005	LEVI STRAUSS&CO, PANTALON, 98% ALGODON - 2% ELASTANO	1199.00	PZA	CAMBIO DE MARCA
36 117007	JORDACHE, PANTALON, 98% ALGODON - 2% ELASTANO	279.00	PZA	CAMBIO DE MARCA
36 118002	STRAIGHT, PANTALON, 98% ALGODON - 2% ELASTANO	774.00	PZA	CAMBIO DE MARCA
36 119038	MP, CHAMARRA P/NIÑA, BASICA, 50% ALGODON - 50% POLIESTER	159.00	PZA	NUEVO MODELO
36 122012	CALVIN KLEIN, P/NIÑO, TRUSA, 3 PACK, 100% ALGODON	399.00	PAQ	CIERRE DE FUENTE DE INFORMACION
36 122019	GIRLS ATTITUDE, P/NIÑA, CORPIÑO, 2 PZAS, 90% POLIAM - 10% ELAST	159.00	PAQ	NUEVO MODELO
36 122022	HANES, P/NIÑA, PANTALETAS, PAQ 3 PZAS, 100% ALGODON	129.00	PAQ	CIERRE DE FUENTE DE INFORMACION
36 124006	GIANFRANCO DUNNA, TRAJE, 86% POLIESTER - 12% VISCOSA - 2% EL	2199.00	TRAJE	CAMBIO DE MARCA
36 126002	CONNIE KLEIN, FALDA, 64% ALGODON - 95% POLIESTER - 5% ELASTANO	349.21	PZA	CAMBIO DE MARCA
36 126011	SAHARA, FALDA, 100% POLIESTER	399.00	PZA	CAMBIO DE MARCA
36 127012	POLO CLUB, VESTIDO, 50% ALGODON - 50% POLIESTER	599.00	PZA	CAMBIO DE MARCA
36 129001	CREACIONES PARISINA, PIJAMA, 100% POLIESTER	829.00	PZA	CAMBIO DE MARCA
36 129003	NON STOP, PIJAMA, 2 PZAS, 52% POLIESTER - 48% ALGODON	359.00	JGO	CAMBIO DE MARCA
36 133001	GEORGE, PANTUFLAS, CORTE SINTETICO - SUELA SINTETICA	249.00	PAR	CAMBIO DE MARCA
36 133006	WEEKEND, PANTUFLAS, CORTE TEXTIL - SUELA SINTETICA	199.00	PAR	NUEVO MODELO
36 134003	FLEXI, ZAPATOS, CORTE PIEL - SUELA SINTETICA	1299.00	PAR	CAMBIO DE MARCA
36 137011	SPORTLINE, P/ADULTO, CORTE SINT-SUELA SINT. MOD 24R014	999.00	PAR	NUEVO MODELO
36 148002	ROMASSA, ANTECOMEDOR, 7 PZAS (M-6 SILLAS), MOD CHESTER	9390.00	JGO	CAMBIO DE MARCA
36 151002	SEALY, BASE P/COLCHON, MATRIMONIAL, MOD YANKEE	12299.00	PZA	CAMBIO DE MARCA
36 151008	RAFAGA, RECAMARA, KS, 5 PZAS, MOD ASHLEY	14890.00	JGO	CAMBIO DE MARCA
36 152003	MONACO, SALA, 4 PLAZAS, MOD ALTON, GRIS CLARO	18999.00	JGO	CAMBIO DE MARCA
36 152007	BOAL, SALA, 3-2, MOD SPLASH PISCIS, PATA NUEZ	37799.00	JGO	NUEVO MODELO
36 153001	STARHAUS, EDREDON, MATRIMONIAL, MOD ALBERTO, 100% POLIESTER	369.00	PZA	NUEVO MODELO
36 156005	MIRAGE, MINISPLIT, 1 TON, BASICO, MOD ELCL120T	7699.00	UNIDAD	NUEVO MODELO
36 157002	KOBLENZ, ASPIRADORA, 3 EN 1, MOD WD-2.5 L	995.00	UNIDAD	NUEVO MODELO
36 157006	KOBLENZ, ASPIRADORA, MOD WD-402, KG4	1499.00	UNIDAD	NUEVO MODELO
36 158006	MABE, 6 QUEMADORES, MOD EM7641BAIN2, 30"	6895.00	UNIDAD	CAMBIO DE MARCA
36 159006	LG, 1.1 PIES, MOD MS32DG4504	4299.00	UNIDAD	NUEVO MODELO
36 161006	MABE, 14 PIES, MOD RME360FZMRP0	12621.00	UNIDAD	NUEVO MODELO
36 166002	TOGNANA COTTURA, SARTEN, NATURAL TASTE, 20 CM	699.00	PZA	CAMBIO DE MARCA
36 169002	ETCO, LED, 20 WATTS, LUZ BLANCA, MOD ETWB-20T	62.50	PZA	CAMBIO DE PRESENTACION
36 170002	BLACK + DECKER, EQUIPO, CALLADORA, 420W, K5501 SIERRA	899.00	UNIDAD	NUEVO MODELO
36 174004	JAGUARES, CAJETILLA DE 50 CERILLOS	2.50	CAJETI	ESCASEZ DEFINITIVA DEL GENERICO
36 177001	VILEDA, UTENSILIOS, ESCOBA, MOD ANGULAR	148.00	PZA	NUEVO MODELO
36 178001	LEON, BARRA, PZA DE 200 GR	74.95	KG	CAMBIO DE PRESENTACION
36 179005	H24, INSECTICIDA, AEROSOL, PODER TOTAL, BOTE DE 489 ML	79.50	BOTE	NUEVO MODELO
36 184001	TEMPRA, TABLETAS, 10 DE 500 MG, LAB BRISTOL MYERS	54.00	CAJA	CAMBIO DE PRESENTACION
36 185005	CHARYN, TABLETAS, AZITROMICINA, 3 DE 500 MG, WERMAR PHARM	39.00	CAJA	CAMBIO DE MARCA
36 186005	NEXT TABS, TABLETAS, CAJA C/10, GENOMMA LABORATORIES	48.63	CAJA	CAMBIO DE MARCA
36 189006	DEXYANE MED, POMADA, CREMA, TUBO DE 100 ML, LAB DUCRAY	366.00	TUBO	CIERRE DE FUENTE DE INFORMACION
36 190001	BISOLVON, DESCONGESTIVOS, AMPOLLETAS, FCO DE 120 ML	149.00	FCO	CAMBIO DE PRESENTACION
36 196007	PREGABALINA G.I., O/MED, NEUROL, 28 CAPSM, 75 MG, LAB MAVER	159.39	CAJA	CAMBIO DE MARCA
36 196009	UREZOL, O/MED, UROL, CAJA 20 TAB, 100 MG, LAB EUROMEX	125.39	CAJA	CAMBIO DE MARCA
36 196019	KRIADDEX, O/MED, NEUROL, CAJA 30 TAB, 2 MG, LAB PSICOFARMA	408.00	CAJA	CAMBIO DE MARCA
36 207003	ITALIKA, URBANA, 149 CC, MOD FT150TS	19999.00	UNIDAD	CAMBIO DE MARCA
36 208002	HUFFY, URBANA, MOD SEVILLE	4298.99	UNIDAD	CAMBIO DE MARCA
36 208004	TRECK, DE CARRERA, RODADA 29, 10 PASOS, MOD MARLIN 6	22500.00	UNIDAD	NUEVO MODELO
36 208006	NAHEL, DE CARRERA, MTD, R-26, 21 VEL, MOD DESPIADADA	4229.00	UNIDAD	NUEVO MODELO
36 208008	NIGHTHAWK, DE MONTANA, HUFFI, 26 HARDTAILL, MOD2635BY	4790.00	UNIDAD	CAMBIO DE MARCA
36 209003	ENERGIZER, MOD 885815	1899.00	PZA	NUEVO MODELO
36 211004	OEP, REFACCIONES, FILTRO DE ACEITE, FILTRO DE ACEITE, HYUND	70.00	PZA	CAMBIO DE MARCA
36 230002	ALIENPRO, ACCESORIOS, BOCINA, MOD CENTAUR	2899.00	UNIDAD	CAMBIO DE MARCA
36 231004	LG, 55", UHD ALTHING, MOD 55UR7800PSB	9499.00	UNIDAD	CAMBIO DE MARCA
36 231007	DAEWOO, 55", LED TV, ROKU, MOD DAW55URF	6995.00	UNIDAD	NUEVO MODELO
36 237006	AFFIRM FILS, PELICULA, STREAMING, SIEMPRE A TU LADO HACHIKO2	60.00	RENTA	CAMBIO DE MARCA
36 239001	SONY, CONSOLA, MOD CHU-2215B	8699.00	UNIDAD	CAMBIO DE MARCA
36 251008	ED TRILLAS, PRIMARIA, JUGUEMOS A LEER, 2 PZAS, AHUMADA/MONTE	345.00	EJEMPL	CIERRE DE FUENTE DE INFORMACION
36 254004	NORMA, LIBRETA, RAYADA, ESPIRAL, 100 HOJAS, MOD JEAN BOOK	99.00	PZA	CIERRE DE FUENTE DE INFORMACION
36 254007	BIC, BOLIGRAFO, PUNTO MEDIANO, TINTA AZUL	6.00	PZA	CIERRE DE FUENTE DE INFORMACION
36 268003	REST, PAQ DAO, ARROZ, GUISO, VERDURA, CAPEADO, LT JAMAICA	229.00	SERV	CAMBIO DE MODALIDAD
36 268006	REST, MILANESA DE RES 180 GR, NARANJADA GRANDE	200.00	SERV	CAMBIO DE PRESENTACION
36 268008	REST, ARRACHERA NORTEÑA, NARANJADA MINERAL	534.00	SERV	CAMBIO DE PRESENTACION
36 272004	GA.MA, SECADORA, 2 VELOCIDADES, 3 TEMPERATURAS, MOD ELEGANZA	699.00	UNIDAD	CAMBIO DE MARCA
36 272006	REVLON, SECADORA, VOLUMINIZADOR, MOD RVDR5222LAIN2	865.00	UNIDAD	CAMBIO DE MARCA
36 273002	MAYBELLINE, MAQUILLAJE LIQUIDO, FIT ME, 30 ML	215.00	FCO	NUEVO MODELO
36 273003	L'OREAL INFAILLIBLE, LAPIZ LABIAL, LIQUIDO, TUBO 5 ML, V TONOS	257.00	PZA	CAMBIO DE MARCA
36 274006	COLGATE, CEPILLO, PAQ C/3	97.00	PZA	CAMBIO DE MARCA
36 283002	TAMPAX, TAMPONES, PAQ DE 10 PZAS	58.90	PAQ	CAMBIO DE MARCA
36 284005	NODRI, ART DE TOCADOR, HISOPO, BOLSA DE 150 PZAS	17.00	PAQ	CAMBIO DE MARCA
36 288006	GIACOMO MORANI, MOCHILA, BACKPACK	1099.00	PZA	CAMBIO DE MARCA
37 022017	CRESTA DORADA, EN PZAS, PECHUGA, C/HUESO, A GRANEL	85.00	KG	CIERRE DE FUENTE DE INFORMACION
37 046001	AMARILLO, A GRANEL	135.00	KG	ESCASEZ DEFINITIVA DEL GENERICO
37 086003	HOLANDA, HELADO, DE LECHE, DE FRESA, BOTE DE 1170 ML	58.12	LT	CAMBIO DE PRESENTACION
37 095009	V8, DE VERDURAS, LATA DE 340 ML	48.53	LT	CAMBIO DE PRESENTACION
37 124004	JBE, TRAJE, 70% POLIESTER - 28% VISCOSA - 2% SPANDEX	4499.00	TRAJE	NUEVO MODELO
37 127012	ELY & ARTH, PANTALON, 61% ALGODON - 37% POLIESTER - 2% ELAST	149.99	PZA	CAMBIO DE MARCA
37 133008	KIWI, HUARACHES, CORTE SINTETICO - SUELA SINTETICA	109.00	PAR	CAMBIO DE MARCA
37 136010	COQUETA, ZAPATOS, CORTE SINTETICO - SUELA SINTETICA	769.00	PAR	CAMBIO DE MARCA
37 150006	PORTA GARRAFON, DOBLE, TUBULAR DE FIERRO	695.00	PZA	CIERRE DE FUENTE DE INFORMACION

37 153001	BLUEBELL & CO, COLCHA, MATRIMONIAL, JGO DE 3 PZAS, MOD 11126	2391.68	JGO	CAMBIO DE MARCA
37 153007	COLAP, COBIJA, MATRIMONIAL, 100% POLIESTER	649.00	PZA	CAMBIO DE MARCA
37 156004	MIRAGE, MINISPLIT, 1.0 TONS, INVERTER SID, MOD SETCWC121E	9899.00	UNIDAD	NUEVO MODELO
37 183009	SERV DOM, ASEO GRAL, LUN A VIER, 8 HR DIARIAS	8800.00	SERV	CIERRE DE FUENTE DE INFORMACION
37 207002	BAJAJ, URBANA, PULSAR, NS200 UG, MOD 2025	60999.00	UNIDAD	ESCASEZ DEFINITIVA DEL GENERICO
37 207007	SUZUKI, URBANA, DE TRABAJO, HURACAN, 125 CC, MOD 2025	39990.00	UNIDAD	NUEVO MODELO
37 207009	BAJAJ, URBANA, PULSAR 125, 25D, MOD 2025	51475.48	UNIDAD	NUEVO MODELO
37 246011	ACT RECR, BILLAR, MESA PARA CARAMBOLA, POR HORA	60.00	HORA	CIERRE DE FUENTE DE INFORMACION
37 250008	MUSICA, SONIDO POR HORA	2400.00	SERV	CAMBIO DE MARCA
37 261001	COLEGIATURAS, INSCRIPCION Y OTRAS CUOTAS PARA UN CICLO	1279.17	COST/M	CAMBIO DE MODALIDAD
37 281006	KLEENEX, PANUELOS, CAJA C/140, CON AROMA	35.00	CAJA	CAMBIO DE MARCA
37 283007	NATURELLA, TOALLAS, C/ALAS, MANZANILLA, PAQ DE 10 PZAS	27.00	PAQ	CAMBIO DE PRESENTACION
37 289002	COLEGIATURAS, INSCRIPCION Y OTRAS CUOTAS PARA UN CICLO	3671.67	COST/M	CAMBIO DE MODALIDAD
38 033007	FRONTO, CONDENSADA, LATA DE 380 GR	69.03	KG	CIERRE DE FUENTE DE INFORMACION
38 071008	LECHUGA, OREJONA, PZA	25.00	PZA	CIERRE DE FUENTE DE INFORMACION
38 084020	SALADINO, DULCES, GOMITAS, GUSANITOS, BOLSA DE 100 GR	189.00	KG	CAMBIO DE MARCA
38 105005	DON JULIO, ANEJO, CRISTALINO, BOTELLA DE 700 ML	1387.14	LT	CAMBIO DE MARCA
38 110003	CHEROKEE, BLUSA, 100% POLIESTER	375.34	PZA	CAMBIO DE MARCA
38 111004	BEAUTY SECRET, PANTIMEDIAS, 80% NYLON- 20% ELASTANO	159.00	PAQ	CAMBIO DE MARCA
38 112006	DUREX, CALCETINES, 52% ALGODON - 47% POLIAMIDA - 1% ELASTANO	59.90	PAR	CAMBIO DE MARCA
38 115007	IFASHION, PLAYERA, 100% ALGODON	119.99	PZA	CAMBIO DE MARCA
38 117008	SIMPLE FASHION, PANTALON, 95% POLIESTER - 5% ELASTANO	279.00	PZA	NUEVO MODELO
38 119036	LOSAN, CHAMARRA P/NIÑA, 100% POLIESTER	529.00	PZA	CAMBIO DE MARCA
38 122012	BABY OPTIMA, P/NIÑO, TRUSA, 100% ALGODON	29.99	PZA	CAMBIO DE MARCA
38 122019	ROYAL, P/NIÑA, PANTALETAS, 100% ALGODON	27.50	PZA	ESCASEZ DEFINITIVA DEL GENERICO
38 124004	CONTEMPO, SACO, 76% POLIESTER - 23% VISCOOSA - 1% ELASTANO	1599.00	PZA	NUEVO MODELO
38 126002	JR, VESTIDO, 70% RAYON - 30% LINO	1370.00	PZA	CIERRE DE FUENTE DE INFORMACION
38 126005	JORDACHE, FALDA, 62% ALGODON - 22% POLIESTER - 14% VISCOOSA -	199.00	PZA	NUEVO MODELO
38 133004	TRENCITAS, SANDALIAS, P/NIÑA, CORTE SINTETICO - SUELA SINTETI	219.00	PAR	CAMBIO DE MARCA
38 136008	VAVITO, ZAPATOS, P/NIÑO, CORTE SINTETICO - SUELA SINTETICA	449.00	PAR	CAMBIO DE MARCA
38 158006	MABE, 6 QUEMADORES, 30", MOD SL CAPFUN	9940.00	UNIDAD	NUEVO MODELO
38 160001	LG, LAVADORA, 12 KG, 11 CICLOS, CARGA FRONTAL, MOD WM12WVC45	18499.00	UNIDAD	CAMBIO DE MARCA
38 161002	LG, 16 PIES, MOD VT45BP	13999.00	UNIDAD	NUEVO MODELO
38 168001	PLASTIC TRENDS, CESTO, DE ROPA, CALADO, MOD IRIS	129.00	PZA	CAMBIO DE MARCA
38 169003	ETCO ILUMINACION, LED, 9 WATTS, MOD ETWVB08	28.00	PZA	CAMBIO DE MARCA
38 171003	SELECT, AA, PAQ C/ 4 PZAS	55.00	PAQ	CAMBIO DE MARCA
38 181001	SUAVITEL, SUAVIZANTE, FRESCA PRIMAVERA, BOTELLA DE 700 ML	35.43	LT	CAMBIO DE PRESENTACION
38 198005	RALPH LAUREN, LENTES, ARMAZON, METALICO, MOD LXRA6057549462	2705.00	PZA	CAMBIO DE MARCA
38 200007	CUIDADO DENTAL, LIMPIEZA DENTAL, COMPLETA	700.00	SERV	CAMBIO DE MODALIDAD
38 206002	SUBCOMPACTO	489280.00	UNIDAD	NUEVO MODELO
38 206012	USOS MULTIPLES	724900.00	UNIDAD	NUEVO MODELO
38 207008	BMW, TURISMO, 313 CC, 11 L, MOD G310 GS 2025	154000.00	UNIDAD	NUEVO MODELO
38 208004	TURBO, DE MONTANA, R-24, 7VEL, MOD TX CUATRO 1	9699.00	UNIDAD	NUEVO MODELO
38 208009	UNIBIKE, DE MONTANA, R- 20, 1 VEL, MOD INFERNO 20	2250.00	UNIDAD	CAMBIO DE MARCA
38 210003	TORNELL, RIN 13, 175/70, MOD ASTRAL PLUS	1099.00	PZA	CAMBIO DE MARCA
38 210006	FIRESTONE, RIN 16, 205/55, MOD FIREHAWK 900	2100.00	PZA	CIERRE DE FUENTE DE INFORMACION
38 216006	SERV DE MANTENIMIENTO, PREVENTIVO, P/AUTO K3	2285.00	SERV	CIERRE DE FUENTE DE INFORMACION
38 222008	ADO, PRIMERA CLASE, OAXACA - PUEBLA, CAPU	784.00	SERV	CIERRE DE FUENTE DE INFORMACION
38 230004	SELECT SOUND, ACCESORIOS, BOCINA, MOD BT1507 LUMINOUS	1985.00	UNIDAD	CAMBIO DE MARCA
38 230013	BLOCK FEST, ACCESORIOS, BOCINA, 4" X 2, INALAMBRICA, MOD STF	799.00	UNIDAD	CAMBIO DE MARCA
38 231003	LG, 32", MOD 32LR650BPSA	7999.00	UNIDAD	CAMBIO DE MARCA
38 237001	SPOTIFY, MUSICA, STREAMING, PREMIUM INDIVIDUAL, PAGO MENSUAL	129.00	SERV	CAMBIO DE MARCA
38 237003	AMAZON, MUSICA, STREAMING, UNLIMITED, PAGO MENSUAL	129.00	SERV	CAMBIO DE MARCA
38 254007	DIXON, LAPIZ, METRICO, MOD #2	2.50	PZA	CAMBIO DE MARCA
38 265005	TORTERIA, TORTA DE MILANESA, REFRESCO DE 600 ML	75.00	ORDEN	CIERRE DE FUENTE DE INFORMACION
38 268016	CAFETERIA, CAFE AMERICANO Y PAY DE QUESO	115.00	SERV	CIERRE DE FUENTE DE INFORMACION
38 276001	OBAO, ROLL ON, FRESCURA SUAVE, PZA DE 65 GR	48.00	PZA	CIERRE DE FUENTE DE INFORMACION
38 280005	AFFECTIVE, ADULTO, PROTECT, PAQ DE 10 PZAS	129.00	PAQ	CAMBIO DE MARCA
38 283004	NATURELLA, TOALLAS, NOCTURNA, EXTRA LARGAS, PAQ DE 14 PZAS	56.00	PAQ	CIERRE DE FUENTE DE INFORMACION
39 046007	AMARILLO, A GRANEL	140.00	KG	CAMBIO DE PRESENTACION
39 047005	GRANDE, A GRANEL	32.25	KG	CIERRE DE FUENTE DE INFORMACION
39 049005	GOLDEN, A GRANEL	80.50	KG	CIERRE DE FUENTE DE INFORMACION
39 052006	MARADOL, A GRANEL	25.75	KG	CIERRE DE FUENTE DE INFORMACION
39 053007	MANTEQUILLA, A GRANEL	76.75	KG	CIERRE DE FUENTE DE INFORMACION
39 057007	THOMPSON, A GRANEL	162.50	KG	CIERRE DE FUENTE DE INFORMACION
39 059036	O/FRUTAS, FRESA, A GRANEL	63.00	KG	CIERRE DE FUENTE DE INFORMACION
39 068007	PERUANO, A GRANEL	42.00	KG	ESCASEZ DEFINITIVA DEL GENERICO
39 091001	LA COSTEÑA, MAYONESA, C/JUGO DE LIMON, FCO DE 500 GR	116.00	KG	CAMBIO DE PRESENTACION
39 099006	CIEL, NATURAL, BOTELLA 1 LT	14.00	LT	CAMBIO DE PRESENTACION
39 115001	JBE, CAMISA, 90% POLIESTER - 10% ALGODON	479.00	PZA	NUEVO MODELO
39 115002	WEEKEND, CAMISA, 100% ALGODON	259.00	PZA	NUEVO MODELO
39 116012	MP, PANTALON, 100% ALGODON	949.00	PZA	NUEVO MODELO
39 118005	POLO CLUB, PANTALON, 76% ALGODON - 24% POLIESTER	499.00	PZA	CAMBIO DE MARCA
39 118010	CHUEQUITOS, PANTALON, 100% ALGODON	250.00	PZA	CAMBIO DE MARCA
39 119039	SAHARA, CHAMARRA, 100% POLIESTER	540.00	PZA	NUEVO MODELO
39 121018	OYSHO, TANGA, PAQ 3 PZAS, 100% ALGODON	499.00	PAQ	NUEVO MODELO
39 121020	OYSHO, TANGA, PAQ 5 PZAS, 100% ALGODON	699.00	PAQ	NUEVO MODELO
39 122026	PRETTY GIRL, P/NIÑA, PANTALETAS, 100% ALGODON	59.90	PZA	CAMBIO DE MARCA
39 123015	MEÑITO, CAMISETA, 100% ALGODON	23.00	PZA	CAMBIO DE MARCA
39 126004	PIERRE CARDIN, FALDA, 100% POLIESTER	399.00	PZA	NUEVO MODELO
39 126016	MASSIMO DUTTI, FALDA, 54% POLIAMIDA - 46% POLIESTER	2995.00	PZA	NUEVO MODELO
39 127002	CHERSI, VESTIDO, 100% POLIESTER	459.00	PZA	CAMBIO DE MARCA
39 127008	PANTALON, 85% ALGODON - 15% LICRA	150.00	PZA	CAMBIO DE MARCA
39 130006	BERSHKA, GORRA, 100% ALGODON	349.00	PZA	NUEVO MODELO
39 133005	CROCS, SANDALIAS, CORTE SINTETICO - SUELA SINTETICA	899.00	PAR	CAMBIO DE MARCA
39 134001	DOCKERS, ZAPATOS, CORTE PIEL - SUELA CUERO	1399.00	PAR	CAMBIO DE MARCA
39 153007	HOMAGE, COLCHA, MAT, 100% POLIESTER	799.00	PZA	CAMBIO DE MARCA
39 154002	HOME TRENDS, KING SIZE, 50% ALGODON - 50% POLIESTER, MOD	622.42	JGO	CAMBIO DE MARCA
39 155017	PROVIDENCIA, TOALLAS, MEDIO BAÑO, 75 X 145 CM, 100% POLIESTE	139.21	PZA	CAMBIO DE MARCA
39 158004	SUPER FLAMA, 4 QUEM, PARRILLA, NEGRA, S/HORNO, MOD.40-N	875.00	UNIDAD	CAMBIO DE MARCA
39 160003	MABE, LAVADORA, 13 KG, SEMIAUTOMATICA, 2 TINAS, MOD LMDX3123	5176.00	UNIDAD	CAMBIO DE MARCA
39 161002	LG, 26 PIES, DUPLEX, DSPACHADOR, 2 PTAS, MOD GNM26AETTEE	32610.00	UNIDAD	CAMBIO DE MARCA
39 161006	SAMSUNG, 25 PIES, MOD RF25C551S9/EM	46799.00	UNIDAD	NUEVO MODELO
39 164006	OSTER, PROFESIONAL, GRIS PRESS XPRESS, MOD 2103959	1959.00	UNIDAD	NUEVO MODELO
39 167010	CRISA, CRISTALERIA, TARRO, CERVECERO, 400 ML	55.50	PZA	CAMBIO DE PRESENTACION

39 170034	URREA, HERRAMIENTA, LLAVE STILSON, HIERRO 814,14", MOD URR61	858.01	JGO	CAMBIO DE MARCA
39 178002	TEPEYAC, BARRA, PZA DE 400 GR	65.00	KG	CAMBIO DE MARCA
39 187004	LONOL, POMADA, TUBO DE 60 GR, LAB SANFER	205.00	TUBO	CAMBIO DE MARCA
39 195003	BEDOYECTA, TABLETAS, 30 PZAS, PEDIATRICA, LAB GROSSMAN	312.00	FCO	CAMBIO DE MARCA
39 206006	MINIVAN	915600.00	UNIDAD	NUEVO MODELO
39 230003	KAISER, ACCESORIOS, BOCINA, ONE BODY, 2 X 8", MOD KSW-0209	2652.00	UNIDAD	CAMBIO DE MARCA
39 230010	JBL, ACCESORIOS, BOCINA, PORTATIL, MOD CHARGE ESSENTIAL 2	3799.00	UNIDAD	CAMBIO DE MARCA
39 236001	NETFLIX, TV DE PAGA, ESTANDAR	119.00	SERV	CIERRE DE FUENTE DE INFORMACION
39 237001	SPOTIFY, MUSICA, STREAMING, PREMIUM, INDIVIDUAL, MENSUAL	129.00	SERV	CIERRE DE FUENTE DE INFORMACION
39 237002	MARVEL, PELICULA, STREAMING, SPIDER-MAN, RENTA	40.00	SERV	CIERRE DE FUENTE DE INFORMACION
39 237008	WARNER BROS, PELICULA, STREAMING, YO ANTES DE TI, RENTA	50.00	SERV	CIERRE DE FUENTE DE INFORMACION
39 237009	DREAM WORKS, PELICULA, STREAMING, SHREK, RENTA	55.00	SERV	CIERRE DE FUENTE DE INFORMACION
39 238010	CANON, CAMARA FOTOGRAFICA, MOD EOS REBEL, T81	26999.00	UNIDAD	NUEVO MODELO
39 239002	SONY, CONSOLA, PLAY STATION, PS5, C/2 JGO	11999.00	UNIDAD	NUEVO MODELO
39 246017	CTRO NOCT, COVER, HOMBRE	200.00	CUOTA	CIERRE DE FUENTE DE INFORMACION
39 247002	INSTR MUSICALES, FLAUTA DULCE, ECONOMICA, MOD	84.00	UNIDAD	CIERRE DE FUENTE DE INFORMACION
39 247003	BABILON, INSTR MUSICALES, GUITARRA, ELECTRICA, MOD EPIC-LBL	2410.00	UNIDAD	CIERRE DE FUENTE DE INFORMACION
39 247004	ROLAND, INSTR MUSICALES, TECLADO, 88 TECLAS, MOD GO-88P	7609.99	UNIDAD	CIERRE DE FUENTE DE INFORMACION
39 247005	LIZIT, INSTR MUSICALES, TROMPETA, 3 EMBOLO, MOD T8-105	13790.00	UNIDAD	CIERRE DE FUENTE DE INFORMACION
39 247026	LA BONITA, INSTR MUSICALES, GUITARRA, MOD GUISSOM	850.00	UNIDAD	CAMBIO DE MARCA
39 257002	COLEGIATURAS, INSCRIPCION Y OTRAS CUOTAS PARA UN CICLO	4081.67	COST/M	CIERRE DE FUENTE DE INFORMACION
39 257004	COLEGIATURAS, INSCRIPCION Y OTRAS CUOTAS PARA UN CICLO	3697.67	COST/M	CAMBIO DE MODALIDAD
39 258001	COLEGIATURAS, INSCRIPCION Y OTRAS CUOTAS PARA UN CICLO	7080.92	COST/M	CAMBIO DE MODALIDAD
39 258002	COLEGIATURAS, INSCRIPCION Y OTRAS CUOTAS PARA UN CICLO	4367.67	COST/M	CAMBIO DE MODALIDAD
39 258003	COLEGIATURAS, INSCRIPCION Y OTRAS CUOTAS PARA UN CICLO	6379.17	COST/M	CAMBIO DE MODALIDAD
39 259001	COLEGIATURAS, INSCRIPCION Y OTRAS CUOTAS PARA UN CICLO	4108.33	COST/M	CAMBIO DE MODALIDAD
39 259003	COLEGIATURAS, INSCRIPCION Y OTRAS CUOTAS PARA UN CICLO	1189.58	COST/M	CAMBIO DE MODALIDAD
39 260003	COLEGIATURAS, INSCRIPCION Y OTRAS CUOTAS PARA UN CICLO	2415.58	COST/M	CAMBIO DE MODALIDAD
39 261001	COLEGIATURAS, INSCRIPCION Y OTRAS CUOTAS PARA UN CICLO	9969.33	COST/M	CAMBIO DE MODALIDAD
39 262001	COLEGIATURAS, INSCRIPCION Y OTRAS CUOTAS PARA UN CICLO	27900.00	COST/A	CAMBIO DE MODALIDAD
39 268021	CAFETERIA, MOLLETES ARTESANALES Y JUGO DE NARANJA	321.00	ORDEN	CIERRE DE FUENTE DE INFORMACION
39 272002	CONAIR, SECADORA, RUBY POWER, MOD SET KROJOB24	1999.00	UNIDAD	CAMBIO DE MARCA
39 288009	CARRERA, LENTES OSCUROS, MOD SPEEDWAY/N 80SWJ	6049.00	PZA	CAMBIO DE MARCA
39 289003	COLEGIATURAS, INSCRIPCION Y OTRAS CUOTAS PARA UN CICLO	3041.67	COST/M	CIERRE DE FUENTE DE INFORMACION
40 002004	YOHUALA, FRITURAS, DE MAIZ, CHURROS YOHUALITOS, BOLSA 135 G	194.22	KG	CIERRE DE FUENTE DE INFORMACION
40 003005	DE TRIGO, A GRANEL	52.50	KG	CIERRE DE FUENTE DE INFORMACION
40 006004	PALOMERO, A GRANEL	23.50	KG	CIERRE DE FUENTE DE INFORMACION
40 008008	TELERA, PZA	4.00	PZA	ESCASEZ DEFINITIVA DEL GENERICO
40 009005	BIMBO, INTEGRAL, CERO CERO, BOLSA 610 G	91.80	KG	CIERRE DE FUENTE DE INFORMACION
40 011004	LA MODERNA, FIDEOS, BOLSA DE 200 G	39.50	KG	CIERRE DE FUENTE DE INFORMACION
40 011006	YEMINA, CODITOS, BOLSA DE 200 G	37.50	KG	CAMBIO DE PRESENTACION
40 012003	BIMBO, PAN DULCE, PANQUECITOS C/GOTAS CHOC, PAQ DE 140 G	192.86	KG	CIERRE DE FUENTE DE INFORMACION
40 014007	A GRANEL	23.00	KG	CIERRE DE FUENTE DE INFORMACION
40 014008	A GRANEL	23.00	KG	CIERRE DE FUENTE DE INFORMACION
40 016004	MILPA REAL, TOSTADAS, PAQ DE 360 G	98.61	KG	CIERRE DE FUENTE DE INFORMACION
40 021008	PRODUCTOS FINOS, DE CERDO, A GRANEL	120.00	KG	CAMBIO DE MARCA
40 026007	DOLORES, ATUN, EN AGUA, LATA DE 133 G	150.79	KG	CIERRE DE FUENTE DE INFORMACION
40 026008	NAIR, ATUN, EN AGUA, LATA DE 120 G	129.17	KG	CIERRE DE FUENTE DE INFORMACION
40 028010	FILETE, HUACHINANGO, A GRANEL	580.00	KG	ESCASEZ DEFINITIVA DEL GENERICO
40 031004	AVICOLA, BLANCO, A GRANEL	44.50	KG	CIERRE DE FUENTE DE INFORMACION
40 035004	SYMKEN, DE SOYA, EN POLVO, BOLSA DE 1080 G	337.96	KG	CIERRE DE FUENTE DE INFORMACION
40 036005	LA VILLITA, AMERICANO, PAQ DE 180 G	160.83	KG	CIERRE DE FUENTE DE INFORMACION
40 037007	PANELA, A GRANEL	100.00	KG	CIERRE DE FUENTE DE INFORMACION
40 039007	LAUROS, OAXACA, A GRANEL	100.00	KG	CIERRE DE FUENTE DE INFORMACION
40 040005	CAMELIA, O/QUESOS, CREMA, A GRANEL	130.00	KG	ESCASEZ DEFINITIVA DEL GENERICO
40 042006	NUTRIOLI, ACEITE, DE SOYA, BOTELLA DE 890 ML	39.33	LT	CIERRE DE FUENTE DE INFORMACION
40 044005	LA VILLITA, S/SAL, BARRA DE 90 G	222.22	KG	CIERRE DE FUENTE DE INFORMACION
40 044006	LA VILLITA, S/SAL, BARRA DE 90 G	161.11	KG	CIERRE DE FUENTE DE INFORMACION
40 048007	PERSA, A GRANEL	18.00	KG	CIERRE DE FUENTE DE INFORMACION
40 051010	VALENCIA, A GRANEL	18.75	KG	CIERRE DE FUENTE DE INFORMACION
40 051012	VALENCIA, A GRANEL	20.50	KG	CIERRE DE FUENTE DE INFORMACION
40 058012	FRUTA SECA, UVA PASA, A GRANEL	48.00	KG	CIERRE DE FUENTE DE INFORMACION
40 060007	ITALIANA, A GRANEL	20.00	KG	CIERRE DE FUENTE DE INFORMACION
40 062004	S/ESPINAS, A GRANEL	32.50	KG	CIERRE DE FUENTE DE INFORMACION
40 065009	A GRANEL	33.25	KG	CIERRE DE FUENTE DE INFORMACION
40 066001	LA MORENA, CHIPOTLES, LATA DE 380 G	149.74	KG	CAMBIO DE MARCA
40 066004	LA COSTEÑA, JALAPEÑOS, LATA DE 380 G	69.11	KG	CIERRE DE FUENTE DE INFORMACION
40 067005	A GRANEL	65.00	KG	CIERRE DE FUENTE DE INFORMACION
40 068013	NEGRO, A GRANEL	43.75	KG	CIERRE DE FUENTE DE INFORMACION
40 068016	PINTO, A GRANEL	33.50	KG	CIERRE DE FUENTE DE INFORMACION
40 069006	LA SIERRA, REFRITOS, BAYOS, LATA DE 440 G	32.95	KG	CIERRE DE FUENTE DE INFORMACION
40 071008	COL, BLANCA, PZA	47.50	PZA	CIERRE DE FUENTE DE INFORMACION
40 075006	VERDE, A GRANEL	28.25	KG	CIERRE DE FUENTE DE INFORMACION
40 076008	GRANEL	20.75	KG	CIERRE DE FUENTE DE INFORMACION
40 077005	CLEMENTE JACQUES, ENVASADAS, CHICHAROS, LATA DE 429 G	33.80	KG	CIERRE DE FUENTE DE INFORMACION
40 078006	A GRANEL	22.50	KG	CIERRE DE FUENTE DE INFORMACION
40 083004	CALC-C-TOSE, EN POLVO, BOTE DE 400 G	149.75	KG	CAMBIO DE PRESENTACION
40 084004	CORONADO, DULCES, PALETAS, DE CAJETA, BOLSA DE 82.5 G	351.52	KG	CAMBIO DE MARCA
40 084012	BOLICHIK, DULCES, CARAMELOS, BOLSA DE 300 G	126.67	KG	CIERRE DE FUENTE DE INFORMACION
40 084018	RICOLINO, CHOCOLATE, DUVALIN, CAJA DE 270 G	117.30	KG	CIERRE DE FUENTE DE INFORMACION
40 084020	NESTLE, CHOCOLATE, EN BARRA, CARLOS V, PZA DE 15 G	472.67	KG	CIERRE DE FUENTE DE INFORMACION
40 084021	M&M'S, CHOCOLATE, CONFITADOS, PAQ DE 44 G	409.09	KG	CIERRE DE FUENTE DE INFORMACION
40 085008	CLEMENTE JACQUES, MERMELADA, FCO DE 270 G	118.52	KG	CIERRE DE FUENTE DE INFORMACION
40 089004	D'GARI, DE AGUA, DE NARANJA, RINDE 1 LT, BOLSA DE 120 G	101.65	KG	CIERRE DE FUENTE DE INFORMACION
40 091001	LA COSTEÑA, MOSTAZA, CLASICA, FCO DE 115 G	134.78	KG	CAMBIO DE MARCA
40 091003	MCCORMICK, MOSTAZA, FCO DE 115 G	105.48	KG	CIERRE DE FUENTE DE INFORMACION
40 091005	MCCORMICK, MAYONESA, FCO DE 725 G	107.24	KG	CIERRE DE FUENTE DE INFORMACION
40 094007	CORONA, ESPECIAS, CANELA, MOLIDO, BOTE DE 60 G	358.33	KG	CIERRE DE FUENTE DE INFORMACION
40 095004	JUMEX, DE FRUTAS, DURAZNO, BOTELLA DE 413 ML	48.43	LT	CIERRE DE FUENTE DE INFORMACION
40 095006	JUMEX, DE FRUTAS, MANGO, BOTE DE 1 L	25.50	LT	CIERRE DE FUENTE DE INFORMACION
40 096004	ORO, REGULAR, FCO DE 100 G	570.00	KG	CIERRE DE FUENTE DE INFORMACION
40 096006	LEGAL, REGULAR, FCO DE 100 G	887.30	KG	CIERRE DE FUENTE DE INFORMACION
40 098003	MCCORMICK, DESHIDRATADO, CHAI, CAJA C/20 PZAS, 40 G	53.90	CAJA	CAMBIO DE PRESENTACION
40 098007	MCCORMICK, DESHIDRATADO, HIERBABUENA, 25 PZAS, CAJA DE 35 G	714.29	KG	CIERRE DE FUENTE DE INFORMACION
40 099006	SKARCH, NATURAL, BOTELLA DE 1 L	9.00	LT	CIERRE DE FUENTE DE INFORMACION

40 099007	MP, NATURAL, BOTELLA DE 1 L	10.00	LT	CAMBIO DE MARCA
40 099008	BONAFONT, NATURAL, BOTELLA DE 1 L	11.00	LT	CIERRE DE FUENTE DE INFORMACION
40 104001	BACARDI, ANEJO, BOTELLA DE 750 ML	425.32	LT	CAMBIO DE MARCA
40 106009	BAILEYS, CREMA, DE WHISKY, BOTELLA DE 1 L	436.00	LT	CIERRE DE FUENTE DE INFORMACION
40 106011	GLENBAYS, CREMA, DE WHISKY, BOTELLA DE 750 ML	460.00	LT	CAMBIO DE MARCA
40 107004	MONTE XANIC, TINTO, MERLOT, BOTELLA DE 750 ML	906.85	LT	CAMBIO DE MARCA
40 113007	FRUIT OF THE LOOM, TINES, 7 PARES, 97% POLIESTER - 3% OTROS	99.00	PAQ	CAMBIO DE MARCA
40 124006	FRANCO ROSSI, TRAJE, 100% POLIESTER	1249.00	TRAJE	CAMBIO DE MARCA
40 126008	CHEROKEE, FALDA, 92% POLIESTER - 8% ELASTANO	479.00	PZA	NUEVO MODELO
40 127008	BLUBY, VESTIDO, 100% VISCOSA	199.99	PZA	NUEVO MODELO
40 128006	SFERA MEN MP, PIJAMA, 100% ALGODON	549.00	JGO	NUEVO MODELO
40 158003	MABE, 6 QUEM, 30", DE FISO, MOD EM7654BPFIS3	10784.00	UNIDAD	CAMBIO DE MARCA
40 160007	MABE, LAVADORA, 16 KG, MOD LMA46102VBAB0	8995.00	UNIDAD	NUEVO MODELO
40 168003	OVALLEPLASTIC, CUBETA, 10 L, NUMERO 12	29.00	PZA	CIERRE DE FUENTE DE INFORMACION
40 177004	KLINTEK, TEXTIL, JERGA, 100 X 48 CM, MOD 57107	26.00	PZA	CIERRE DE FUENTE DE INFORMACION
40 178002	ROMA, BARRA, PZA DE 400 G	53.23	KG	CIERRE DE FUENTE DE INFORMACION
40 181004	ENSUEÑO, SUAVIZANTE, MAX ROCIO VIOLETA, BOTELLA DE 800 ML	37.50	LT	CIERRE DE FUENTE DE INFORMACION
40 182007	LA GLORIA, VELADORA, LIMONERO ECONOMICO, PARAFINA	19.00	PZA	ESCASEZ DEFINITIVA DEL GENERICO
40 194005	GLISER 9, HOMEOPATICO, CAJA 150 C/TAB, LAB GLISER	146.00	CAJA	CIERRE DE FUENTE DE INFORMACION
40 195007	ALGA SPIRULINA, TABLETAS, 200 DE 500 MG, LAB TECNONATURA	148.00	CAJA	CIERRE DE FUENTE DE INFORMACION
40 199002	CONSULTA, GENERAL	500.00	SERV	ESCASEZ DEFINITIVA DEL GENERICO
40 207002	VENTO, URBANA, PULSAR, NS 200 CC, MOD 2025	79999.00	UNIDAD	NUEVO MODELO
40 207003	BAJAJ, URBANA, 199.5 CC, MOD PULSAR NS 200 2025	79999.00	UNIDAD	NUEVO MODELO
40 207010	YAMAHA, URBANA, MOD YB 125 2025	37499.00	UNIDAD	NUEVO MODELO
40 216007	AJUSTE DE FRENSOS, LIMPIEZA Y AJUSTE, PARA CHEVY	340.00	SERV	ESCASEZ DEFINITIVA DEL GENERICO
40 230017	MISIK, ACCESORIOS, AUDIFONOS, INALAMBRICOS, MOD MH699	349.00	UNIDAD	NUEVO MODELO
40 231008	VIOS, 55", PANTALLA 4K, MOD VI-55T232	10599.00	UNIDAD	CAMBIO DE MARCA
40 241001	WILSON, EQ Y ACC, PESAS, 10 LB, MOD 50793481	639.00	PZA	CAMBIO DE MARCA
40 246011	ACT RECR, BALNEARIO, ENTRADA GENERAL ADULTOS,	70.00	BOLETO	CIERRE DE FUENTE DE INFORMACION
40 265009	FONDA, ENMOLADAS Y AGUA DE SABOR DE MEDIO LITRO	85.00	ORDEN	CIERRE DE FUENTE DE INFORMACION
40 268010	CANTINA, MOJITO, FRUTOS ROJOS, 1 LT	120.00	SERV	CIERRE DE FUENTE DE INFORMACION
40 274013	COLGATE, CREMA DENTAL, TOTAL 12, TUBO DE 75 ML	400.00	LT	CIERRE DE FUENTE DE INFORMACION
40 275002	LA ROCHE POSAY, BLOQUEADOR, FACIAL, TUBO DE 50 ML	12340.00	LT	CAMBIO DE MARCA
40 280005	KLEENBEBE, INFANTE, JUMBO, SUAVELASTIC, ETAPA 4, 44 PZAS	223.99	PAQ	CIERRE DE FUENTE DE INFORMACION
40 284017	EQUATE, ART DE TOCADOR, QUITA ESMALTE, BOTELLA DE 280 ML	24.00	PZA	CAMBIO DE MARCA
40 286004	MANICURE, CON TRATAMIENTO	339.00	SERV	CIERRE DE FUENTE DE INFORMACION
41 020004	RYC, DE CERDO, ESPAÑOL, A GRANEL	105.00	KG	CAMBIO DE MARCA
41 030007	ROLY, PROD DE LECHE, FLAN, VAINILLA, VASO DE 180 GR	101.11	KG	CAMBIO DE MARCA
41 099003	PEÑAFIEL, MINERAL, BOTELLA DE 600 ML	24.83	LT	CIERRE DE FUENTE DE INFORMACION
41 099006	CIEL, SABORIZADA, EXPRIM, JAMAICA, BOTELLA DE 1 LT, 1000 ML	16.40	LT	CAMBIO DE MARCA
41 103004	TERRY, SOLERA, CENTENARIO, BOTELLA DE 1000 ML	389.00	LT	CAMBIO DE MARCA
41 108001	MICHELOB ULTRA, CLARA, PAQ DE 6 LATAS DE 355 ML C/U, 2130 M	57.75	LT	CAMBIO DE MARCA
41 121009	CUIDADO CON EL PERRO MP, TANGA, 85% ALGODON - 15% OTROS	79.90	PZA	NUEVO MODELO
41 133007	JENNIFER LOPEZ, SANDALIAS, CORTE SINTETICO - SUELA SINTETICA	259.00	PAR	NUEVO MODELO
41 136007	COQUETA, BOTAS, CORTE SINTETICO - SUELA SINTETICA	529.00	PAR	NUEVO MODELO
41 156002	MABE, MINISPLIT, MOD MMT12CABWCAM2	6889.00	UNIDAD	NUEVO MODELO
41 160001	WHIRLPOOL, LAVADORA, 22 KG, MOD 8MWTW2224MPM	9999.00	UNIDAD	CAMBIO DE MARCA
41 160008	MABE, LAVADORA, 16 KG, MOD LMA46102VBAB0	7995.00	UNIDAD	CAMBIO DE MARCA
41 161003	WINIA, 9 PIES, MOD WRT-900WATX	9499.00	UNIDAD	CAMBIO DE MARCA
41 161007	MIDEA, 10 PIES, C/DISPENSADOR, MOD 280WINDXW	8995.00	UNIDAD	CAMBIO DE MARCA
41 163008	BLACK+DECKER, 10 VEL, VASO DE VIDRIO, MOD BL1000BG	899.00	UNIDAD	NUEVO MODELO
41 164005	KOBLENZ, MOD ANTIDAD PKK340	375.00	UNIDAD	CAMBIO DE MARCA
41 195006	LEBASI, POLVO, BOTE DE 500 GR, LAB SWISS	433.00	BOTE	CIERRE DE FUENTE DE INFORMACION
41 206007	SUBCOMPACTO	540990.00	UNIDAD	CIERRE DE FUENTE DE INFORMACION
41 230004	KAISER, ACCESORIOS, BOCINA, MOD KSW-1108	999.00	UNIDAD	CAMBIO DE MARCA
41 231005	LG, 65", PANTALLA UHD, 4K, MOD 65UR7800PSB	13499.00	UNIDAD	CAMBIO DE MARCA
41 239007	INSOMNIAC, VIDEOJUEGO, DISCO, PSS, MARVEL, MOD SPIDER-MAN 2	1499.00	PZA	NUEVO MODELO
41 266003	COCINADA, HAWAIIANA, FAMILIAR	355.00	PZA	CIERRE DE FUENTE DE INFORMACION
41 277006	BLUMEN, LIQUIDO, KIWI, P/MANOS, BOTELLA DE 525 ML	76.19	LT	CAMBIO DE MARCA
41 280004	KLEEN BEBE, INFANTE, JUMBO, SUAVELASTIC, ETAPA 5, PAQ DE 14	98.00	PAQ	CIERRE DE FUENTE DE INFORMACION
42 024003	CIANCA, DE CERDO, AHUMADO, A GRANEL	135.00	KG	ESCASEZ DEFINITIVA DEL GENERICO
42 050001	CHINO, PZA	48.75	PZA	ESCASEZ DEFINITIVA DEL GENERICO
42 053001	MANTEQUILLA, A GRANEL	90.00	KG	ESCASEZ DEFINITIVA DEL GENERICO
42 057001	THOMPSON, A GRANEL	181.25	KG	ESCASEZ DEFINITIVA DEL GENERICO
42 090004	ENFAMIL, MATERNIZADA, COMFORT PRO, ETAPA 1, LATA DE 375 GR	704.00	KG	CIERRE DE FUENTE DE INFORMACION
42 090006	GERBER, PAPILLA, MANZANA FCO DE 100 GR	140.00	KG	ESCASEZ DEFINITIVA DEL GENERICO
42 105002	JOSE CUERVO, REPOSADO, ESPECIAL, BOTELLA DE 990 ML	291.92	LT	CIERRE DE FUENTE DE INFORMACION
42 111004	MARIANNITA, CALCETAS, PAQ DE 2 PARES, 99% POLIAMIDA - 1% ELA	59.00	PAQ	CAMBIO DE MARCA
42 115001	OPTIMA MP, PLAYERA, 50% ALGODON - 50% POLIESTER	69.90	PZA	CIERRE DE FUENTE DE INFORMACION
42 116008	YALE, PANTALON, 100% ALGODON	695.00	PZA	CIERRE DE FUENTE DE INFORMACION
42 117001	CIMARRON, PANTALON, 44.5% ALGODON - 55.5% OTROS	279.00	PZA	CAMBIO DE PRESENTACION
42 117002	OGGI, PANTALON, 69% ALGODON - 31% OTROS	549.00	PZA	NUEVO MODELO
42 120004	TOREL, BOXER, 100% ALGODON	36.00	PZA	CAMBIO DE MARCA
42 123012	BABY COLORS, PAÑALERO, PAQ DE 3 PZAS, 100% ALGODON	189.00	PAQ	CAMBIO DE MARCA
42 123013	OPTIMA MP, PANTALON, 100% ALGODON	199.00	PZA	CIERRE DE FUENTE DE INFORMACION
42 126001	OPTIMA MP, VESTIDO, 97% ALGODON - 3% POLIESTER	249.00	PZA	NUEVO MODELO
42 127001	OPTIMA MP, PANTALON, 100% ALGODON	249.00	PZA	CIERRE DE FUENTE DE INFORMACION
42 128002	SPORTLINE, PANTS, 100% POLIESTER	279.00	PZA	CAMBIO DE MARCA
42 133005	SARY, SANDALIAS, CORTE SINTETICO - SUELA SINTETICA	569.00	PAR	NUEVO MODELO
42 135006	ANDREA MP, ZAPATOS, CORTE PIEL - SUELA SINTETICA	650.00	PAR	NUEVO MODELO
42 147001	KUMULUS, MATRIMONIAL, MOD AMINAH	2649.00	PZA	NUEVO MODELO
42 153005	PROVIDENCIA, COBERTOR, MAT, 100% POL, MOD ESTRELLAS RAINBOW	344.00	PZA	CAMBIO DE PRESENTACION
42 154002	CONCORD, MATRIMONIAL, 100% MICROFIBRA, MOD ESENCIAL	349.00	JGO	ESCASEZ DEFINITIVA DEL GENERICO
42 156004	MIRAGE, MINISPLIT, 12000 BTU, MOD SETCWF121E	9199.00	UNIDAD	NUEVO MODELO
42 157002	SINGER, MAQUINA DE COSER, MOD FASHION MATE	6999.00	UNIDAD	CAMBIO DE MARCA
42 160004	ASPIX, LAVADORA, 18 KG, MOD LS1801S	6599.00	UNIDAD	CAMBIO DE MARCA
42 172009	CONVERMEX, VASOS, TERMICO, DE 946 ML, PAQ DE 15 PZAS, MOD 73	40.00	PAQ	CIERRE DE FUENTE DE INFORMACION
42 181001	ENSUEÑO, SUAVIZANTE, MAX, FRESCURA PRIMAVERAL, BOTELLA DE 85	33.53	LT	CAMBIO DE MARCA
42 206002	SUBCOMPACTO	540990.00	UNIDAD	NUEVO MODELO
42 237005	APPLE MUSIC, MUSICA, STREAMING, INDIVIDUAL, MENSUAL	129.00	SERV	CIERRE DE FUENTE DE INFORMACION
42 287002	JOYERIA, PULSERA, CARTIER, PLATA, LEY 0.925	1374.84	PZA	NUEVO MODELO
42 287004	JOYERIA, ARETES, ARRACADA, 14 K, 1 GR, MOD LISA	2960.06	PAR	NUEVO MODELO
42 015002	TIA ROSA, TORTILLINAS, BOLSA DE 12 PZAS DE 306 GR	81.70	KG	CAMBIO DE PRESENTACION
42 059016	DON ZABOR, O/FRUTAS, TAMARINDO, C/CASCARA, BOLSA DE 500 GR	119.90	KG	CAMBIO DE MARCA
42 094002	MP, CONDIMENTOS, SAL DE AJO, FCO DE 125 GR	132.00	KG	CAMBIO DE MARCA

43 098006	DOBLETT, DESHIDRATADO, VERDE MANGO, CAJA 16 SOBRES 1.2 GR C/	23.00	CAJA	CAMBIO DE MARCA
43 120011	NAUTICA, CAMISETA, PAQ DE 3 PZAS, 100% ALGODON	849.00	PAQ	CAMBIO DE MARCA
43 122010	ROYAL, P/NIÑO, TRUSA, 100% ALGODON	63.00	PZA	ESCASEZ DEFINITIVA DEL GENERICO
43 123007	NENUCO, VESTIDO, 50% ALGODON - 50% POLIESTER	159.00	PZA	CAMBIO DE MARCA
43 137008	SPORTLINE, P/ADULTO, CORTE SINTETICO - SUELA SINTETICA	599.00	PAR	NUOVO MODELO
43 147009	RESTONIC, INDIVIDUAL, MOD ROVERT	5949.00	PZA	CAMBIO DE MARCA
43 149020	HOME LINE, ESCRITORIO, MOD ET-CD16 MDF	1495.00	PZA	NUOVO MODELO
43 163005	OSTERIZER, 10 VEL, MOD OS4108013	1144.00	UNIDAD	NUOVO MODELO
43 179005	OKO, INSECTICIDA, AEROSOL, GREEN, MULTIUSOS, BOTE DE 250 ML	206.00	LT	CAMBIO DE MARCA
43 206010	USOS MULTIPLES	577100.00	UNIDAD	NUOVO MODELO
43 207009	VENTO, SCOOTER, SPIRIT ZX, 170 CC, MOD 2025	26499.00	UNIDAD	NUOVO MODELO
43 222006	ADO GL, SERVICIO DE LUJO, CD DEL CARMEN - CAMPECHE	498.00	BOLETO	CIERRE DE FUENTE DE INFORMACION
43 230018	SAMSUNG, ACCESORIOS, AUDIFONOS, INALAMBRICOS, MOD SM-R400	1799.00	UNIDAD	CAMBIO DE MARCA
43 231007	SAMSUNG, 43", PANTALLA LED, MOD LH43BETMLGKXZX	6999.00	UNIDAD	CAMBIO DE MARCA
43 234001	TELECABLE, INTERNET, 25 MB, RENTA MENSUAL	299.00	SERV	CAMBIO DE MODALIDAD
43 239006	SONY, CONSOLA, CONTROL, PS4, MOD CUH-ZCT2U11	1549.00	PZA	CAMBIO DE MARCA
43 240008	SPIN MASTER, JGO DE MESA, HEDBANZ JUNIOR, MOD PAM PATROL	375.00	JGO	CAMBIO DE MARCA
43 241006	SPORTLINE, EQ Y ACC, P/EJERCICIO, CAMINADORA, MOD JS-464001	6499.00	PZA	CAMBIO DE MARCA
43 268013	CAFETERIA, CAFE AMERICANO, CHICO, PANINI CLASICA	98.00	ORDEN	CAMBIO DE MODALIDAD
43 274004	PRO, CEPILLO, PLUS, CUIDADO ANTICARIIES, PAQ DE 2 PZAS	39.00	PAQ	CAMBIO DE PRESENTACION
43 281007	MP, PAÑUELOS, TRIPLE HOJA, CAJA DE 100 HOJAS	45.00	CAJA	CAMBIO DE MARCA
43 287015	CASIO, RELOJ, P/HOMBRE, MOD AE-1200WH-LVCF	799.00	PZA	CAMBIO DE MARCA
44 003005	NESTLE, DE TRIGO, CHEERIOS, MIEL, CAJA DE 480 GR	160.41	KG	CAMBIO DE PRESENTACION
44 019004	CHULETA AHUMADA, A GRANEL	130.00	KG	CAMBIO DE MARCA
44 024002	ZWAN, DE CERDO, AHUMANDO, PREMIUM, PAQ DE 340 GR	519.12	KG	CAMBIO DE MARCA
44 104001	BACARDI, BLANCO, CARTA BLANCA, BOTELLA 700 ML	412.87	LT	CAMBIO DE PRESENTACION
44 190003	HISTIACIL, DESCONGESTIVOS, JARABE, ADULTO, 150 ML, LAB SANOF	129.50	FCO	CAMBIO DE PRESENTACION
44 240004	UNO SPIN, JGO DE MESA, MOD K2784	599.00	CAJA	CAMBIO DE MARCA
44 247004	DESCARGA DE VIDEO, PELICULA, COMPRA, KUNG FU PANDA 4	270.00	SERV	ESCASEZ DEFINITIVA DEL GENERICO
45 004006	LARA, DULCES, FAVORITAS, VAINILLA, PAQ DE 155 G	141.94	KG	CAMBIO DE MARCA
45 084004	SKITTLES, DULCES, CARAMELOS, SUAVE, MORAS, BOLSA DE 164 G	304.88	KG	ESCASEZ DEFINITIVA DEL GENERICO
45 085003	BEST CHOICE, MERMEJADA, DE FRESA, BOLSA DE 250 G	78.00	KG	CAMBIO DE PRESENTACION
45 118006	REFILL, PANTALON, 100% ALGODON	259.00	PZA	NUOVO MODELO
45 119014	POLO CLUB, SUETER P/NIÑO, 100% POLIESTER	379.00	PZA	ESCASEZ DEFINITIVA DEL GENERICO
45 127001	BLUBY, VESTIDO, 100% VISCOSA	199.99	PZA	NUOVO MODELO
45 127006	AERO STRONG, PANTALON, 90% ALGODON - 10% ELASTANO	149.99	PZA	CAMBIO DE MARCA
45 151005	BASE P/COLCHON, MATRIMONIAL, MOD CALI	3799.00	PZA	CIERRE DE FUENTE DE INFORMACION
45 166003	LA MEXICANA, OLLA, DE ALUMINIO, NUM24, MOD MXOM24	191.25	PZA	ESCASEZ DEFINITIVA DEL GENERICO
45 206002	USOS MULTIPLES	538617.50	UNIDAD	NUOVO MODELO
45 230006	AIMA, AUDIO, TEATRO EN CASA, SOUND BAR, MOD AWSBH1W-W	2199.00	UNIDAD	CAMBIO DE MARCA
45 236001	NETFLIX, STREAMING, ESTANDAR, C/ANUNCIOS, MENSUAL	119.00	SERV	CIERRE DE FUENTE DE INFORMACION
45 239005	SONY, CONSOLA, PLAYSTATION 5, HORIZON FORBIDDEN, MOD 1115A	15899.00	UNIDAD	NUOVO MODELO
45 247001	CASIO, INSTR MUSAICALES, TECLADO, MOD LKSS20	5199.20	UNIDAD	CIERRE DE FUENTE DE INFORMACION
45 274005	LISTERINE, ENJUAGUE, COOL MINT, BOTE DE 250 ML	234.00	LT	CAMBIO DE PRESENTACION
46 066003	LA COSTEÑA, JALAPEÑOS, NACHOS, LATA DE 220 GR	84.09	KG	CAMBIO DE MARCA
46 069002	EL MEXICANO, REFREITOS, NEGROS, BOLSA DE 430 GR	36.98	KG	CAMBIO DE MARCA
46 077003	DEL MONTE, ENVASADAS, CHICHAROS, LATA DE 200 GR	69.50	KG	CAMBIO DE PRESENTACION
46 117002	REFILL, PANTALON, 98% ALGODON - 2% ELASTANO	369.00	PZA	CAMBIO DE MARCA
46 118003	GACELA, PANTALON, 65% POLIESTER - 35% ALGODON	549.00	PZA	CAMBIO DE MARCA
46 126007	BASIC CONCEPTS, VESTIDO, 95% POLIESTER - 5% ELASTANO	329.00	PZA	CAMBIO DE MARCA
46 127006	CHEROKEE, VESTIDO, 95% POLIESTER - 5% ELASTANO	339.00	PZA	NUOVO MODELO
46 158001	WHIRLPOOL, 5 QUEM, DE PISO 30", C/CAPELO ACE, MOD WFR9000S	28268.50	UNIDAD	CAMBIO DE MARCA
46 169003	LONDON, LED, CLEAR BULB, 100 WATT, MOD E27	15.00	PZA	CAMBIO DE MARCA
46 171003	DURACEL, AAA, PAQ DE 4 PZAS	148.25	PAQ	CAMBIO DE MARCA
46 206003	COMPACTO	439900.00	UNIDAD	NUOVO MODELO
46 207002	VENTO, URBANA, NITROX T3 300 CC, MOD 2025	52999.00	UNIDAD	NUOVO MODELO
46 230001	HKPRO, ACCESORIOS, BOCINA, PORTATIL, 15", MOD HKS200	2474.00	UNIDAD	NUOVO MODELO
46 277004	ZEST, BARRA, AQUA, DE 90 GR	138.89	KG	CAMBIO DE MARCA
47 009003	BIMBO, BLANCO, PAQ DE 300 GR	83.33	KG	CAMBIO DE PRESENTACION
47 026002	DOLORES, ATUN, EN ACEITE, LATA DE 133 GR	165.41	KG	ESCASEZ DEFINITIVA DEL GENERICO
47 040003	MI CAPRICHIO, ANEJO, COTIJA, NATURAL, PIEZA, 250 GR	279.60	KG	CAMBIO DE MARCA
47 044004	CHIPILLO, S/SAL, BARRA DE 90 GR	200.00	KG	ESCASEZ DEFINITIVA DEL GENERICO
47 098004	THERBAL, DESHIDRATADO, TE VERDE, CAJA C/25 SOBRES, DE 50 GR	65.00	CAJA	CAMBIO DE PRESENTACION
47 101002	VIVE 100, ENERGIZANTE, ORIGINAL, BOTELLA DE 600 ML	24.00	LT	CAMBIO DE PRESENTACION
47 104003	ANTILLANO, ANEJO, BOTELLA DE 1L	165.65	LT	CIERRE DE FUENTE DE INFORMACION
47 106002	ABSOLUT, VODKA, ORIGINAL, BOTELLA DE 750 ML	439.99	LT	CIERRE DE FUENTE DE INFORMACION
47 169003	ADIR, AHORRADOR, 13 WT, LUZ BLANCA	14.00	PZA	CAMBIO DE MARCA
48 084005	REESSE, CHOCOLATE, NUT BAR, PZA DE 47 GR	25.00	PZA	CAMBIO DE MARCA
48 092004	LA COSTEÑA, SALSA, CASERA, LATA DE 220 GR	77.27	KG	CAMBIO DE PRESENTACION
48 093001	KNORR, SOPA, INSTANTANEA, CODITO, BOLSA DE 95 GR	210.53	KG	CAMBIO DE PRESENTACION
48 122003	MP, P/NIÑA, CAMISETA, 100% ALGODON	49.90	PZA	NUOVO MODELO
48 126001	OPFS JEANS MP, FALDA, 100% ALGODON	249.90	PZA	CAMBIO DE MARCA
48 141003	CUOTAS DE VIGILANCIA, CUOTA SEMANAL	2500.00	SERV	CIERRE DE FUENTE DE INFORMACION
48 153002	COLCHAS MEXICO, COBERTOR, 100% POLIESTER, MOD DULCE	399.00	PZA	CAMBIO DE MARCA
48 168003	PRESS, CUCHARA, SILICON, MOD 10303	99.00	PZA	CAMBIO DE MARCA
48 170009	PRETUL, HERRAMIENTA, DESARMADOR, JDO DE 6 PZAS, MOD JD-6BP	259.00	JGO	CAMBIO DE MARCA
48 176004	TIDE, LIQUIDO, BOTE DE 5.02 LT (5020 ML)	115.34	LT	CAMBIO DE PRESENTACION
48 177007	SCOTCH-BRITE, FIBRA, FIBRA, METALICA	24.50	PZA	NUOVO MODELO
48 206005	SUBCOMPACTO	489280.00	UNIDAD	NUOVO MODELO
48 234001	BAIT, INTERNET, 120 GB, RENTA MENSUAL	349.00	SERV	CIERRE DE FUENTE DE INFORMACION
48 247008	LA ESPAÑOLA, INSTR MUSAICALES, GUITARRA, ACUSTICA, MOD PRINC	1149.00	PZA	NUOVO MODELO
48 268001	CANTINA, CAPTAIN MORGAN SPICED, COPA	160.00	SERV	CAMBIO DE MODALIDAD
48 282004	PANTENE, ACONDICIONADOR, RESTAURACION, BOTELLA DE 400 ML	242.50	LT	CAMBIO DE PRESENTACION
49 015002	DEL BARRIO, BOLSA DE 315 GR	68.89	KG	CAMBIO DE MARCA
49 059012	O/FRUTAS, JICAMA, JICAMA A GRANEL,	24.25	KG	CIERRE DE FUENTE DE INFORMACION
49 069004	LA SIERRA, ENTEROS, BAYOS, LATA DE 580 GR	32.76	KG	CAMBIO DE PRESENTACION
49 099002	TOPO CHICO, MINERAL, BOTELLA DE 600 ML	33.33	LT	CAMBIO DE MARCA
49 111006	ABRIL, TINES, 97% POLIESTER - 3% ELASTANO	15.00	PAR	CAMBIO DE MARCA
49 122019	SECRET TREASURES, P/NIÑA, PANTALETAS, JGO DE 2 PZAS, 95% POL	39.00	PAQ	NUOVO MODELO
49 125001	PC, ESCOLAR, FALDA Y PLAYERA	500.00	JGO	CIERRE DE FUENTE DE INFORMACION
49 125004	PC, DEPORTIVO, PLAYERA Y SHORT	400.00	JGO	CIERRE DE FUENTE DE INFORMACION
49 128007	WILSON, PANTS, 100% POLIESTER	279.00	PZA	CAMBIO DE MARCA
49 135001	SENSIPIE, BOTAS, CORTE PIEL - SUELA SINTETICA	659.00	PAR	NUOVO MODELO
49 148001	COMEDOR, 7 PZAS (M-6S), MOD TUBO	6995.00	JGO	ESCASEZ DEFINITIVA DEL GENERICO
49 153006	MON CARAMEL, COBIJA, 100% ALG, 120 X 120 CM, MOD 3445	449.00	PZA	NUOVO MODELO

49 153007	HOMETRENDS, COLCHA, MAT, SET DE 3 PZAS, 100% POL, MOD 156350	799.00	JGO	CAMBIO DE MARCA
49 158001	TEKA, 6 QUEM, ENC ELECT, C/HORNO, MOD FSGG8660SRX	14174.33	UNIDAD	CAMBIO DE MARCA
49 158002	MABE, 6 QUEM, C/HORNO, MOD EMH7612JFS0	13599.00	UNIDAD	NUEVO MODELO
49 160005	HISENSE, LAVASECADORA, 10-15 KG, FRONTAL GRIS, MOD WD5S1645	14999.00	UNIDAD	NUEVO MODELO
49 161002	WHIRLPOOL, 17 PIES, 2 PTS, MOD WT1756A	15554.36	UNIDAD	NUEVO MODELO
49 166003	EKCO, BATERIA, ALUMINIO, JGO DE 33 PZAS, MOD NEGRO 108768	1999.00	JGO	CAMBIO DE MARCA
49 167005	HAUS, LOZA, PLATOS, ENSALADA, 21.5 CM, MOD 1839	159.00	PZA	NUEVO MODELO
49 170003	CORONA, ACCESORIOS, BOMBA DE AGUA, 1/2 HP, MOD 18677	2183.00	UNIDAD	CIERRE DE FUENTE DE INFORMACION
49 179004	FUMAKILLA, INSECTICIDA, ESPIRALES, VAPE, REGULAR, CAJA DE 10	19.00	CAJA	CAMBIO DE MARCA
49 183007	SERV DOM, ASEO GRAL, 2 DIAS, PAGO SEMANAL	800.00	SERV	CAMBIO DE MODALIDAD
49 201004	GINECOLOGO, ANESTESIOLOGO Y PEDIATRA EN CESAREA, HONORA	25500.00	SERV	CIERRE DE FUENTE DE INFORMACION
49 206001	COMPACTO	550900.00	UNIDAD	NUEVO MODELO
49 210004	MIRAGE, RIN 13, 175/70, MOD MR-166	815.00	PZA	CAMBIO DE MARCA
49 230013	ROKU, VIDEO, DISP.P/ STREAMING, EXPRESS, HD, MOD ROK3960MX	999.00	UNIDAD	NUEVO MODELO
49 231003	SAMSUNG, 55", PANTALLA NEO QLED, SMART TV, 4K, MOD QN55QN85	19999.00	UNIDAD	NUEVO MODELO
49 238001	SYMA, DRONE, 4 HELICES, GPS, 128 GB, MOD Z6	2399.20	UNIDAD	CAMBIO DE MARCA
49 241004	UNION, CALZADO, P/FUTBOL, CORTE SINT - SUELA SINT, MOD 6 398	529.00	PAR	CAMBIO DE MARCA
49 269001	GUISADO, COCHINITA, HORNEADA, YUCATECA, A GRANEL	480.00	KG	CAMBIO DE PRESENTACION
49 282003	ATM, FIJADOR, GEL, POWER, EXTRA RESISTENTE, BOTE DE 250 GR	71.60	LT	CAMBIO DE MARCA
49 287005	SWAROVSKI, JOYERIA, ARETES, BROQUEL, MOD 5696073	1725.58	PAR	NUEVO MODELO
49 287006	CASIO, RELOJ, P/HOMBRE, MOD WSB10008BVCV	1119.00	PZA	NUEVO MODELO
50 003005	KELLOGG'S, DE MAIZ, CORN FLAKES, CAJA DE 410 GR	130.75	KG	CAMBIO DE PRESENTACION
50 019006	PREMIUM, CARNE SECA, MACHACA, A GRANEL	500.00	KG	CAMBIO DE MARCA
50 022009	BACHOCO, EN PZAS, PECHUGA, S/HUESO, A GRANEL	110.00	KG	ESCASEZ DEFINITIVA DEL GENERICO
50 064005	PASILLA, A GRANEL	199.90	KG	CAMBIO DE PRESENTACION
50 074004	SABRITAS, ADOBADAS, BOLSA DE 48 GR	385.42	KG	CAMBIO DE PRESENTACION
50 085005	CLEMENTE JACQUES, MERMELADA, DE FRESA, FCO DE 270 GR	118.52	KG	CAMBIO DE MARCA
50 099007	AURORA, NATURAL, GARRAFON DE 19 LT, 19000 ML	1.68	LT	CIERRE DE FUENTE DE INFORMACION
50 103006	TORRES, RESERVA, BOTELLA DE 700 ML	499.86	LT	CIERRE DE FUENTE DE INFORMACION
50 110006	ATELIER, BLUSA, 100% POLIESTER	699.00	PZA	CAMBIO DE MARCA
50 112006	JBE, CALCETINES, 48% POLIAMIDA - 36% ELASTOIDENO - 16% ELAST	209.00	PAR	NUEVO MODELO
50 118003	CIMARRON, PANTALON, 54.5% ALGODON - 23.6% POLIESTER - 21.9%	249.00	PZA	NUEVO MODELO
50 119011	LEVIS, SUETER, 80% ALGODON - 20% POLIESTER	1199.00	PZA	CAMBIO DE MARCA
50 122024	SECRET TREASURE, P/NIÑA, CAMISETA, 95% ALGODON - 5% ELASTANO	59.00	PZA	CAMBIO DE MARCA
50 135007	FLEXI, ZAPATOS, CORTE PIEL - SUELA SINTETICA	1049.00	PAR	NUEVO MODELO
50 149017	PEINSEL, CUNA, MOD AURA MECEDORA	2699.00	PZA	CAMBIO DE MARCA
50 154003	HOME EXPRESSIONS, MATRIMONIAL, 100% POLIESTER, MOD CARLOTA G	349.00	JGO	NUEVO MODELO
50 191001	TREDA, TABLETAS, 20 DE 129 MG, LAB SANFER	172.00	CAJA	CAMBIO DE MARCA
50 199010	ESPECIALISTA, PSICOLOGO	500.00	SERV	CIERRE DE FUENTE DE INFORMACION
50 206012	USOS MULTIPLES	1341400.00	UNIDAD	NUEVO MODELO
50 212005	BARDAHL, LIQUIDO P/FRENOS, DOT 3, LF3, BOTE DE 900 ML	150.00	LT	CAMBIO DE MARCA
50 215004	LAVADO, PROGRAMA 1, REGULAR	205.00	SERV	CAMBIO DE MODALIDAD
50 231003	SHARP, 55", UHD, 4K, MOD HV550QUB	6990.00	UNIDAD	CAMBIO DE MARCA
50 231006	SAMSUNG, 65", PANTALLA LED, UHD 4K, MOD UN65CU7000	14990.00	UNIDAD	NUEVO MODELO
50 241001	AF SPORTS, EQ Y ACC, RODILLERAS, MOD EROD-G	99.90	JGO	NUEVO MODELO
50 241003	ADIDAS, CALZADO, P/FUTBOL, CORTE SINTETICO - SUELA SINTETICA	999.00	PAR	CAMBIO DE MARCA
50 245001	GIMNASIO, CUOTA MENSUAL	450.00	CUOTA	CIERRE DE FUENTE DE INFORMACION
50 252005	URANO, SUPERACION, POR LA GRIETA QUE ENTRO LA LUZ, CHANTAL M	240.00	EJEMPL	CAMBIO DE MARCA
50 268003	REST, CHILAQUILES Y VASO DE LIMONADA NATURAL	104.00	SERV	CIERRE DE FUENTE DE INFORMACION
50 269004	SM, FRIOJOLETS, NATURALES, 500 GR	52.00	KG	CAMBIO DE PRESENTACION
50 286004	FACIAL, AQUA PEEL HIDRATANTE	500.00	SERV	CIERRE DE FUENTE DE INFORMACION
51 029004	PONTO, EN CONSERVA, MEJILLONES, ESCABECHE, LATA DE 111 GR	423.42	KG	CAMBIO DE MARCA
51 036003	LA VILLITA, AMERICANO, PAQ DE 10 REBANADAS DE 175 GR	182.86	KG	ESCASEZ DEFINITIVA DEL GENERICO
51 041007	LALA, P/BEBER, FRESA, BOTE DE 220 GR	72.95	KG	CIERRE DE FUENTE DE INFORMACION
51 054003	MIEL, PZA	38.75	PZA	CAMBIO DE PRESENTACION
51 057002	THOMPSON, A GRANEL	197.50	KG	CAMBIO DE PRESENTACION
51 057003	THOMPSON, A GRANEL	123.75	KG	CAMBIO DE PRESENTACION
51 080003	AJO, BLANCO, A GRANEL	217.50	KG	ESCASEZ DEFINITIVA DEL GENERICO
51 086001	MP, PALETA, DE LIMON, CAJA DE 4 PZAS, 280 GR	232.14	KG	CAMBIO DE MARCA
51 114004	M&O, PLAYERA, 100% ALGODON	139.99	PZA	CAMBIO DE MARCA
51 119028	FUN AND FUN, CHAMARRA P/NIÑO, 100% POLIESTER	599.90	PZA	CAMBIO DE MARCA
51 121004	SONATA, PANTALETA, 89% POLIESTER - 11% ELASTANO	99.99	PZA	CAMBIO DE MARCA
51 126006	VERTICHE MP, FALDA, 95% POLIESTER - 5% ELASTANO	179.99	PZA	CAMBIO DE MARCA
51 127006	GAMBINI, PANTALON, 69.3% ALGODON - 30.7% OTROS	219.99	PZA	CAMBIO DE MARCA
51 156002	HISENSE, MINISPLIT, 1T, FRIO 110V, MOD AT121CK	10999.00	UNIDAD	CAMBIO DE MARCA
51 160001	KOBLENZ, LAVADORA, 18 KG, MOD LRK-1811T	4999.00	UNIDAD	NUEVO MODELO
51 171002	ENERGIZER, AA, MAX, PAQ DE 4 PZAS	135.00	PAQ	CAMBIO DE MARCA
51 201002	GINECOLOGO, PARTO CESAREA, HONORARIOS	8500.00	SERV	CIERRE DE FUENTE DE INFORMACION
51 207002	VENTO, URBANA, 190 CC, MOD RYDER, 2025	25999.00	UNIDAD	NUEVO MODELO
51 207003	HONDA, URBANA, 162.7 CC, INVICTA, MOD CB160F-2025	51990.00	UNIDAD	NUEVO MODELO
51 207004	BAJAJ, URBANA, 5 VEL, 160 CC, MOD PULSAR NS, 2025	49499.00	UNIDAD	NUEVO MODELO
51 207005	YAMAHA, SCOOTER, 125 CC, CYGNUS, MOD RAY ZR 125 FI, 2025	37999.00	UNIDAD	NUEVO MODELO
51 222005	AU, PRIMERA CLASE, TEHUACAN-CIUDAD DE MEXICO	494.00	BOLETO	CAMBIO DE MODALIDAD
51 242004	GAYQUIMEX, OTROS, FERTILIZANTE, GRO-GREEN, PLUS BOTE 1 KG	75.00	KG	CAMBIO DE MARCA
51 267002	ROSTIZADO, PZA	190.00	PZA	CIERRE DE FUENTE DE INFORMACION
51 273001	RENOVA, RIMEL, MASCARA P/PESTAÑA, MACRO, PZA DE 12 GR	184.00	PZA	CAMBIO DE MARCA
51 287001	Q&Q, RELOJ, P/HOMBRE, MOD R-QQ-4	557.00	PZA	CAMBIO DE MARCA
52 012003	MARINELA, PASTELILLO, ROLLOS DE FRESA, PAQ DE 75 G	230.00	KG	CAMBIO DE PRESENTACION
52 013004	PASTEL, 3 LECHE CANASTA, A GRANEL	329.00	PZA	CAMBIO DE PRESENTACION
52 032002	NESTLE, ENTERA, NIDO, FORTICRECE, BOTE DE 1080 G	192.12	GR	CAMBIO DE PRESENTACION
52 084002	RICOLINO, DULCES, GOMITAS, DULCI GOMAS, BOLSA DE 112 G	285.72	KG	CAMBIO DE MARCA
52 084006	RICOLINO, DULCES, GOMITAS, MORITAS, BOLSA DE 64 G	265.63	KG	CAMBIO DE MARCA
52 086005	PALETA, GROSELLA, PZA	30.00	PZA	CIERRE DE FUENTE DE INFORMACION
52 091003	MCCORMICK, MOSTAZA, BOTE DE 220 G	131.50	KG	CAMBIO DE PRESENTACION
52 094001	MCCORMICK, ESPECIAS, CANELA, MOLIDA, FCO DE 63 G	619.05	KG	CAMBIO DE PRESENTACION
52 113002	WILSON, CALCETAS, PAQ DE 3 PARES, 97% POLIESTER - 3% OTROS	59.00	PAQ	NUEVO MODELO
52 122023	CREYSI BOY, P/NIÑO, BOXER, 92% ALGODON - 8% POLIESTER	299.00	PZA	NUEVO MODELO
52 123012	LA IDEAL, MAMELUCCO, 50% ALGODON - 50% POLIESTER	180.00	PZA	CIERRE DE FUENTE DE INFORMACION
52 128009	PULL & BEAR MP, PANTS, 55% ALGODON - 45% POLIESTER	599.00	PZA	NUEVO MODELO
52 140001	VITROMEX, ACABADOS, AZULEJO, CERAMICO, 33X33, CAJA DE 2.11 M	144.90	CAJA	CAMBIO DE MARCA
52 154002	VIANEY, MATRIMONIAL, 100% POLIESTER, MOD VIASOFT	449.00	JGO	ESCASEZ DEFINITIVA DEL GENERICO
52 162007	RECORD, BATIDORA, 5 VELOCIDADES, MOD HM925S	899.00	PZA	CAMBIO DE MARCA
52 164002	T-FAL, 1400 W, MOD FV1742	814.00	UNIDAD	CAMBIO DE MARCA
52 168002	BORIS PLASTICA, CONTENEDOR, 43 L, MOD CARAMELO	99.00	PZA	NUEVO MODELO
52 169002	ROCKET, AHORRADOR, 27 WATTS, MOD M-00I 127V-E27	22.00	PZA	CAMBIO DE MARCA

52 206010	COMPACTO	1377900.00	UNIDAD	NUEVO MODELO
52 216008	CAMBIO DE ACEITE Y FILTRO, MANO DE OBRA	100.00	SERV	CIERRE DE FUENTE DE INFORMACION
52 216009	AFINACION, MOTOR, AUTO MEDIANO 4 CIL, MANO DE OBRA	500.00	SERV	CIERRE DE FUENTE DE INFORMACION
52 222005	OMNIBUS, PRIMERA CLASE, PACHUCA-TULA	177.00	BOLETO	CAMBIO DE MODALIDAD
52 231001	SAMSUNG, 43 PULGADAS, PANTALLA, UHD, MOD 43DU8000	11427.00	UNIDAD	NUEVO MODELO
52 231004	HYUNDAI, 42 PULGADAS, FULL HD, SMART, MOD HYLE429WIM	4549.00	UNIDAD	CAMBIO DE MARCA
52 237001	AMAZON PRIME, PELICULA, STREAMING, RENTIA, HD, CASINO ROYALE	50.00	SERV	CAMBIO DE MODALIDAD
52 268019	CANTINA, STELLA, BOTELLA DE 350 ML	61.00	SERV	ESCASEZ DEFINITIVA DEL GENERICO
52 287011	BZR, BISUTERIA, ANILLO, ORO AMARILLO C/ZIRCONIA, MOD FMB-858	11624.35	PZA	NUEVO MODELO
53 012005	MARINELA, PASTELILLO, GANSITO, ORIGINAL, PAQ DE 50 GR	16.00	PZA	CIERRE DE FUENTE DE INFORMACION
53 021008	SAN ANTONIO, MIXTO, A GRANEL	48.75	KG	CAMBIO DE MARCA
53 028015	FILETE, MANTARRAYA, A GRANEL	179.90	KG	CAMBIO DE PRESENTACION
53 041005	LALA, L FERMENTADO, PROBIO, 5 DE 80 GR C/U, PAQ DE 400 GR	97.19	KG	CAMBIO DE MARCA
53 084005	DE LA ROSA, CHOCOLATE, PZA DE 48 GR	12.00	PZA	CAMBIO DE MARCA
53 100012	COCA COLA, REFRESCO, COLA, ORIGINAL, RET, BOTELLA DE 500 ML	27.50	LT	CIERRE DE FUENTE DE INFORMACION
53 101010	MONSTER, ENERGIZANTE, ENERGY, LATA DE 473 ML	84.57	LT	CIERRE DE FUENTE DE INFORMACION
53 104006	FLOR DE CAÑA, ANEJO, NO 4, BOTELLA DE 750 ML	358.67	LT	CAMBIO DE PRESENTACION
53 104007	ANTILLANO, BLANCO, BOTELLA DE 1000 ML	185.00	LT	CAMBIO DE MARCA
53 105005	HERRADURA, BLANCO, PLATA, BOTELLA DE 700 ML	927.14	LT	CAMBIO DE MARCA
53 110004	FOLEY'S, BLUSA, 92% VISCOSA - 8% ELASTANO	799.00	PZA	CAMBIO DE MARCA
53 113006	CREYSI, CALCETAS, PAQ DE 3 PARES, 73% ALGODON - 27% OTRAS	169.00	PAQ	NUEVO MODELO
53 113011	GEORGE, CALCETAS, 3 PARES, 43.5% ALGODON - 34.3% POLIESTER -	69.00	PAQ	NUEVO MODELO
53 119031	MOSTAZA, CHALECO, 100% POLIESTER	299.90	PZA	CIERRE DE FUENTE DE INFORMACION
53 126005	JDY, VESTIDO, 100% POLIESTER	999.00	PZA	NUEVO MODELO
53 129001	CMO, TRAJE DE BAÑO, 82% LYLON - 18% ELASTANO	640.00	PZA	CAMBIO DE MARCA
53 129004	ADIDAS, PANTS, 73% POLIESTER - 27% ELASTANO	899.00	PZA	NUEVO MODELO
53 151003	HOLDEN, RECAMARA, 5 PZAS, KS, CONTEMPORANEA, MOD ELZ	21645.00	JGO	CAMBIO DE MARCA
53 164003	OSTER, VAPOR, SOLEPLATE, MOD GCSTBS6051-013	418.66	UNIDAD	CAMBIO DE MARCA
53 168005	CINSA, CUCHARA, PLASTICO, MOD LISA	35.00	PZA	CAMBIO DE MARCA
53 183003	NINERA, PAGO POR DIA	400.00	SERV	CAMBIO DE MODALIDAD
53 183009	SERV DOM, ASO GRAL, 3 DIAS A LA SEMANA	1200.00	SERV	CAMBIO DE MODALIDAD
53 187001	ROCAINOL, POMADA, BOTE DE 150 GR, LAB KSK	129.00	BOTE	CAMBIO DE MARCA
53 206002	COMPACTO	550900.00	UNIDAD	CIERRE DE FUENTE DE INFORMACION
53 239010	NINTENDO, CONSOLA, SWITCH OLED, MOD HMGSKAAASC	9264.17	UNIDAD	NUEVO MODELO
53 259001	COLEGIATURAS, INSCRIPCION Y OTRAS CUOTAS PARA UN CICLO	970.83	COSTO/	CAMBIO DE MODALIDAD
53 260002	COLEGIATURAS, INSCRIPCION Y OTRAS CUOTAS PARA UN CICLO	1834.42	COSTO/	CAMBIO DE MODALIDAD
53 261003	COLEGIATURAS, INSCRIPCION Y OTRAS CUOTAS PARA UN CICLO	1958.33	COSTO/	CIERRE DE FUENTE DE INFORMACION
53 276005	NIVEA MEN, BARRA, PZA DE 50 GR	70.00	PZA	CAMBIO DE MARCA
53 279003	GILLETTE, BASTRILLO, MACH 3, CARBONO	146.00	PZA	NUEVO MODELO
53 289004	COLEGIATURAS, INSCRIPCION Y OTRAS CUOTAS PARA UN CICLO	3691.67	COSTO/	CIERRE DE FUENTE DE INFORMACION
54 018002	COSTILLA, COSTILLA, A GRANEL	120.00	KG	ESCASEZ DEFINITIVA DEL GENERICO
54 068003	NEGRO, A GRANEL	38.00	KG	CAMBIO DE PRESENTACION
54 068010	EL PURITANO, NEGRO, BOLSA DE 900 G	44.67	KG	CIERRE DE FUENTE DE INFORMACION
54 097005	PRECISISSIMO, DESCAFEINADO, BOLSA DE 370 G	375.68	KG	CAMBIO DE MARCA
54 106006	PASSPORT SCOTCH, WHISKY, BLENDED, BOTELLA DE 700 ML	285.71	LT	ESCASEZ DEFINITIVA DEL GENERICO
54 113008	GLEYTOR, TINES, PAQ DE 5 PARES, 100% ALGODON	179.00	PAQ	CIERRE DE FUENTE DE INFORMACION
54 115009	FUKKA, CAMISA, 100% ALGODON	399.00	PZA	CIERRE DE FUENTE DE INFORMACION
54 118008	JNS, PANTALON, 98% ALGODON - 2% ELASTANO	499.00	PZA	CIERRE DE FUENTE DE INFORMACION
54 119036	JLO, CHAMARRA, 100% POLIESTER	849.00	PZA	CIERRE DE FUENTE DE INFORMACION
54 121002	CARNIVAL, BODY, 78% POLIAMIDA - 18% ELASTANO - 4% POLIESTER	329.00	PZA	CIERRE DE FUENTE DE INFORMACION
54 122022	SKINY, P/NIÑO, TRUSA, PAQ DE 3 PZAS, 85.5% ALGODON - 14.5% O	399.00	PAQ	CIERRE DE FUENTE DE INFORMACION
54 129009	ARENA, TRAJE DE BAÑO, 87% POLIAMIDA - 13% ELASTANO	1399.00	PZA	CIERRE DE FUENTE DE INFORMACION
54 153003	HOMAGE, COLCHA, 100% POLIESTER, MOD 1656	499.00	PZA	CAMBIO DE MARCA
54 206003	SUBCOMPACTO	489280.00	UNIDAD	NUEVO MODELO
54 254005	ESTRELLA, CUADERNO, PROFESIONAL, MOD STAR KID	16.80	PZA	CIERRE DE FUENTE DE INFORMACION
54 284001	NUVEL, ART DE TOCADOR, QUITA ESMALTE, FCO DE 100 ML	18.30	PZA	CAMBIO DE MARCA
54 284004	MUSTELA, P/BEBE, LOCION, CORPORAL, HYDRA BEBE, FCO DE 300 ML	186.25	FCO	CAMBIO DE MARCA
55 015002	DEL HOGAR, BOLSA DE 15 PZAS, DE 300 G	52.67	KG	CAMBIO DE PRESENTACION
55 017020	BAFAR, PIERNA, TROZO, S/HUESO, A GRANEL	62.90	KG	CAMBIO DE PRESENTACION
55 018022	BISTEC, ARRACHERA, SONORA, A GRANEL	431.40	KG	CIERRE DE FUENTE DE INFORMACION
55 018023	CORTES ESP, SIRLOIN, SONORA, A GRANEL	305.23	KG	CIERRE DE FUENTE DE INFORMACION
55 019002	AMERICAN BEEF, PROCESADAS, CARNE P/HAMBURGUESAS, DE 113 G	122.25	BOLSA	CIERRE DE FUENTE DE INFORMACION
55 027007	CAMARON, CRUDO, A GRANEL	218.75	KG	CIERRE DE FUENTE DE INFORMACION
55 046006	AMARILLO, A GRANEL	74.75	KG	CIERRE DE FUENTE DE INFORMACION
55 049006	GOLDEN, AMERICANA, A GARNEL	85.00	KG	CIERRE DE FUENTE DE INFORMACION
55 057004	RED GLOBO, A GRANEL	55.00	KG	CIERRE DE FUENTE DE INFORMACION
55 059027	O/FRUITAS, MANDARINA, A GRANEL	45.00	KG	CIERRE DE FUENTE DE INFORMACION
55 066001	LA COSTEÑA, JALAPEÑOS, RAJAS, LATA DE 240 G	84.38	KG	CAMBIO DE PRESENTACION
55 072004	FICADOS, BOLSA DE 500 G	57.00	KG	CIERRE DE FUENTE DE INFORMACION
55 102007	ZUKO, POLIVO, PIÑA, RINDE 2 L, SOBRE DE 13 G	4.75	SOBRE	ESCASEZ DEFINITIVA DEL GENERICO
55 106004	SMIRNOFF, VODKA, BOTELLA DE 750 ML	243.67	LT	CAMBIO DE PRESENTACION
55 107003	VT FRIDA KAHLO, TINTO, CARMENERE, BOTELLA DE 750 ML	265.33	LT	CAMBIO DE MARCA
55 121005	EXTRA BELLEZA, PANTALETA, 100% POLIESTER	19.99	PZA	CIERRE DE FUENTE DE INFORMACION
55 121006	EXTRA BELLEZA, BRASIER, 100% POLIESTER	49.99	PZA	CIERRE DE FUENTE DE INFORMACION
55 122010	MP, P/NIÑA, CORPIÑO, 100% ALGODON	24.99	PZA	ESCASEZ DEFINITIVA DEL GENERICO
55 128005	JERA, PIJAMA, 2 PZAS, 95% POLIESTER - 5% ELASTANO	170.00	JGO	CAMBIO DE MARCA
55 129007	LOVEST, PIJAMA, 100% VISCOSA	369.00	PZA	CAMBIO DE MARCA
55 136007	SANDY, ZAPATOS, P/NIÑA, CORTE PIEL-SUELA SINTETICA	429.00	PAR	NUEVO MODELO
55 137004	ESSVIMA, P/ADULTO, CORTE TEXTIL - SUELA SINTETICA	299.00	PAR	CAMBIO DE MARCA
55 147003	RESTONIC, MATRIMONIAL, MOD ROVER	5100.00	PZA	CAMBIO DE MARCA
55 163002	OSTER, 1 VEL, CLASSIC, ROJA, MOD BLST4126	1775.00	UNIDAD	CAMBIO DE MARCA
55 166005	T-FAL, SARTEN, EVERYDAY, 24 CM, TITANIUM	559.00	PZA	ESCASEZ DEFINITIVA DEL GENERICO
55 172012	SUPER FOIL, PAPEL, ALUMINIO, ROLLO DE 50 M	41.00	ROLLO	ESCASEZ DEFINITIVA DEL GENERICO
55 199012	ESPECIALISTA, OPTALMOLOGO	700.00	SERV	CIERRE DE FUENTE DE INFORMACION
55 230008	MISIK, ACCESORIOS, AUDIFONOS, DIADEMA, BLUETOOTH, MOD MH607	359.00	UNIDAD	ESCASEZ DEFINITIVA DEL GENERICO
55 230011	JBL, ACCESORIOS, AUDIFONOS, MOD CHARGE 5	3699.00	UNIDAD	CAMBIO DE MARCA
55 230018	VIOS, ACCESORIOS, BOCINA, MOD VS-16	490.00	UNIDAD	ESCASEZ DEFINITIVA DEL GENERICO
55 230020	MOTOROLA, ACCESORIOS, AUDIFONOS, MOD BUDS085W	1190.00	UNIDAD	ESCASEZ DEFINITIVA DEL GENERICO
55 230021	MISIK, ACCESORIOS, BOCINA, MOD MS244D, INALAMBERICA, 2 PZAS	1499.00	UNIDAD	ESCASEZ DEFINITIVA DEL GENERICO
55 231004	LED TCL, 65", ULTRA HD, 4K, MOD 65S551G	10499.00	UNIDAD	CAMBIO DE MARCA
55 237001	CLARO-VIDEO, PELICULA, STREAMING, VENOM EL ULTIMO BAILE	149.00	SERV	CAMBIO DE MARCA
55 238002	BINDEN, DRONE, MOD GD93-PRO	3999.00	UNIDAD	CAMBIO DE MARCA
55 238005	CANON, CAMARA FOTOGRAFICA, EF-S 18-55, MOD EOS REBEL	24999.00	UNIDAD	NUEVO MODELO
55 241003	MIX, EQ Y ACC, BALON, BALON, SOCCER, NO 5, MOD SYM 3R	179.00	PZA	CAMBIO DE MARCA
55 241013	OLMECA, CALZADO, P/FUTBOL, MOD ELIOS KU-Z	990.00	PAR	CAMBIO DE MARCA
55 251004	ONCE70, PREESC, MI LIBRO MAGICO, 3RA ED, CARMEN ESPINOSA	319.00	EJEMPL	CAMBIO DE MARCA

INSTITUTO NACIONAL ELECTORAL

ACUERDO del Consejo General del Instituto Nacional Electoral por el que se aprueban los criterios relativos a la distribución del tiempo del Estado en radio y televisión para el Proceso Electoral Extraordinario del Poder Judicial de la Federación 2024-2025, en concurrencia con los Procesos Electorales Locales en los estados de Durango y Veracruz 2024-2025, período ordinario y, en su caso, Procesos Electorales Extraordinarios para la elección de personas juzgadoras de los Poderes Judiciales Locales.

Al margen un sello con el Escudo Nacional, que dice: Estados Unidos Mexicanos.- Instituto Nacional Electoral.- Consejo General.- INE/CG04/2025.

ACUERDO DEL CONSEJO GENERAL DEL INSTITUTO NACIONAL ELECTORAL POR EL QUE SE APRUEBAN LOS CRITERIOS RELATIVOS A LA DISTRIBUCIÓN DEL TIEMPO DEL ESTADO EN RADIO Y TELEVISIÓN PARA EL PROCESO ELECTORAL EXTRAORDINARIO DEL PODER JUDICIAL DE LA FEDERACIÓN 2024-2025, EN CONCURRENCIA CON LOS PROCESOS ELECTORALES LOCALES EN LOS ESTADOS DE DURANGO Y VERACRUZ 2024-2025, PERÍODO ORDINARIO Y, EN SU CASO, PROCESOS ELECTORALES EXTRAORDINARIOS PARA LA ELECCIÓN DE PERSONAS JUZGADORAS DE LOS PODERES JUDICIALES LOCALES

GLOSARIO

Comité	Comité de Radio y Televisión del Instituto Nacional Electoral
Consejo General	Consejo General del Instituto Nacional Electoral
CPEUM/Constitución	Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos
DEPPP	Dirección Ejecutiva de Prerrogativas y Partidos Políticos del Instituto Nacional Electoral
DOF	Diario Oficial de la Federación
INE/Instituto	Instituto Nacional Electoral
JGE	Junta General Ejecutiva del Instituto Nacional Electoral
LGIPE	Ley General de Instituciones y Procedimientos Electorales
LGPP	Ley General de Partidos Políticos
OPLE	Organismo(s) Público(s) Local(es) Electoral(es)
PEE	Proceso(s) Electoral(es) Extraordinario(s)
PEEPJF	Proceso Electoral Extraordinario del Poder Judicial de la Federación 2024-2025
PEC	Proceso Electoral Concurrente
PEF	Proceso(s) Electoral(es) Federal(es)
PEL	Proceso(s) Electoral(es) Local(es)
PJF	Poder Judicial de la Federación
PJL	Poder(es) Judicial(es) Local(es)
RRTME	Reglamento de Radio y Televisión en Materia Electoral
SCJN	Suprema Corte de Justicia de la Nación
TDJ	Tribunal de Disciplina Judicial
TEPJF	Tribunal Electoral del Poder Judicial de la Federación

ANTECEDENTES

PEEPJF 2024-2025

- I. **Decreto de Reforma del PJF.** El quince de septiembre de dos mil veinticuatro, se publicó, en la edición vespertina del DOF, el *“Decreto por el que se reforman, adicionan y derogan diversas disposiciones de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, en materia de reforma del Poder Judicial”*, el cual entró en vigor el dieciséis de septiembre siguiente. Dicha reforma establece diversas disposiciones en materia de la elección popular de las personas integrantes del PJF. En ese sentido, entre las modificaciones que impactan a este Instituto, destacan los artículos 94, 95, 96, 97, 98, 99, 100, 116 y 122, así como los artículos Transitorios Segundo, párrafos primero, quinto, séptimo, octavo y noveno, Octavo, párrafos primero y segundo, Décimo Primero y Décimo Segundo.

Ante la inconformidad de esta determinación, diversos actores políticos presentaron acciones de inconstitucionalidad ante la SCJN, los cuales se integraron en el expediente 164/2024 y sus acumuladas 165/2024, 166/2024, 167/2024 y 170/2024. Asimismo, se presentaron asuntos generales ante la Sala Superior del TEPJF, los cuales se integraron en el expediente SUP-AG-632/2024 y SUP-AG-760/2024, y SUP-AG-764/2024 acumulados.

- II. **Inicio del PEEPJF.** El veintitrés de septiembre de dos mil veinticuatro, dio inicio el PEEPJF 2024-2025, en el que se elegirán la totalidad de los cargos de Ministras y Ministros de la SCJN, las magistraturas vacantes de la Sala Superior del TEPJF, la totalidad de las magistraturas de las Salas Regionales del TEPJF, las personas integrantes del TDJ, así como la mitad de los cargos de Magistraturas de Circuito y de las personas Juzgadoras de Distrito.
- III. **Declaratoria de inicio del PEEPJF.** El veintitrés de septiembre de dos mil veinticuatro, este Consejo General aprobó el *“Acuerdo [...] por el que se emite la declaratoria del inicio del Proceso Electoral Extraordinario 2024-2025, en el que se elegirán los cargos de Ministras y Ministros de la Suprema Corte de Justicia de la Nación, las Magistraturas de las Salas Superior y Regionales del Tribunal Electoral del Poder Judicial de la Federación, las personas integrantes del Tribunal de Disciplina Judicial, y Magistraturas de Circuito y Personas Juzgadoras de Distrito, así como de su etapa de preparación y se define la integración e instalación de los Consejos Locales”*, identificado con la clave INE/CG2240/2024.
- IV. **Elaboración del Plan Integral y Calendario del PEEPJF.** En la fecha señalada en el antecedente anterior, este Consejo General emitió el *“Acuerdo [...] por el que se instruye la elaboración del Plan Integral y Calendario del Proceso Electoral Extraordinario 2024-2025, para la elección de diversos cargos del Poder Judicial de la Federación, y el análisis del presupuesto para el ejercicio fiscal 2024 tomando en consideración las actividades correspondientes a dicho Proceso Electoral y su impacto en el mismo, así como en la elaboración del Proyecto de Presupuesto para el ejercicio fiscal 2025”*, identificado con la clave INE/CG2241/2024.
- V. **Creación de la Comisión Temporal del PEEPJF.** En la misma fecha, este Consejo General emitió el *“Acuerdo [...] por el que se crea la Comisión Temporal del Proceso Electoral Extraordinario del Poder Judicial de la Federación 2024-2025”*, identificado con la clave INE/CG2242/2024.
- VI. **Acción declarativa.** El cuatro de octubre de dos mil veinticuatro, por conducto de la Encargada de Despacho de la Secretaría Ejecutiva, el INE presentó un escrito en el que solicitó que, vía acción declarativa, la Sala Superior del TEPJF emitiera un pronunciamiento tendente a garantizar el cumplimiento de las funciones a cargo del Instituto, derivado de que entre el veintitrés y el veintisiete de septiembre de dos mil veinticuatro, diversos Juzgados de Distrito emitieron resoluciones interlocutorias en las que, respectivamente, se admitió, otorgó o negó la suspensión de los actos reclamados en las demandas de amparo, relacionados con el Decreto en materia de reforma del Poder Judicial con las actuaciones del INE; el cual se integró en el expediente SUP-AG-209/2024.
- VII. **Decreto de reforma a la LGIPE.** El catorce de octubre de dos mil veinticuatro, se publicó en la edición vespertina del DOF, el *“Decreto por el que se reforman y adicionan diversas disposiciones de la Ley General de Instituciones y Procedimientos Electorales, en materia de elección de personas juzgadoras del Poder Judicial de la Federación”*. Entre las modificaciones realizadas destaca la incorporación del Libro Noveno, en el que se establecen los lineamientos relativos a la organización, los requisitos y los procedimientos que deberán observarse en la selección e integración de las personas integrantes del PJP, tanto a nivel federal como en las entidades federativas, asignando, además, competencias específicas al Instituto para la supervisión de estos procesos electorales.
- VIII. **Sentencia de la Sala Superior del TEPJF.** El veintitrés de octubre de dos mil veinticuatro, mediante la sentencia dictada en el expediente SUP-AG-209/2024, la Sala Superior del TEPJF determinó que es constitucionalmente inviable suspender la realización de los procedimientos electorales a cargo del Instituto, conforme a lo siguiente:

[...]

Conclusiones

Primera. *No es materia de pronunciamiento ni de litis la validez, legalidad o eficacia de las actuaciones o resoluciones de suspensión emitidas por diversos jueces de amparo, por lo que quedan intocadas en esta sentencia esas determinaciones.*

Segunda. *Es constitucionalmente inviable suspender la realización de los procedimientos electorales a cargo del INE.*

Por lo expuesto y fundado, se

VI. RESUELVE

PRIMERO. *Es procedente la acción declarativa solicitada por el INE.*

SEGUNDO. *Es constitucionalmente inviable suspender la realización de los procedimientos electorales a cargo del INE.*

TERCERO. *No es materia de pronunciamiento ni de litis la validez, legalidad o eficacia de las actuaciones o resoluciones de suspensión emitidas por diversos jueces de amparo, por lo que esas determinaciones quedan intocadas en esta sentencia [...].*

- IX. Acción de inconstitucionalidad 164/2024 y sus acumuladas.** El cinco de noviembre de dos mil veinticuatro, el Pleno de la SCJN, llevó a cabo el análisis de las impugnaciones formuladas en contra del Decreto por el que se reforman, adicionan y derogan diversas disposiciones de la CPEUM, en materia de reforma del Poder Judicial, publicado en la edición vespertina del DOF, el quince de septiembre de dos mil veinticuatro.

Al respecto, por unanimidad de votos, el Máximo Tribunal resolvió como parcialmente procedente y parcialmente fundada la acción de inconstitucionalidad y sus acumuladas; sobreseyó en las Acciones de Inconstitucionalidad 166/2024, promovida por diversas personas diputadas del Congreso del Estado de Zacatecas, y 170/2024, promovida por el Partido Político Local Unidad Democrática de Coahuila; y se desestimaron las acciones de inconstitucionalidad.

- X. Sentencia de la Sala Superior del TEPJF.** El dieciocho de noviembre de dos mil veinticuatro, mediante sentencia dictada en el expediente SUP-AG-632/2024 y SUP-AG-760/2024 y SUP-AG-764/2024 acumulados, la Sala Superior del TEPJF determinó que es constitucionalmente inviable suspender los actos que se relacionan con el desarrollo de los procedimientos electorales a cargo del Senado de la República, el INE y otras autoridades competentes respecto del PEEPJF 2024-2025. En consecuencia, la autoridad jurisdiccional determinó que el Senado de la República, el INE y las demás autoridades competentes deben continuar con las etapas del PEEPJF 2024-2025. Lo anterior, por tratarse de un mandato expresamente previsto en la CPEUM, por lo que ninguna autoridad, Poder u órgano del Estado, pueden suspender, limitar, condicionar o restringir las actividades inherentes al proceso electoral. Asimismo, la Sala Superior del TEPJF vinculó a las autoridades, Poderes u órganos del Estado con los efectos de dicha ejecutoria.

- XI. Plan Integral y Calendario del PEEPJF.** El veintiuno de noviembre de dos mil veinticuatro, este Consejo General emitió el “Acuerdo [...] por el que se aprueba el Plan Integral y Calendario del Proceso Electoral Extraordinario para la elección de diversos cargos del Poder Judicial de la Federación 2024-2025 y la metodología de seguimiento, a propuesta de la Junta General Ejecutiva”, identificado con la clave INE/CG2358/2024.

Administración del tiempo del Estado en radio y televisión en 2025

- XII. Criterios de asignación de tiempo para autoridades electorales en período ordinario.** El treinta de octubre de dos mil veinticuatro, este Consejo General emitió el “Acuerdo [...] por el que se determina la asignación de tiempo en radio y televisión a las autoridades electorales para el primer trimestre de dos mil veinticinco, mediante la aplicación de criterios específicos de distribución”, identificado con la clave INE/CG2311/2024.
- XIII. Pautas de autoridades electorales del primer semestre de 2025.** El catorce de noviembre de dos mil veinticuatro, la JGE emitió el “Acuerdo [...] por el que se aprueban las pautas para la transmisión en radio y televisión de los mensajes de las autoridades electorales, correspondientes al período ordinario del primer semestre de dos mil veinticinco”, identificado con la clave INE/JGE143/2024.
- XIV. Términos y condiciones para la entrega de materiales y elaboración de órdenes de transmisión.** El veintiséis de noviembre de dos mil veinticuatro, el Comité aprobó el “Acuerdo [...] por el que se establecen los términos y condiciones para la entrega y recepción electrónica de materiales, así como para la elaboración de las órdenes de transmisión en los Procesos Electorales Locales y el Período Ordinario que transcurrirán durante 2024-2025”, identificado con la clave INE/ACRT/39/2024.

- XV. Catálogo Nacional de Emisoras 2025.** En la fecha señalada en el antecedente previo, el Comité emitió el *“Acuerdo [...] por el que se declara la vigencia del marco geográfico electoral relativo a los mapas de cobertura y se aprueba el Catálogo Nacional de estaciones de radio y canales de televisión que participarán en la cobertura de los Procesos Electorales Locales 2024-2025, así como del período ordinario durante 2025”*, identificado con la clave INE/ACRT/40/2024. Publicación ordenada en el DOF por este Consejo General, mediante el Acuerdo identificado con la clave INE/CG2393/2024, aprobado el veintisiete de noviembre de dos mil veinticuatro.
- XVI. Pautas de partidos políticos del primer semestre de 2025.** El veintiséis de noviembre de dos mil veinticuatro, el Comité emitió el *“Acuerdo [...] por el que se aprueban los modelos de distribución y las pautas para la transmisión en radio y televisión de los mensajes de los partidos políticos nacionales y locales, durante el período ordinario correspondiente al primer semestre de dos mil veinticinco”*, identificado con la clave INE/ACRT/41/2024.
- XVII. Modificación de pautas del primer semestre de 2025.** El dieciocho de diciembre de dos mil veinticuatro, el Comité emitió el *“Acuerdo [...] por el que se modifican las pautas aprobadas mediante el diverso INE/ACRT/41/2024, en virtud de la pérdida de registro de los partidos políticos locales 1) México Avanza, 2) Fuerza por México Guerrero, 3) Partido de la Sustentabilidad Guerrerense, 4) Partido Encuentro Solidario Guerrero, 5) Partido Alianza Ciudadana, 6) Movimiento Laborista Guerrero, 7) Partido del Bienestar Guerrero, 8) Regeneración, 9) Hagamos, 10) Futuro, 11) Fuerza por México Nayarit y 12) Pueblo, así como el registro de los partidos políticos locales 1) Partido de la Revolución Democrática San Luis Potosí y 2) Partido de la Revolución Democrática Tlaxcala, en las entidades federativas referidas”*, identificado con la clave INE/ACRT/44/2024.
- XVIII. Viabilidad material y operativa para el PEE de los PJL.** El veinte de diciembre de dos mil veinticuatro, el Consejo General emitió el *“Acuerdo [...] por el que se señalan las fechas máximas que permitan contar con viabilidad material y operativa para la realización de las actividades a cargo del Instituto Nacional Electoral respecto de las elecciones extraordinarias de los poderes judiciales locales concurrentes con la elección extraordinaria del Poder Judicial Federal en el año 2025, identificado con la clave INE/CG2498/2024.*

PEL 2024-2025

- XIX. Calendarios de coordinación de los PEL 2024-2025.** El veintiséis de septiembre de dos mil veinticuatro, este Consejo General emitió el *“Acuerdo [...] relativo al Plan integral y los calendarios de coordinación de los Procesos Electorales Locales 2024-2025, en los estados de Durango y Veracruz”*, identificado con la clave INE/CG2244/2024.
- XX. Criterio de asignación de tiempo para autoridades electorales de los PEL 2024-2025.** El treinta de octubre de dos mil veinticuatro, este Consejo General emitió el *“Acuerdo [...] por el que se aprueba el criterio relativo a la asignación de tiempo en radio y televisión a las autoridades electorales en las entidades que celebren procesos electorales locales ordinarios en 2024-2025”*, identificado con la clave INE/CG2310/2024.
- XXI. Modelos de distribución y pautas de autoridades electorales de los PEL 2024-2025.** El catorce de noviembre de dos mil veinticuatro, la JGE emitió el *“Acuerdo [...] por el que aprueban los modelos de distribución y las pautas para la transmisión en radio y televisión de los mensajes de las autoridades electorales para los períodos de precampaña, intercampana, campaña, de reflexión y Jornada Electoral de los Procesos Electorales Locales 2024-2025 en los estados de Durango y Veracruz”*, identificado con la clave INE/JGE144/2024.
- XXII. Pautas de partidos políticos del PEL 2024-2025 en el estado de Durango.** El veintiséis de noviembre de dos mil veinticuatro, el Comité emitió el *“Acuerdo [...] por el que se aprueban las pautas para la transmisión en radio y televisión de los mensajes de los partidos políticos y, en su caso, candidaturas independientes para el Proceso Electoral Local 2024-2025 en el estado de Durango”*, identificado con la clave INE/ACRT/42/2024.
- XXIII. Pautas de partidos políticos del PEL 2024-2025 en el estado de Veracruz.** El veintiséis de noviembre de dos mil veinticuatro, el Comité emitió el *“Acuerdo [...] por el que se aprueban las pautas para la transmisión en radio y televisión de los mensajes de los partidos políticos y, en su caso, candidaturas independientes para el Proceso Electoral Local 2024-2025 en el estado de Veracruz”*, identificado con la clave INE/ACRT/43/2024.

Reformas del Poder Judicial en las entidades federativas

XXIV. Reformas constitucionales locales. Con corte al nueve de enero de dos mil veinticinco, quince (15) Congresos locales de distintas entidades federativas reformaron sus constituciones en materia de elección de personas juzgadoras de los PJJ y dichas reformas fueron publicadas en los periódicos oficiales respectivos:

- **Campeche.** El cinco de noviembre de dos mil veinticuatro, se publicó en el Periódico Oficial del Estado de Campeche el Decreto que reforma, adiciona y deroga diversas disposiciones de la Constitución Política del Estado de Campeche, en materia de elección popular del PJJ. El Decreto señala que la renovación de la totalidad de los cargos de elección del Poder Judicial del Estado y la elección de las personas integrantes del TDJ se realizará en la elección local ordinaria de dos mil veintisiete.
- **Michoacán de Ocampo.** El trece de noviembre de dos mil veinticuatro, se publicó en el Periódico Oficial del Gobierno Estatal el Decreto que reforma, adiciona y deroga diversas disposiciones de la Constitución Política del Estado Libre y Soberano de Michoacán de Ocampo en materia de elección popular del PJJ. El Decreto señala que la renovación de la mitad de los cargos de elección del Poder Judicial del Estado y la elección de las personas integrantes del TDJ se realizará en los comicios locales extraordinarios de dos mil veinticinco y, la segunda parte, en la elección ordinaria de dos mil veintisiete.
- **Durango.** El quince de noviembre de dos mil veinticuatro, la Comisión de Puntos Constitucionales presentó para su discusión y aprobación el Dictamen que propone reformas, adiciones y derogaciones a la Constitución del Estado Libre y Soberano de Durango, en relación con la elección de las personas juzgadoras del Poder Judicial. El Decreto señala que todos los cargos de magistraturas del Tribunal Superior de Justicia, del TDJ, así como la magistratura del Tribunal de Justicia Penal para Adolescentes se realizará en la elección local extraordinaria de dos mil veinticinco.

En ese sentido, el veintiuno de noviembre siguiente, el Congreso de Durango emitió la declaratoria de aprobación del Decreto número 71, que contiene reformas, adiciones y derogaciones a la Constitución Política del Estado Libre y Soberano de Durango en materia de reformas al Poder Judicial.

- **Tamaulipas.** El dieciocho de noviembre de dos mil veinticuatro, se publicó en el Periódico Oficial Estatal el Decreto No. 66-67, mediante el cual se reforman, adicionan y derogan diversas disposiciones de la Constitución Política del Estado, en materia de elección popular del PJJ. El Decreto señala que la renovación de la totalidad de los cargos de elección del Poder Judicial del Estado y la elección de las personas integrantes del TDJ se realizará en la elección local extraordinaria de dos mil veinticinco.
- **Tlaxcala.** El once de diciembre de dos mil veinticuatro, se publicó en el Periódico Oficial del Gobierno del estado el Decreto número 119, que contempla la renovación gradual de personas juzgadoras y de magistraturas locales. Al respecto, se elegirán la mitad de los cargos de magistradas y magistrados, juezas y jueces del Poder Judicial, la elección será escalonada, renovándose la mitad de los cargos correspondientes a cada distrito judicial; así como todas las magistradas y magistrados del Tribunal de Justicia Administrativa y del Tribunal de Conciliación y Arbitraje.
- **Tabasco.** El diecisiete de diciembre de dos mil veinticuatro, se publicó en el Periódico Oficial de la entidad el Decreto 080, mediante el cual se reforman diversas disposiciones en materia del PJJ. Al respecto, el Decreto señala que se elegirán las magistraturas del TDJ, el cincuenta por ciento (50%) de las magistraturas integrantes del Pleno del Tribunal Superior de Justicia y de las personas juzgadoras del Poder Judicial del Estado. Para tal efecto, la elección local extraordinaria se realizará en dos mil veinticinco.
- **Aguascalientes.** El dieciocho de diciembre de dos mil veinticuatro, se publicó en el Periódico Oficial de la entidad el Decreto 79, por el que se reforma la Constitución Política del Estado de Aguascalientes, en relación con la elección de personas juzgadoras locales. En tal virtud, en el PEE 2024-2025 se elegirá a la totalidad de magistraturas del Supremo Tribunal de Justicia del Estado, del TDJ de Aguascalientes y las personas titulares de Juzgados del Poder Judicial del Estado de Aguascalientes, incluyendo los del Centro de Justicia Auxiliar.

- **San Luis Potosí.** El diecinueve de diciembre de dos mil veinticuatro, se publicó en el Periódico Oficial de la entidad el Decreto 29, por el que se reforma la Constitución Política del Estado Libre y Soberano de San Luis Potosí, en materia de reforma del Poder Judicial del Estado. En ese sentido, se establece que el PEE iniciará el dos de enero de dos mil veinticinco, en el cual se elegirán a la totalidad de las personas magistradas del Supremo Tribunal de Justicia, la persona magistrada titular del Tribunal Unitario de Disciplina Judicial y la totalidad de las personas juzgadoras de Primera Instancia.
- **Coahuila de Zaragoza.** El veinte de diciembre de dos mil veinticuatro, se publicó en el Periódico Oficial de la entidad el Decreto 218, por el que se modifican diversas disposiciones de la Constitución Política del Estado de Coahuila de Zaragoza, en materia de reforma al Poder Judicial. Al respecto, la renovación de la totalidad de los cargos de elección popular del Poder Judicial del Estado se realizará en 2025 y 2027. Asimismo, el Pleno del Tribunal Superior de Justicia determinará los cargos a elegir en la jornada electoral del uno de junio de dos mil veinticinco.
- **Ciudad de México.** El veintitrés de diciembre de dos mil veinticuatro, se publicó en la Gaceta Oficial de la Ciudad de México el Decreto por el que se reforman diversas disposiciones de la Constitución Política de la Ciudad de México en materia de reforma al Poder Judicial. En tal virtud, en el PEE 2024-2025 se elegirá a la totalidad de las personas integrantes del TDJ, 33 cargos de Magistratura y 95 cargos de Juzgados.
- **Chihuahua.** El veinticinco de diciembre de dos mil veinticuatro, se publicó en el Periódico Oficial de la entidad el Decreto LXVIII/RFCNT/0172/2024 I P.O., por el que se reforma la Constitución Política del Estado Libre y Soberano de Chihuahua, en materia de reforma del Poder Judicial del Estado. En ese sentido, el PEE 2024-2025 dio inicio el día siguiente de la entrada en vigor del Decreto y en dicha elección se elegirá a la totalidad de las personas juzgadoras.
- **Veracruz.** El veintisiete de diciembre de dos mil veinticuatro, se publicó en la Gaceta Oficial del estado el Decreto Número 227 por el que se reforman, adicionan y derogan diversas disposiciones de la Constitución Política del Estado de Veracruz de Ignacio de la Llave. Al respecto, el PEE 2024-2025 inició el día de la entrada en vigor del Decreto referido. En dicha elección se elegirán las magistraturas de los Tribunales de Disciplina Judicial y la mitad de las magistraturas de los Tribunales Superior de Justicia y de Conciliación y Arbitraje. Para el caso de personas juzgadoras de primera instancia la elección será escalonada. Además, en el PEE se renovará la mitad de los cargos de cada Distrito Judicial.
- **Sonora.** El treinta de diciembre de dos mil veinticuatro, se publicó en el Boletín Oficial del estado la Ley número 76 que reforma, adiciona y deroga diversas disposiciones de la Constitución Política del Estado Libre y Soberano de Sonora, en materia de reforma del Poder Judicial. En tal virtud, el PEE 2024-2025 dio inicio el día de la entrada en vigor de la Ley referida. En dicha elección se elegirán hasta cuatro (4) magistraturas del Supremo Tribunal de Justicia del Estado, hasta cuatro (4) magistraturas Colegiadas Regionales de Circuito, hasta la mitad de los cargos de personas juzgadoras con excepción de aquellas en materia laboral y, finalmente, los integrantes del TDJ.
- **Baja California.** El treinta y uno de diciembre de dos mil veinticuatro, se publicó en el Periódico Oficial del estado el Decreto No. 36 mediante el cual se reforman diversos artículos de la Constitución Política del Estado Libre y Soberano de Baja California, en materia del Poder Judicial del Estado. En ese sentido, el PEE 2025 dio inicio el uno de enero de la presente anualidad en el que se elegirán diecisiete magistraturas del Tribunal Superior de Justicia, de entre los cuales una (1) magistratura será Especializada en Justicia para Adolescentes y dieciséis (16) de competencia mixta; tres (3) magistraturas Supernumerarias del Tribunal Superior de Justicia de competencia mixta; tres (3) magistraturas Numerarias del TDJ, una (1) magistratura Supernumeraria del TDJ y la totalidad de los cargos de personas juzgadoras.
- **Estado de México.** El seis de enero de dos mil veinticinco, se publicó en el Periódico Oficial del estado el Decreto Número 63 mediante el cual se publicita la Declaratoria de aprobación de la minuta proyecto de Decreto por el que se reforman, adicionan y derogan diversas disposiciones de la Constitución Política del Estado Libre y Soberano de México, en materia de reforma al Poder Judicial. Al respecto, el PEE 2025 iniciará a más tardar el treinta y uno de enero de dos mil veinticinco. En dicha elección se elegirán los integrantes del TDJ, así como la mitad de los cargos de magistraturas del Tribunal Superior de Justicia, así como los cargos vacantes y retiros programados de personas juzgadoras del Poder Judicial.

Asimismo, con corte al nueve de enero de dos mil veinticinco, en seis (6) entidades federativas se encuentra en marcha el proceso legislativo relativo a las reformas de los textos constitucionales¹, sin que a la fecha de emisión del presente instrumento éstas hayan sido publicadas en los periódicos oficiales respectivos, a saber:

- Colima
- Hidalgo
- Oaxaca
- Querétaro
- Quintana Roo
- Zacatecas

Reunión de trabajo y consulta

XXV. Reunión de trabajo. Mediante la circular INE/UTVOPL/223/2024, de nueve de diciembre de dos mil veinticuatro, la Unidad Técnica de Vinculación con los Organismos Públicos Locales de este Instituto convocó a las personas Presidentas de los OPLE, a una reunión de trabajo virtual, solicitada por la DEPPP, con la finalidad de compartir la propuesta de criterios de distribución del tiempo del Estado en radio y televisión, así como consideraciones técnico-operativas para el PEEPJF en concurrencia con elecciones de personas juzgadoras de los Poderes Judiciales Locales. La reunión tuvo verificativo el día diez de diciembre y se acordó remitir una consulta formal a las Presidencias de dichos Organismos.

XXVI. Consulta a los OPLE. El diez de diciembre de dos mil veinticuatro, mediante el oficio INE/DEPPP/DE/DATE/4788/2024, se consultó a las personas presidentas de los OPLE, sobre la posibilidad de implementar el modelo operativo que se propone en este instrumento en relación con las elecciones de personas juzgadoras en el ámbito local.

Los OPLE dieron respuesta conforme a lo siguiente:

Modelo OPLE-INE para los PEE de los PJJ			
No.	OPLE	Oficio	Fecha
1	Instituto Estatal Electoral de Aguascalientes	IEE/P/3142/2024	11-dic
2	Instituto Estatal Electoral de Baja California	IEEBC/CGE/4880/2024	11-dic
3	Instituto Estatal Electoral de Baja California Sur	IEEBCS-SE-0548-2024	12-dic
4	Instituto Electoral del Estado de Campeche	PCG/1536/2024	12-dic
5	Instituto de Elecciones y Participación Ciudadana de Chiapas	IEPC.P.635.2024	12-dic
6	Instituto Estatal Electoral de Chihuahua	IEE-DCS-012/2024	12-dic
7	Instituto Electoral Ciudad de México	IECM/SE/8061/2024	12-dic
8	Instituto Electoral de Coahuila	SE/4226/2024	12-dic
9	Instituto Electoral del Estado de Colima	IEEC/PFCG-315/2024	12-dic
10	Instituto Electoral y de Participación Ciudadana del Estado de Durango	IEPC/SE/1629/2024	11-dic
11	Instituto Electoral del Estado de Guanajuato	SE/2247/2024	17-dic
12	Instituto Electoral y de Participación Ciudadana del Estado de Guerrero	5969/2024	12-dic
13	Instituto Estatal Electoral de Hidalgo	IEEH/PRESIDENCIA/976/2024	11-dic
14	Instituto Electoral y de Participación Ciudadana del Estado de Jalisco	13613/2024	13-dic

¹ El veintisiete de diciembre de dos mil veinticuatro, el Congreso de Zacatecas aprobó la reforma a la Constitución Política del Estado, en materia de reforma del Poder Judicial. Asimismo, los Congresos de los estados de Colima y Quintana Roo aprobaron sus respectivas reformas el nueve de enero de dos mil veinticinco.

Modelo OPLE-INE para los PEE de los PJL			
15	Instituto Electoral del Estado de México	IEEM/PCG/APG/1257/2024	12-dic
16	Instituto Electoral de Michoacán	IEM-P-3093/2024	12-dic
17	Instituto Morelense de Procesos Electorales y Participación Ciudadana	IMPEPAC/PRES/MGJ/3223/2024	11-dic
18	Instituto Estatal Electoral de Nayarit	IEEN-PRESIDENCIA-3097/2024	11-dic
19	Instituto Estatal Electoral y de Participación Ciudadana Nuevo León	IEEPCNL/SE/6013/2024	12-dic
20	Instituto Estatal Electoral y de Participación Ciudadana de Oaxaca	IEEPCO/PCG/2942/2024	12-dic
21	Instituto Electoral del Estado de Puebla	IEE/PRE-2421/2024	11-dic
22	Instituto Electoral del Estado de Querétaro	DEOEPyPP/1244/2024	11-dic
23	Instituto Electoral de Quintana Roo	PRE/1438/2024	12-dic
24	Consejo Estatal Electoral y de Participación Ciudadana de San Luis Potosí	CEEPAC/SE/3446/2024	11-dic
25	Instituto Electoral del Estado de Sinaloa	IEES/0892/2024	11-dic
26	Instituto Estatal Electoral y de Participación Ciudadana de Sonora	IEEyPC/PRESI-4525/2024	12-dic
27	Instituto Electoral y de Participación Ciudadana de Tabasco	CS/481/2024	12-dic
28	Instituto Electoral de Tamaulipas	PRESIDENCIA/3070/2024	11-dic
29	Instituto Tlaxcalteca de Elecciones	ITE-PG-1468/2024	12-dic
30	Organismo Público Local Electoral del Estado de Veracruz	OPLEV/DEPPP/1309/2024	12-dic
31	Instituto Electoral y de Participación Ciudadana de Yucatán	CG/PRESIDENCIA/0714/2024	12-dic
32	Instituto Electoral del Estado de Zacatecas	IEEZ-02/3121/2024	12-dic

Al respecto, los treinta y dos (32) OPLE se manifestaron a favor de implementar el modelo operativo que se propone en este instrumento en relación con las elecciones de personas juzgadoras en el ámbito local.

CONSIDERACIONES

Competencia en materia de administración de tiempos de radio y televisión

- De conformidad con los artículos 41, Base V, Apartado A, de la CPEUM; 29 y 30, numeral 2, de la LGIPE, el INE es un organismo público autónomo dotado de personalidad jurídica y patrimonio propios; autoridad en la materia electoral que se rige bajo los principios de certeza, legalidad, imparcialidad, independencia, máxima publicidad, objetividad, paridad y sus actividades se realizarán con perspectiva de género.
- De acuerdo con lo dispuesto por el artículo 30, numeral 1, incisos a), d), e), f), g) e i), de la LGIPE, son fines del Instituto, entre otros, contribuir al desarrollo de la vida democrática; asegurar a la ciudadanía el ejercicio de sus derechos político-electorales y vigilar el cumplimiento de sus obligaciones; garantizar la celebración periódica y pacífica de las elecciones para renovar a las personas integrantes de los Poderes Legislativo, Ejecutivo y Judicial de la Unión, así como ejercer las funciones que la Constitución le otorga en los procesos electorales locales; velar por la autenticidad y efectividad del sufragio; llevar a cabo la promoción del voto y coadyuvar a la difusión de la educación cívica y la cultura democrática; y fungir como autoridad única para la administración del tiempo que corresponda al Estado en radio y televisión destinado a los objetivos propios del Instituto, a los de otras autoridades electorales y a garantizar el ejercicio de los derechos que la Constitución otorga a los partidos políticos en la materia.

3. Los artículos 41, Base III, Apartados A y B, de la Constitución; 31, numeral 1, 160, numeral 1, de la LGIPE; 5, numeral 1 y 7, numeral 3, del RRTME, establecen que el INE es la autoridad única encargada de la administración de los tiempos del Estado en radio y televisión correspondientes a la prerrogativa de los partidos políticos y candidaturas independientes, así como de la asignación de tiempos para las demás autoridades electorales y es independiente en sus decisiones y funcionamiento.
4. Como lo señalan los artículos 1, numeral 1, de la LGIPE, en relación con el 49 de la LGPP, dichas disposiciones son de orden público y de observancia general en el territorio nacional y reglamentan las normas constitucionales relativas al acceso a radio y televisión para los partidos políticos, el INE y las autoridades electorales en las entidades federativas, en términos de la Constitución.
5. De acuerdo con lo dispuesto por los artículos 41, Base III, de la CPEUM; 161, numeral 1 y 164, numeral 1, de la LGIPE, el INE y las demás autoridades electorales accederán a la radio y televisión a través del tiempo de que el primero dispone en dichos medios para la difusión de sus respectivos mensajes.
6. Los artículos 41, Base III, de la Constitución; 159, numeral 1, 160, numeral 2, de la LGIPE; 23, numeral 1, inciso d), y 26, numeral 1, inciso a), de la LGPP, señalan que los partidos políticos tienen derecho al uso de manera permanente de los medios de comunicación social y, en específico, a la radio y televisión en los términos establecidos en las disposiciones constitucionales y legales atinentes. Para ello, el INE garantizará el uso de dichas prerrogativas y establecerá las pautas para la asignación de los mensajes que tengan derecho a difundir durante los períodos que comprendan los procesos electorales y fuera de ellos.
7. De acuerdo con lo dispuesto en los artículos 41, Base III, Apartado A, inciso a), de la CPEUM; 165, numeral 1, 175, numeral 1, de la LGIPE y 12, numeral 1, del RRTME cada emisora de radio y canal de televisión debe poner a disposición del INE, a partir del inicio de las precampañas y hasta el día de la Jornada Electoral en que participe, cuarenta y ocho (48) minutos diarios para efecto de acceder a dichos medios de comunicación.
8. Los artículos 41, Base III, Apartado A, inciso g), párrafo primero, de la CPEUM; 181, numeral 1, de la LGIPE; 8, numeral 1, y 35, numeral 1, inciso b), del RRTME, establecen que fuera de los períodos de precampaña y campaña electoral federal, le corresponde al INE administrar hasta el doce por ciento (12%) del tiempo total que el Estado disponga en radio y televisión, conforme a las leyes y bajo cualquier modalidad.
9. De conformidad con lo dispuesto por los artículos 8, numeral 2, 9, numeral 1, y 10, numeral 5, del RRTME, del total del tiempo de que dispone el INE en período ordinario, el cincuenta por ciento (50%) debe distribuirse en forma igualitaria entre los partidos políticos, el cual será utilizado para la transmisión de mensajes con duración de treinta (30) segundos.
10. En términos de los artículos 96, párrafo sexto, de la CPEUM; 504, numeral 1, fracción VI y 517 de la LGIPE, corresponde a este Instituto administrar y distribuir el tiempo que corresponde al Estado en radio y televisión, así como emitir las reglas y pautas para garantizar este derecho durante el PEEPJF.
11. Los artículos 4, fracciones XIV, XV, y XVI; y 17, de la Ley General de Comunicación Social señalan que se entienden como Tiempos de Estado las transmisiones gratuitas diarias referidas en los artículos 251 y 252 de la Ley Federal de Telecomunicaciones y Radiodifusión; como Tiempos Fiscales los que corresponden al pago en especie del Impuesto Federal sobre Servicios Expresamente Declarados de Interés Público por Ley, en los que intervengan Empresas Concesionarias de Bienes del Dominio Directo de la Nación; a través de transmisiones gratuitas en radio y televisión, y como Tiempos Oficiales los que comprenden tanto los Tiempos de Estado como los Tiempos Fiscales en radio y televisión que:

[...]

La Secretaría de Gobernación administrará el uso de los Tiempos de Estado y de los Tiempos Fiscales, conforme a lo dispuesto por la Ley Federal de Telecomunicaciones y Radiodifusión, así como por el Decreto del Presupuesto de Egresos de la Federación del ejercicio fiscal correspondiente, salvo en el caso de los Tiempos Oficiales que en distintos momentos corresponda administrar al Instituto Nacional Electoral, conforme a lo establecido en la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos y a la legislación de la materia.

La distribución de los Tiempos Fiscales se realizará en la proporción siguiente:

- I. Cuarenta por ciento al Poder Ejecutivo Federal;*
- II. Treinta por ciento al Poder Legislativo Federal, tiempos que se distribuirán en partes iguales a la Cámara de Diputados y a la Cámara de Senadores;*
- III. Diez por ciento al Poder Judicial Federal, y*
- IV. Veinte por ciento a los Entes Autónomos Constitucionales.*

La Secretaría de Gobernación dará seguimiento a la utilización de los tiempos fiscales. Asimismo, estará facultada para reasignar estos tiempos cuando no hubieren sido utilizados con oportunidad o se encuentren subutilizados, de conformidad con las disposiciones generales que al efecto emita.

Las reasignaciones se ajustarán a la proporción prevista en este artículo

[...]

Competencia del Consejo General para la emisión de criterios

12. La facultad reglamentaria de este Consejo General, como máximo órgano de dirección del Instituto, ha sido expresamente reconocida en las resoluciones dictadas por la Sala Superior del TEPJF, dentro de los expedientes identificados con las claves SUP-RAP-44/2007, SUP-RAP-243/2008, SUP-RAP-53/2009 y SUP-RAP-94/2009, en las cuales se establece que éste es el único órgano legalmente facultado para emitir reglamentos o normas generales con el objeto de desarrollar o explicitar las disposiciones contenidas en la normativa electoral.
13. Asimismo, el artículo 35, numeral 1, de la LGIPE, dispone que este Consejo General es el órgano superior de dirección del INE y es el responsable de vigilar el cumplimiento de las disposiciones constitucionales y legales en materia electoral.
14. De conformidad con los artículos 44, numeral 1, incisos k), n), gg) y jj), 161, 162, numeral 1, inciso a), 164, y 184, numeral 1, inciso a), de la LGIPE; 5, numeral 2, inciso a), 6, numeral 1, incisos a), e) y h), del RRTME, es facultad de este Consejo General: i) conocer y resolver los asuntos vinculados con la administración del tiempo que corresponda al Estado en radio y televisión destinado a los propios fines del INE, a los de otras autoridades electorales federales y locales, y al ejercicio del derecho de los partidos políticos y candidaturas independientes cuando por su importancia así lo requiera; ii) aprobar la asignación del tiempo en radio y televisión que corresponderá a las autoridades electorales, federales o locales, fuera y dentro de los procesos electorales; y iii) dictar los acuerdos necesarios para hacer efectivas las atribuciones anteriores y las señaladas en la normativa electoral.
15. Sobre el particular, es importante traer a consideración la tesis de jurisprudencia 1/2000 de rubro: **FUNDAMENTACIÓN Y MOTIVACIÓN DE LOS ACUERDOS DEL INSTITUTO FEDERAL ELECTORAL, QUE SE EMITEN EN EJERCICIO DE LA FUNCIÓN REGLAMENTARIA**, que señala a su letra lo siguiente:

[...]

La fundamentación y la motivación de los acuerdos expedidos por el Instituto Federal Electoral, en ejercicio de su facultad reglamentaria, es entendible que no se exprese en términos similares que las de otros actos de autoridad. De ahí que para que un reglamento se considere fundado basta que la facultad reglamentaria de la autoridad que lo expide se encuentre prevista en la ley. Por otra parte, la motivación se cumple, cuando el reglamento emitido sobre la base de esa facultad reglamentaria se refiere a relaciones sociales que reclaman ser jurídicamente reguladas, sin que esto signifique que todas y cada una de las disposiciones que integran el reglamento deban ser necesariamente materia de una motivación específica. Esto es así, porque de acuerdo con el artículo 16, párrafo primero, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, todo acto de autoridad que cause molestias a los derechos previstos en el propio precepto debe estar fundado y motivado. En la mayoría de los casos se considera que lo primero se traduce, en que ha de expresarse el precepto legal aplicable al caso y, lo segundo, en que deben señalarse las circunstancias especiales, razones particulares o causas inmediatas que se hayan tenido en consideración para la emisión del acto; es necesario además, que exista adecuación entre los motivos aducidos y las normas aplicables, de manera que quede evidenciado que las circunstancias invocadas como motivo para la emisión del acto encuadran en la norma invocada como sustento del modo de proceder de la autoridad. El surtimiento de estos

requisitos está referido a la fundamentación y motivación de aquellos actos de autoridad concretos, dirigidos en forma específica a causar, por lo menos, molestia a sujetos determinados en los derechos a que se refiere la propia norma constitucional. Es explicable que en esta clase de actos, la garantía de fundamentación y motivación se respete de la manera descrita, puesto que la importancia de los derechos a que se refiere el párrafo primero del artículo 16 constitucional provoca que la simple molestia que pueda producir una autoridad a los titulares de aquéllos, debe estar apoyada clara y fehacientemente en la ley, situación de la cual debe tener pleno conocimiento el sujeto afectado, incluso para que, si a su interés conviene, esté en condiciones de realizar la impugnación más adecuada para librarse de ese acto de molestia. En cambio, como los reglamentos gozan de los atributos de impersonalidad, generalidad y abstracción, es patente que su confrontación con el párrafo primero del artículo 16 constitucional para determinar si se ha observado la garantía de fundamentación y motivación debe hacerse sobre la base de otro punto de vista, como es el señalado al principio [...]”.

De la Jurisprudencia descrita, se desprende que la fundamentación y motivación relacionadas con la facultad reglamentaria de este Consejo General deben estar previstas en la ley y que las circunstancias especiales, razones particulares o causas inmediatas del propio acto tienen que estar expresadas, lo que en el presente caso ha sido garantizado. Lo anterior es así, porque en lo que se refiere a la materia de radio y televisión, los artículos 184, numeral 1, inciso a) de la LGIPE, 6, numeral 1, inciso h), del RRTME, disponen que este Órgano Superior de Dirección puede conocer de los asuntos de la materia que por su importancia así lo requieran.

16. En ese sentido, es importante dejar claro que, conforme al artículo 162 de la LGIPE, actuando a través de sus distintos órganos, este Instituto está facultado para administrar la prerrogativa constitucional en radio y televisión en la que, conforme a la normativa aplicable, ahora se incluye tiempo para promover los perfiles de las personas que serán candidatas y que participarán en la elección extraordinaria de las personas juzgadoras, y hacer viable y operable el modelo de comunicación política-electoral con las bases constitucionales, jurisprudenciales, legales y normativas vigentes.

Así, de una interpretación sistemática de los artículos relativos al acceso a la radio y televisión en materia electoral, se advierte que este Instituto tiene atribuciones y facultades expresas para, de manera enunciativa más no limitativa, aprobar las pautas para la transmisión en radio y televisión de los promocionales; emitir criterios de distribución para las autoridades electorales, así como emitir normas generales que expliciten la materia. En consecuencia, es jurídicamente válido concluir que dentro de ellas queda comprendida, en forma implícita y como se anticipó, la de emitir criterios para la distribución del tiempo disponible en radio y televisión que administrará este Instituto durante la concurrencia del PEEPJF 2024-2025, los PEL 2024-2025 en los estados de Durango y Veracruz, el período ordinario 2025 y, en su caso, los PEE para elegir a las personas integrantes de PJL. En los que se incluirán aquellos que permitan el aprovechamiento coordinado y optimizado de la prerrogativa constitucional, siempre, con estricto apego a los principios que rigen la función estatal de organizar los procesos electivos.

17. El artículo transitorio Segundo, párrafo quinto, del *Decreto por el que se reforman, adicionan y derogan diversas disposiciones de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, en materia de reforma del Poder Judicial*, establece lo siguiente:

[...]

El Consejo General del Instituto Nacional Electoral podrá emitir los acuerdos que estime necesarios para la organización, desarrollo, cómputo, vigilancia y fiscalización del proceso electoral extraordinario del año 2025 y para garantizar el cumplimiento de las disposiciones constitucionales y legales aplicables para los procesos electorales federales, observando los principios de certeza, legalidad, independencia, imparcialidad, máxima publicidad, objetividad y paridad de género

[...]”.

En ese sentido, la materia del presente Acuerdo se circunscribe a la aprobación de criterios relativos para la distribución del tiempo disponible en radio y televisión que administrará este Instituto durante la concurrencia del PEEPJF 2024-2025, los PEL 2024-2025 en los estados de Durango y Veracruz, el período ordinario 2025 y, en su caso, los procesos electorales extraordinarios para elegir a las personas integrantes de los Poderes Judiciales locales.

Cabe precisar que este instrumento hará posible la aprobación del Acuerdo por el que, en su oportunidad, este Consejo General emita las pautas para la transmisión en radio y televisión de los promocionales para el PEEPJF y modifique las pautas de los PEL y el período ordinario que transcurrirá en concurrencia con dicho proceso electivo.

En tal virtud, el presente Acuerdo retoma las bases constitucionales, legales, reglamentarias, jurisprudenciales, así como los criterios administrativos relativos a la administración de los tiempos del Estado en radio y televisión que han permitido a este Instituto la correcta administración del modelo de comunicación política-electoral, para aplicarlo de manera armónica a la elección de las personas integrantes del PJJF y, en su caso, personas juzgadoras de los PJJ.

Naturaleza jurídica del PEEPJF

18. Sobre el particular, este Consejo General estima oportuno abordar el tema desde los siguientes ejes, a saber:

El eje de la legalidad

- Los artículos 94, 95 y, con mayor claridad, el 96, primer párrafo, de la CPEUM, así como la propia iniciativa de reforma al texto constitucional², señalan que las personas integrantes del PJJF serán electas de manera libre, directa y secreta por la ciudadanía el día que se realicen las elecciones federales ordinarias.
- Los artículos transitorios Segundo, Tercero, Cuarto del *Decreto por el que se reforman, adicionan y derogan diversas disposiciones de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, en materia de reforma del Poder Judicial* que señalan que en el Proceso Electoral Extraordinario 2024-2025 se elegirán personas juzgadoras del Poder Judicial de la Federación y que, el Consejo General del Instituto podrá emitir los acuerdos que estime necesarios para la organización, desarrollo, cómputo, vigilancia y fiscalización del proceso electoral extraordinario del año 2025 y para garantizar el cumplimiento de las disposiciones constitucionales y legales aplicables para los procesos electorales federales.
- El artículo 1, numeral 4, de la LGIPE, señala expresamente que, la renovación de los Poderes Ejecutivo, Legislativo y Judicial de la Federación, así como las correspondientes a los Poderes Ejecutivo, Legislativo, Judicial y de los Ayuntamientos en los estados de la Federación, y de la Jefatura de Gobierno, diputadas y diputados al Congreso de la Ciudad de México, integrantes del Poder Judicial de la Ciudad de México y las personas titulares de las Alcaldías, se realizarán mediante elecciones libres, auténticas y periódicas, mediante sufragio universal, libre, secreto y directo.
- El artículo 497, en relación con el 207, numeral 1, de la LGIPE, señalan que, el proceso electoral, en este caso el de las personas juzgadoras del PJJF, es el conjunto de actos, ordenados por la Constitución y la propia Ley, realizado por las autoridades electorales, los Poderes de la Unión, así como la ciudadanía, que tiene por objeto la renovación periódica de las personas juzgadoras que integran el PJJF.
- Los artículos 498 y 208, de la LGIPE, establecen las etapas que comprenden los procesos electorales. Asimismo, si bien el proceso electoral de las personas juzgadoras se compone de más etapas y algunas con nombres distintos, la esencia radica en que la ciudadanía elige, entre las personas candidatas postuladas a cada cargo, mediante el voto directo y bajo los mismos principios que rigen a la función electoral y los procesos comiciales.

El eje de las diferencias con procesos de participación ciudadana

- La revocación de mandato y la consulta popular son procesos de participación que encuentran su fundamento constitucional en el artículo 35, fracciones VIII y IX, como derechos de la ciudadanía. Son en sí, instrumentos de participación que tienen por objeto, por un lado, determinar la conclusión anticipada en el desempeño del cargo de la persona titular de la Presidencia de la República, a partir de la pérdida de la confianza; y, por el otro, toman parte de las decisiones de los poderes públicos respecto de uno o varios temas de trascendencia nacional o regional competencia de la Federación³.

² “[...] La presente iniciativa tiene por objeto reformar el sistema judicial mexicano e incorporar en la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos salvaguardas y mecanismos democráticos que permitan a la ciudadanía participar activamente en los procesos de elección [...]”.

³ Artículos 4, de la Ley Federal de Consulta Popular, y 5, de la Ley Federal de Revocación de Mandato.

- El artículo 32 de la Ley Federal de Revocación de Mandato señala lo siguiente:

[...]

El Instituto deberá iniciar la difusión de la consulta al día siguiente de la publicación de la Convocatoria en el Diario Oficial de la Federación, la cual concluirá hasta tres días previos a la fecha de la jornada.

Durante la campaña de difusión, el Instituto promoverá la participación de las y los ciudadanos en la revocación de mandato a través de los tiempos en radio y televisión que corresponden a la autoridad electoral.

La promoción del Instituto deberá ser objetiva, imparcial y con fines informativos. De ninguna manera podrá estar dirigida a influir en las preferencias de la ciudadanía, a favor o en contra de la revocación de mandato.

[...]"

De lo anterior se colige que la participación del Instituto en la Revocación de Mandato está limitada a la promoción de la participación de la ciudadanía en la revocación a través de los tiempos que corresponden a la propia autoridad.

- El artículo 40 de la Ley Federal de Consulta Popular señala lo siguiente:

[...]

Durante la campaña de difusión, el Instituto promoverá la participación de los ciudadanos en la consulta popular a través de los tiempos en radio y televisión que corresponden a la autoridad electoral.

La promoción deberá ser imparcial. De ninguna manera podrá estar dirigida a influir en las preferencias de la ciudadanía, a favor o en contra de la consulta popular

[...]"

Asimismo, de lo anterior se puede entender que la participación del Instituto debe ser encaminada a la promoción de la participación de la ciudadanía en la consulta a través de los tiempos que corresponden a la propia autoridad.

- Sobre el particular, es importante traer a consideración lo resuelto por la Sala Superior del TEPJF en la sentencia recaída al expediente SUP-RAP-459/2021 y SUP-RAP-460/2021, acumulados, cuando la máxima autoridad en materia jurisdiccional analizó diversas impugnaciones relativas a la asignación de tiempos en radio y televisión en el procedimiento de revocación de mandato. En el fallo de referencia, la Sala Superior del TEPJF señaló que:

[...]

De manera tal que, en los hechos, el diseño constitucional prevé una mayor asignación de tiempos en radio y televisión a ser distribuido entre los partidos políticos y las autoridades electorales para aquellos períodos donde se desarrollarán procesos electorales, los que se distribuirán conforme con sus distintas etapas: precampañas, intercampañas y campañas.

*Circunstancia que tiene razón de ser, en tanto que justamente es, en los procesos electorales, donde los partidos políticos promueven candidaturas a diversos cargos de elección popular; además de exponer sus plataformas políticas y las propuestas de campaña entre la ciudadanía, lo que de suyo demanda y justifica **una mayor asignación** de tiempos en radio y televisión durante una contienda electoral caracterizada por un sistema partidista.*

[...]

No se trata pues, de una contienda electoral en la que participe la ciudadanía para ser elegida a través de una boleta electoral para un cargo público, sino de un proceso revocatorio en el que las personas con derecho a votar deberán decidir con base en su opinión (sin la influencia de propuestas de campaña o partidistas), si el actual presidente de la república debe ser retirado de su mandato, conferido con anterioridad mediante un proceso electoral ordinario.

*En ese sentido, se colige que los partidos recurrentes tratan artificiosamente de asimilar (sin asistíles razón legal o jurídica alguna), la figura de revocación de mandato a los procesos electorales constitucionales, perdiendo de vista que se trata de un **proceso de participación ciudadana** cuya difusión fue expresamente encargada por la propia LFRM, al INE en los tiempos que le corresponde [...]"*

En ese sentido, la Sala Superior del TEPJF refiere que los instrumentos de participación ciudadana no son una contienda electoral en la que el voto de la ciudadanía sea para la elección de un cargo público sino una decisión sobre un aspecto de la vida política país. Asimismo, estableció, de forma inequívoca que, conforme a la normativa, en los instrumentos de participación ciudadana, para efectos de los tiempos en la radio y la televisión, la difusión le corresponde al INE en los tiempos que a éste le corresponden.

El eje de la doctrina

- Rodolfo Terrazas, define al proceso electoral como una serie de actos ligados o concatenados desde una etapa inicial de preparación hasta una etapa final que es la de resultados y declaración de validez de la elección, en la que aparecen etapas intermedias, las que necesariamente deben cubrirse y declararse firmes para poder avanzar en las posteriores⁴.
- Por su parte, José Woldenberg y Ricardo Becerra, definen al proceso electoral como la condición y la expresión práctica de la democracia. En el proceso electoral se manifiestan las preferencias de la ciudadanía de una determinada comunidad política; está constituido por una serie de etapas en las cuales tiene lugar, característicamente, la designación de las personas titulares del gobierno y del Poder Legislativo. En éste, señalan, se manifiestan las opciones, las ideas y la fuerza de los actores (partidos y agrupaciones) que aspiran al gobierno a los cargos legislativos, pero también y sobre todo en el proceso electoral cristaliza la participación y la decisión de la ciudadanía en torno a quienes deben ser personas gobernantes y legisladoras⁵.

Conclusiones

19. En suma, los procesos electorales son esencialmente una serie de actos encaminados a renovar cargos públicos a través de la elección; es decir, del voto de la ciudadanía. Lo anterior, con independencia del tipo de candidatura que se somete a consideración de las personas ciudadanas.

Está claro para este Consejo General que, a rango constitucional y en la Ley de la materia, la elección de personas juzgadoras del PJJ es un proceso electoral compuesto por actos secuenciales, encaminados a que las personas electas en éste desempeñen los cargos públicos adscritos al PJJ. En tanto que, la revocación de mandato y la consulta popular, son instrumentos de naturaleza distinta, en los que la ciudadanía participa en la toma de decisiones y no en la elección entre diversas candidaturas.

20. Finalmente, es de destacarse que el artículo 41, Base III, apartado A, de la Constitución, es claro al señalar que durante los procesos electorales –sin distinción en tipo de candidatura e incluyendo la etapa de campañas electorales– este Instituto administrará cuarenta y ocho minutos diarios en cada estación de radio y canal de televisión. Lo anterior, como ya se señaló, incluiría la campaña del PEEPJJ, en tanto que, conforme a los precedentes jurisdiccionales y la configuración normativa aplicable al mismo, se trata de un proceso electoral, en tanto tiene por objeto la renovación de cargos del Poder Judicial a través del voto popular, aunado a que resultaría ilógico que, tratándose de un proceso inédito en el que se elegirán por primera vez a las personas juzgadoras que además está revestido de importancia y alcance nacional, se pretenda garantizar el funcionamiento del modelo de comunicación política en esta elección con algún otro criterio distinto al que por esta vía se aprueba. Dicho en otras palabras, resultaría incoherente y técnicamente inoperable pretender administrar la prerrogativa constitucional considerando únicamente el 12% del tiempo del Estado que este Instituto administra fuera de los procesos electorales. Lo anterior, considerando que esta distribución minimizaría el tiempo disponible entre los procesos electorales que podrían concurrir en 2025, lo que en definitiva afectaría la información que recibe la ciudadanía para emitir su voto, que es el valor más importante que debe salvaguardarse.

Decreto de reforma constitucional y sentencia de la Sala Superior del TEPJF en relación con la elección de personas integrantes del PJJ

21. Como fue señalado en el apartado de antecedentes de este instrumento, el quince de septiembre de dos mil veinticuatro, se publicó en la edición vespertina del DOF, el *“Decreto por el que se reforman, adicionan y derogan diversas disposiciones de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, en materia de reforma del Poder Judicial”*. En el artículo Transitorio Segundo del Decreto referido se estableció lo siguiente:

⁴ Terrazas Salgado, Rodolfo. 2006. Introducción al Estudio de la Justicia Constitucional Electoral en México. México. Ángel Editor.

⁵ Woldenberg y Becerra, Ricardo. 2004. Proceso Electoral. En *Léxico de la política*, comp. Baca Olamendi, Laura; Bokser-Liwerant, Judit; Castañeda, Fernando; Cisneros Isidro; Pérez Fernández del Castillo, Germán, 597-603. México: FLACSO, CONACyT, FCE y Fundación Heinrich Böll.

[...]

Segundo. El Proceso Electoral Extraordinario 2024-2025 dará inicio el día de la entrada en vigor del presente Decreto. En dicha elección se elegirán la totalidad de los cargos de Ministras y Ministros de la Suprema Corte de Justicia de la Nación, las magistraturas vacantes de la Sala Superior y la totalidad de las Magistradas y Magistrados de salas regionales del Tribunal Electoral del Poder Judicial de la Federación, los integrantes del Tribunal de Disciplina Judicial, así como la mitad de los cargos de Magistradas y Magistrados de Circuito y Juezas y Jueces de Distrito, en los términos del presente artículo.

Las personas que se encuentren en funciones en los cargos señalados en el párrafo anterior al cierre de la convocatoria que emita el Senado serán incorporadas a los listados para participar en la elección extraordinaria del año 2025, excepto cuando manifiesten la declinación de su candidatura previo al cierre de la convocatoria o sean postuladas para un cargo o circuito judicial diverso. En caso de no resultar electas por la ciudadanía para ejercer su encargo por un nuevo período, concluirán su encargo en la fecha que tomen protesta las personas servidoras públicas que emanen de la elección extraordinaria conforme a las disposiciones transitorias aplicables del presente Decreto.

El Senado de la República tendrá un plazo de treinta días naturales posteriores a la entrada en vigor del presente Decreto para emitir la convocatoria para integrar los listados de las personas candidatas que participen en la elección extraordinaria para renovar los cargos del Poder Judicial de la Federación, conforme al procedimiento previsto en el artículo 96 de este Decreto, salvo en lo que respecta a las postulaciones que realice el Pleno de la Suprema Corte de Justicia de la Nación conforme a los párrafos segundo y tercero de dicho artículo, que deberá hacerse por mayoría de ocho votos de sus integrantes.

Para el caso de Magistradas y Magistrados de Circuito y Juezas y Jueces de Distrito, la elección será escalonada, renovándose la mitad de los cargos correspondientes a cada circuito judicial en la elección extraordinaria del año 2025 y la parte restante en la elección federal ordinaria del año 2027, conforme a lo siguiente:

- a) Para seleccionar los cargos a renovar en la elección extraordinaria del año 2025, el Consejo de la Judicatura Federal entregará al Senado de la República un listado con la totalidad de cargos de personas juzgadoras, indicando su circuito judicial, especialización por materia, género, vacancias, renunciaciones y retiros programados, y la demás información que se le requiera, y
- b) El órgano legislativo determinará la porción de cargos a elegir en cada circuito judicial considerando en primer término las vacancias, renunciaciones y retiros programados. Los cargos restantes serán seleccionados mediante insaculación pública, tomando como base la renovación de la mitad de los cargos que correspondan a cada especialización por materia.

El Consejo General del Instituto Nacional Electoral podrá emitir los acuerdos que estime necesarios para la organización, desarrollo, cómputo, vigilancia y fiscalización del proceso electoral extraordinario del año 2025 y para garantizar el cumplimiento de las disposiciones constitucionales y legales aplicables para los procesos electorales federales, observando los principios de certeza, legalidad, independencia, imparcialidad, máxima publicidad, objetividad y paridad de género. Las y los consejeros del Poder Legislativo y las y los representantes de los partidos políticos ante el Consejo General no podrán participar en las acciones, actividades y sesiones relacionadas a este proceso.

Las boletas electorales contendrán, entre otros datos, el cargo, la entidad federativa y, en su caso, el circuito judicial que corresponda a cada tipo de elección. Llevarán impresos los nombres completos numerados de las personas candidatas distribuidos por orden alfabético y progresivo iniciando por el apellido paterno, e indicando la especialización por materia cuando corresponda. El listado de personas candidatas distinguirá la autoridad postulante y las candidaturas de las personas juzgadoras que estén en funciones en los cargos a renovar y deseen participar en la elección. La boleta garantizará que las y los votantes asienten la candidatura de su elección conforme a lo siguiente:

- a) Para Ministras y Ministros de la Suprema Corte de Justicia de la Nación podrán elegir hasta cinco mujeres y hasta cuatro hombres;
- b) Para Magistradas y Magistrados del Tribunal de Disciplina Judicial podrán elegir hasta tres mujeres y hasta dos hombres;
- c) Para Magistradas y Magistrados de Sala Superior del Tribunal Electoral del Poder Judicial de la Federación podrán elegir hasta dos mujeres y hasta dos hombres;
- d) Para Magistradas y Magistrados de salas regionales del Tribunal Electoral del Poder Judicial de la Federación podrán elegir hasta dos mujeres y un hombre por cada sala;
- e) Para Magistradas y Magistrados de Circuito y Juezas y Jueces de Distrito podrán elegir hasta cinco mujeres y hasta cinco hombres.

La etapa de preparación de la elección extraordinaria del año 2025 iniciará con la primera sesión que el Consejo General del Instituto Nacional Electoral celebre dentro de los siete días posteriores a la entrada en vigor del presente Decreto.

La jornada electoral se celebrará el primer domingo de junio del año 2025. Podrán participar como observadoras las personas o agrupaciones acreditadas por el Instituto, con excepción de representantes o militantes de un partido político.

El Instituto Nacional Electoral efectuará los cómputos de la elección, publicará los resultados y entregará las constancias de mayoría a las candidaturas que obtengan el mayor número de votos, asignando los cargos alternadamente entre mujeres y hombres, iniciando por mujer. También declarará la validez de la elección que corresponda y enviará sus resultados a la Sala Superior del Tribunal Electoral del Poder Judicial de la Federación o al Pleno de la Suprema Corte de Justicia de la Nación para el caso de magistraturas electorales, quienes resolverán las impugnaciones a más tardar el 28 de agosto de 2025.

Las personas que resulten electas tomarán protesta de su encargo ante el Senado de la República el 10. de septiembre de 2025. El órgano de administración judicial adscribirá a las personas electas al órgano judicial que corresponda a más tardar el 15 de septiembre de 2025 [...].

Cabe señalar que el Decreto entró en vigor el dieciséis de septiembre de dos mil veinticuatro; esto es, al día siguiente de su publicación en el DOF.

22. Ahora bien, en la sentencia dictada en el expediente SUP-AG-632/2024, SUP-AG-760/2024 y SUP-AG-764/2024, acumulados, la Sala Superior del TEPJF determinó lo siguiente:

[...]

75. En ese sentido, **es constitucionalmente inviable detener la implementación de los procedimientos electorales a cargo del senado, INE y otras autoridades competentes, en tanto exista norma que constitucionalmente le impone dicha atribución y mandato, como en el caso ocurre.**

[...]

79. Lo anterior, para efectos de que **ninguna autoridad, poder u órgano del estado puedan emitir actos de autoridad tendentes a suspender, limitar, condicionar o restringir** las actividades relativas a las etapas del proceso electoral extraordinario del Poder Judicial de la Federación.

[...]

84. En esa medida, resulta necesaria y esencial la intervención de esta Sala Superior como órgano cúspide y terminal del sistema de medios de impugnación en materia electoral, precisamente, porque a este órgano especializado le corresponde el análisis de la legalidad y constitucionalidad de los procesos comiciales, en cuyo papel de guardián de la Constitución, también conoce, de aquellas controversias que se ventilen en los procedimientos para la elección de cargos en el Poder Judicial de la Federación.

85. Por lo que, esta Sala Superior tiene el imperativo de tutelar los derechos humanos de naturaleza político-electoral de la ciudadanía, lo cual implica, remover cualquier obstáculo que pretenda suspender, limitar, condicionar o restringir las actividades relativas a las etapas del proceso electoral extraordinario, precisamente, para no hacer nugatorio el ejercicio democrático de renovación de un poder público sometido a la voluntad popular.

[...]

95. Esto, en el entendido que, la Constitución y la Ley de Medios establecen un sistema de medios de impugnación en materia electoral para garantizar la legalidad y constitucionalidad de los actos u omisiones de las autoridades relacionadas o vinculadas con la elección de cargos en el Poder Judicial de la Federación, respecto del cual, este órgano especializado tiene competencia exclusiva y excluyente respecto del resto de los órganos jurisdiccionales, cuyas decisiones, por disposición constitucional, son definitivas e inatacables [...].”

Calendario del PEEPJF y cargos por elegir

23. De conformidad con el artículo transitorio Segundo, párrafo siete, del “Decreto por el que se reforman, adicionan y derogan diversas disposiciones de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, en materia de reforma del Poder Judicial”, la etapa de preparación de la elección extraordinaria del año dos mil veinticinco iniciará con la primera sesión que este Consejo General celebre dentro de los siete (7) días posteriores a la entrada en vigor del Decreto referido. En ese sentido, como fue señalado con anterioridad, el Decreto entró en vigor el dieciséis de septiembre de dos mil veinticuatro, por lo que este Consejo General sesionó el veintitrés de septiembre siguiente a fin de emitir, mediante el Acuerdo identificado con la clave INE/CG2240/2024, la declaratoria de inicio del PEEPJF 2024-2025.
24. Conforme a lo establecido por los artículos 96, último párrafo, de la Constitución y 521, de la LGIPE, la duración de las campañas para la promoción de las candidaturas por elegirse en el PEEPJF será de sesenta (60) días improrrogables y en ningún caso habrá etapa de precampaña.
25. El artículo transitorio Segundo, párrafo octavo del “Decreto por el que se reforman, adicionan y derogan diversas disposiciones de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, en materia de reforma del Poder Judicial”, establece que el uno de junio de dos mil veinticinco se realizará la Jornada Electoral del PEEPJF.
26. Asimismo, el artículo 508, de la LGIPE, establece que la difusión de propaganda electoral sólo será impresa en papel, la cual deberá ser reciclable, fabricada con materiales biodegradables que no contengan sustancias tóxicas o nocivas para la salud o el medio ambiente, atendiendo el período legal de las campañas y deberá suspenderse o retirarse tres (3) días antes de la Jornada Electoral.
- En virtud de lo anterior, las etapas del PEEPJF 2024-2025 tendrán verificativo en las fechas siguientes:

Etapa	Inicio	Conclusión	Duración
Campaña	30 de marzo de 2025	28 de mayo de 2025	60 días
Período de Reflexión	29 de mayo de 2025	31 de mayo de 2025	3 días
Jornada Electoral	1 de junio de 2025		1 día

27. Conforme a lo dispuesto en el artículo transitorio Segundo, párrafo segundo, del “Decreto por el que se reforman, adicionan y derogan diversas disposiciones de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, en materia de reforma del Poder Judicial”, así como la “Convocatoria Pública para integrar los listados de las personas candidatas que participarán en la elección extraordinaria de las personas juzgadoras” emitida por el Senado de la República, en el PEEPJF se elegirán la totalidad de los cargos de Ministras y Ministros de la SCJN, las Magistraturas del TDJ, las Magistraturas vacantes de la Sala Superior del TEPJF y la totalidad de las Magistradas y Magistrados de Salas Regionales del TEPJF, así como la mitad de los cargos de Magistraturas de Circuito y personas Juzgadoras de Distrito, como se describe a continuación:

No.	Cargos por elegir	Número de cargos por elegir
1	Ministras y ministros de la SCJN	9
2	Magistraturas del TDJ	5
3	Magistraturas de la Sala Superior del TEPJF	2
4	Magistraturas de las Salas Regionales del TEPJF	15
5	Magistraturas de los Tribunales Colegiados de Circuito y de Apelación del Poder Judicial de la Federación	464
6	Personas Juzgadoras de Distrito del Poder Judicial de la Federación	386
Total		881

Consideraciones normativas del PEEPJF en materia de radio y televisión

28. El artículo transitorio Segundo, párrafo quinto del *“Decreto por el que se reforman, adicionan y derogan diversas disposiciones de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, en materia de reforma del Poder Judicial”*, establece que este Consejo General podrá emitir los acuerdos que estime necesarios para la organización, desarrollo, cómputo, vigilancia y fiscalización del PEE del año dos mil veinticinco; así como para garantizar el cumplimiento de las disposiciones constitucionales y legales aplicables para los procesos electorales federales, observando los principios de certeza, legalidad, independencia, imparcialidad, máxima publicidad, objetividad y paridad de género.
29. De conformidad con el artículo 96, párrafo sexto, de la CPEUM, las personas candidatas tendrán derecho de acceso a radio y televisión de manera igualitaria, conforme a la distribución del tiempo que señale la ley y determine este Instituto. Además, las personas candidatas podrán participar en foros de debate organizados por el propio Instituto o en aquellos brindados gratuitamente por el sector público, privado o social en condiciones de equidad.
30. El artículo 503, de la LGIPE, establece que el Instituto es la autoridad responsable de la organización, desarrollo y cómputo de la elección de personas juzgadoras del PJF. En el cumplimiento de sus atribuciones, el Instituto garantizará la observancia de los principios de certeza, legalidad, independencia, imparcialidad, máxima publicidad y objetividad, así como la paridad de género.
31. De conformidad con el artículo 504, numeral 1, fracciones II, VI, VII, X, XI, XII, XIII y XVI, de la LGIPE, corresponde a este Consejo General realizar las actividades siguientes:
- II. Aprobar los lineamientos o acuerdos necesarios para llevar a cabo la organización, desarrollo y cómputo de la elección;*
 - VI. Administrar y distribuir el tiempo que corresponda al Estado en radio y televisión y emitir las reglas y pautas para garantizar este derecho;*
 - VII. Organizar y desarrollar, en su caso, foros de debate entre las personas candidatas y establecer las bases para que las instituciones del sector público, privado o social puedan brindar dichos espacios de manera gratuita, vigilando su adecuado desarrollo y la participación de las personas candidatas que lo deseen en condiciones de equidad;*
 - X. Garantizar que ninguna persona candidata contrate por sí o por interpósita persona espacios en radio y televisión, Internet o cualquier otro medio de comunicación para promocionar sus candidaturas;*
 - XI. Supervisar que ningún partido político o persona servidora pública realice actos de proselitismo o posicionamientos a favor o en contra de candidatura alguna;*
 - XII. Garantizar la equidad en el desarrollo de las campañas entre las personas candidatas;*
 - XIII. Emitir los acuerdos necesarios para coadyuvar en la difusión equitativa de las propuestas de personas candidatas y promover la participación ciudadana en el proceso electivo;*
 - XVI. Dictar los acuerdos necesarios para hacer efectivas las atribuciones establecidas en este párrafo y las demás que establezcan las leyes.*
32. El artículo 505, numeral 1, de la LGIPE, establece que, durante el tiempo que comprendan las campañas electorales, las personas candidatas a cargos de elección del PJF podrán difundir su trayectoria profesional, méritos y visiones acerca de la función jurisdiccional y la impartición de justicia, así como propuestas de mejora o cualquier otra manifestación amparada bajo el derecho al ejercicio de la libertad de expresión, siempre que no excedan o contravengan los parámetros constitucionales y legales aplicables.

Ahora bien, el numeral 2, del artículo 505, de la LGIPE, define como propaganda al conjunto de escritos, publicaciones, imágenes, grabaciones, proyecciones y expresiones que difundan las personas candidatas durante el período de campaña, con el objeto de dar a conocer a la ciudadanía su trayectoria profesional, méritos y visiones acerca de la función jurisdiccional y la impartición de justicia, así como propuestas de mejora o cualquier otra manifestación amparada por la libertad de expresión.

33. Conforme a lo establecido en el artículo 509, de la LGIPE, queda prohibida la contratación por sí o por interpósita persona de tiempos de radio y televisión para fines de promoción de las personas candidatas, así como de espacios publicitarios y de promoción personal en medios de comunicación impresos o digitales.

Adicionalmente, las personas candidatas podrán hacer uso de redes sociales o medios digitales para promocionar sus candidaturas, siempre y cuando no impliquen erogaciones para potenciar o amplificar sus contenidos.

Finalmente, de conformidad con el artículo 508, de la LGIPE, la difusión de propaganda electoral sólo será impresa en papel, la cual deberá ser reciclable, fabricada con materiales biodegradables que no contengan sustancias tóxicas o nocivas para la salud o el medio ambiente.

Acceso a la radio y televisión

34. En relación con el acceso a los tiempos en radio y televisión, el artículo 517, de la LGIPE, establece que, durante el lapso legal de campaña, este Instituto administrará y gestionará el acceso a los tiempos del Estado que correspondan a radio y televisión.

Asimismo, los monitoreos y mecanismos para verificar el cumplimiento de los tiempos de radio y televisión estarán a cargo del Instituto.

35. De conformidad con lo dispuesto por el artículo 518, de la LGIPE, el Instituto observará que los contenidos de los promocionales de radio y televisión se ajusten a los formatos y parámetros que establezca el Instituto y promuevan la consulta de los perfiles de las personas candidatas a través de las plataformas digitales habilitadas para tal efecto.

36. En ese contexto y conforme a la normativa referida, este Instituto administrará y gestionará el acceso a los tiempos del Estado que corresponden a la radio y la televisión.

Asimismo, los principios de imparcialidad y equidad en la contienda que rigen los procesos electorales son pilares fundamentales de la legitimidad y legalidad del sistema político mexicano. En tal virtud, si bien la normativa electoral no establece las características, ámbito y cobertura que deben cumplir los promocionales de las personas candidatas de la elección del PJJ, lo cierto es que la normativa dotó de amplias facultades para que este Instituto administre, gestione y establezca lo concerniente a la prerrogativa en radio y televisión. En ese sentido, el Instituto debe partir de una base sólida y robusta de criterios establecidos y reiterados, como las tesis y jurisprudencias emitidas por la Sala Superior del TEPJF. Lo anterior, a fin de dar certeza a todas las personas y los actores que participan en este PEEPJJ.

Con base en lo anterior, es preciso traer a consideración la tesis de jurisprudencia 23/2015, aprobada en sesión pública celebrada por la Sala Superior del TEPJF el veintinueve de julio de dos mil quince, la cual establece lo siguiente:

RADIO Y TELEVISIÓN. LAS PAUTAS OBEDECEN AL MODELO DE COBERTURA POR ENTIDAD Y NO POR ÁREA GEOGRÁFICA.- La Sala Superior del TEPJF advierte que [...] nuestro modelo de comunicación político-electoral prevé campañas distritales, municipales, estatales y federales; en consecuencia, esa pluralidad de opciones, la complejidad que representa la manipulación de las señales al viajar por el espacio aéreo de cada demarcación geográfica, aunado a que no pueden ser contenidas o direccionadas a un área delimitada, llevan a que generalmente se rebasen los límites distritales y municipales; por ello, el legislador dispuso un esquema de cobertura bipartito, de naturaleza estatal y federal. Por dicha razón son válidas las pautas elaboradas atendiendo al modelo de cobertura por entidad federativa y no por área geográfica distrital o municipal, lo cual no representa un obstáculo para transitar en nuevos modelos de comunicación que otorguen una mayor o mejor cobertura a los mensajes de campaña de los partidos políticos y mensajes institucionales de las autoridades electorales.

Lo antes expuesto es congruente con los criterios establecidos por la Sala Superior del TEPJF en las sentencias recaídas a los expedientes SUP-RAP-64/2013, SUP-RAP-70/2014, así como SUP-RAP-202/2014, según las cuales el modelo de comunicación política opera en atención a una lógica de pauta por entidad federativa.

En ese contexto, lo señalado servirá de cimiento, firme, para la construcción de los criterios que mediante el presente instrumento se aprueban. Lo anterior, porque parte de la base del propio modelo de comunicación política-electoral, que consiste en la naturaleza de las coberturas y siendo ésta algo que no es manipulable, las pautas que en su oportunidad apruebe este Colegiado obedecerán a los criterios con un modelo por entidad federativa.

A partir de esta consideración, es una prioridad para este Consejo General preservar el principio de certeza y seguridad jurídica a todas las personas sujetas involucradas en el proceso de la administración de los tiempos del Estado en radio y televisión. Lo anterior, supone que todas las personas participantes en el proceso electoral conozcan, previamente, y con claridad, las reglas a las que estarán sujetas su propia actuación y las de las autoridades electorales.

Adicionalmente, como se ha precisado con antelación, el Decreto en materia de reforma del Poder Judicial establece que el Instituto administrará y gestionará el acceso a los tiempos del Estado que corresponden a la radio y la televisión. Esto, sin establecer las características, ámbito y cobertura que deben cumplir los promocionales de las personas candidatas de la elección del PJF.

En ese sentido, este Consejo General estima oportuno prever la posibilidad de incluir emisoras domiciliadas en una entidad federativa que cubran una entidad distinta. Es decir, que estas emisoras independientemente de la entidad en la que se encuentren domiciliadas, puedan transmitir los promocionales específicos de candidaturas que se postulen para circuitos judiciales que compartan municipios o, en su caso, abarquen más de una entidad federativa.

Criterios relativos a la distribución del tiempo del Estado en radio y televisión durante la concurrencia del PEEPJF 2024-2025, los PEL en los estados de Durango y Veracruz 2024-2025, periodo ordinario y, en su caso, PEE de PJL

37. En atención a la importancia que reviste el PEEPJF 2024-2025, con alcance nacional y trascendencia en el sistema político-electoral mexicano, toda vez que consiste en la elección de las personas integrantes del PJF, y considerando que actualmente no existe en la normativa electoral criterios específicos que contemplen cómo distribuir el tiempo del Estado en radio y televisión durante la concurrencia del PEEPJF 2024-2025, los PEL de 2024-2025 en los estados de Durango y Veracruz, la posibilidad de celebración de procesos electivos de los PJL, así como el período ordinario en el resto de las entidades federativas, es necesario que este órgano máximo de dirección del Instituto emita criterios de asignación de tiempo en radio y televisión para el PEEPJF concurrente con los PEL 2024-2025 en Durango y Veracruz, PEE del PJL en diversas entidades federativas, así como el período ordinario 2025. En tal virtud, la distribución del tiempo del Estado se realizará considerando las premisas siguientes:

- El Instituto es la autoridad única encargada de administrar el tiempo del Estado en radio y televisión reservado para la materia electoral durante los cuarenta y ocho (48) minutos disponibles en un proceso electoral, como en el presente caso, el PEEPJF.
- La concurrencia de tres tipos de procesos electorales; esto es, el PEEPJF, los PEL en Durango y Veracruz, así como los procesos electorales extraordinarios relativos a la elección de personas juzgadoras en las entidades federativas.
- La prerrogativa constitucional de los partidos políticos traducida en su acceso permanente a la radio y la televisión.
- El acceso a los tiempos del Estado de las autoridades electorales de carácter administrativo, jurisdiccional, así como las fiscalías especializadas en delitos electorales.

De conformidad con los criterios de distribución de tiempo contenidos en la normativa electoral vigente, a continuación, se desglosa la distribución aplicable del treinta de marzo al uno de junio de dos mil veinticinco; esto es, durante la coincidencia de las etapas de campaña, período de reflexión y Jornada Electoral del PEEPJF 2024-2025, los PEL 2024-2025 en los estados de Durango y Veracruz, las entidades federativas que celebren comicios para elegir a las personas integrantes de los PJL, así como el período ordinario en las entidades federativas restantes.

En ese contexto, para realizar la distribución del tiempo del Estado en radio y televisión en materia electoral se deben considerar las premisas normativas siguientes:

Período ordinario

38. Los artículos 41, Base III, Apartado A, inciso g), párrafo primero, de la CPEUM; 181, numeral 1, de la LGIPE; 8, numerales 1 y 2, y 35, numeral 1, inciso b), del RRTME, establecen que fuera de los períodos de precampañas y campañas electorales federales, al INE le corresponde administrar hasta el doce por ciento (12%) del tiempo total de que el Estado disponga en radio y televisión, conforme a las leyes y bajo cualquier modalidad.

De conformidad con lo dispuesto por los artículos 181, numeral 1, de la LGIPE; 2, numeral 1, fracción III, inciso p), 8, numeral 2, 9, numeral 1, y 10, numeral 5, del RRTME, del total del tiempo de que dispone el INE en período ordinario, el cincuenta por ciento (50%) debe distribuirse en forma igualitaria entre los partidos políticos durante la vigencia del pautado para que sea utilizado para la transmisión de mensajes con duración de treinta (30) segundos.

El cincuenta por ciento (50%) restante se distribuirá entre el INE y las demás autoridades electorales. En ese sentido, el tiempo que corresponde administrar al INE en el lapso distinto al periodo que inicia con las precampañas y concluye con la celebración de la Jornada Electoral donde participan los partidos políticos y, en su caso, coaliciones y candidaturas independientes; esto es, período ordinario, se menciona a continuación:

Tiempo	Concesionarios comerciales		Concesionarios públicos y sociales
	Emisoras de radio	Canales de televisión	
Tiempo del Estado	30	30	30
Tiempos fiscales	21	11	N/A
Total de tiempos oficiales	51 minutos	41 minutos	30 minutos
12% que le corresponde administrar al INE	6 minutos 7 segundos	4 minutos 55 segundos	3 minutos 36 segundos

Proceso electoral

39. Los artículos 41, Base III, Apartado A, inciso a), de la Constitución; 165, numeral 1, de la LGIPE, y 12, numeral 1, del RRTME, señalan que, en el PEF, a partir del inicio de la precampaña y hasta el día de la Jornada Electoral, el INE administrará cuarenta y ocho (48) minutos diarios en cada estación de radio y canal de televisión que tengan cobertura en la entidad de que se trate.
40. Los artículos 169, numeral 1, 393, numeral 1, inciso b), 411, de la LGIPE, y 22, numeral 1, del RRTME, establecen que, durante las campañas electorales federales, los partidos políticos y las candidaturas independientes dispondrán en conjunto de cuarenta y un (41) minutos diarios en cada estación de radio y canal de televisión, de los cuarenta y ocho (48) minutos mencionados en el párrafo anterior.
41. Conforme a lo dispuesto en los artículos 169, numeral 2, de la LGIPE, y 22, numeral 2, del RRTME, durante las campañas federales, las autoridades electorales dispondrán en conjunto de siete (7) minutos diarios en cada estación de radio y canal de televisión.

En ese sentido, el tiempo señalado en los párrafos anteriores, esto es, cuarenta y uno (41) y siete (7) minutos se distribuirán de la manera siguiente:

Actor	Minutos	Porcentaje
Partidos políticos	41	85.4166
Autoridades electorales	7	14.5833
Total	48	100%

42. De conformidad con los artículos 41, Base III, apartados A, inciso a) y B, inciso a), de la CPEUM; 165, numeral 1, de la LGIPE y 20, del RRTME, durante el período comprendido a partir del día siguiente a la fecha en que concluyan las campañas federales y locales y hasta el término de la Jornada Electoral respectiva; esto es, el período de reflexión, el INE dispondrá de cuarenta y ocho (48) minutos diarios en cada estación de radio y canal de televisión que cubran la elección de que se trate.

El tiempo referido se destinará exclusivamente para el cumplimiento de los fines propios del INE y el de otras autoridades electorales.

43. En atención a lo anterior, la distribución de tiempo en minutos y promocionales que corresponden a los partidos políticos y a las autoridades electorales en la etapa de campaña, reflexión y Jornada Electoral de un PEF, es la siguiente:

Etapa	Partidos políticos		Autoridades electorales	
	Minutos	Impactos	Minutos	Impactos
Campaña	41	82	7	14
Reflexión y Jornada Electoral	0	0	48	96

Concurrencia entre PEF y PEL

44. De conformidad con el artículo 23, numeral 1 del RRTME, a fin de garantizar el acceso de los partidos políticos y, en su caso, coaliciones y candidaturas independientes al tiempo que les corresponde en radio y televisión, en caso de coincidencia entre las distintas etapas de los PEF y PEL, la asignación del tiempo durante las campañas electorales es la siguiente:

Ámbito	Minutos	Porcentaje
Local	15	37%
Federal	26	63%
Total	41	100%

Distribución de tiempo para el PEEPJF 2024-2025

Escenario A: Entidades federativas en período ordinario coincidente con el PEEPJF

45. Es preciso señalar que los artículos 41, Base III, de la Constitución; 159, numeral 1, 160, numeral 2, de la LGIPE; 23, numeral 1, inciso d), y 26, numeral 1, inciso a), de la LGPP, señalan que los partidos políticos tienen derecho al uso de manera permanente de los medios de comunicación social y, en específico, a la radio y televisión en los términos establecidos en las disposiciones constitucionales y legales atinentes.

Para ello, el INE, como ya fue referido, garantizará el uso de dichas prerrogativas y establecerá las pautas para la asignación de los mensajes que tengan derecho a difundir durante los períodos que comprendan los procesos electorales y fuera de ellos.

En ese sentido y toda vez que los partidos políticos no participarán en el PEEPJF 2024-2025, se considera imprescindible que el Consejo General garantice el acceso de los partidos políticos a la radio y televisión exclusivamente en el tiempo que corresponde al período ordinario. Lo anterior es así, al tratarse de una prerrogativa que emana de la CPEUM.

46. De conformidad con las premisas señaladas anteriormente y, en relación con el artículo 517, numeral 1 de la LGIPE, que establece que durante el lapso legal de campaña el Instituto administrará y gestionará el acceso a los tiempos del Estado que correspondan a la radio y televisión para el PEEPJF 2024-2025, considerando los criterios mínimos requeridos durante un proceso electoral y el período ordinario, señalados en la normativa electoral, la distribución de tiempo en radio y televisión que se propone se realizará como se menciona a continuación:

PEEPJF 2024-2025 / período ordinario	Concesiones comerciales				Concesiones públicas y sociales	
	Radio		Televisión		Radio y televisión	
	Minutos	Impactos	Minutos	Impactos	Minutos	Impactos
PEEPJF 2024-2025	42	84	43.5	87	44.5	89
Período ordinario (12% de acceso permanente para partidos políticos y autoridades electorales)	6	12	4.5	9	3.5	7
Total	48	96	48	96	48	96

De los cuarenta y ocho (48) minutos que el INE administra durante un proceso electoral, el doce por ciento (12%) del tiempo se mantiene para la transmisión de promocionales de partidos políticos y autoridades electorales la distribución aplicable durante el período ordinario; esto es, seis (6) minutos para concesionarios comerciales de radio, cuatro punto cinco (4.5) minutos para concesionarios comerciales de televisión y tres punto cinco (3.5) minutos para concesionarios públicos y sociales de radio y televisión.

El tiempo restante, se destinará para el PEEPJF 2024-2025 de la manera siguiente:

- Cuarenta y dos (42) minutos para concesionarios comerciales de radio;
- Cuarenta y tres punto cinco (43.5) minutos para concesionarios comerciales de televisión; y,
- Cuarenta y cuatro punto cinco (44.5) minutos para concesionarios públicos y sociales de radio y televisión.

De conformidad con lo anterior, las pautas de las autoridades electorales y los partidos políticos correspondientes al primer semestre de período ordinario de dos mil veinticinco, aprobadas mediante los Acuerdos identificados con las claves INE/JGE143/2024, INE/ACRT/41/2024 e INE/ACRT/44/2024, quedan intocadas, en tanto no se modifiquen por solicitud de autoridades electorales en cumplimiento a los criterios aprobados por este Consejo General o por la pérdida u obtención del registro de partidos políticos locales, con el objeto de salvaguardar el derecho de las autoridades electorales a acceder a los medios de comunicación social, así como la prerrogativa constitucional de los partidos políticos al uso permanente de la radio y televisión.

47. El artículo 12, numeral 3 del RRTME establece que, con independencia del número de horas de transmisión en que opere la emisora, durante los procesos electorales se destinará la proporción del tiempo correspondiente a cada etapa para cubrir la prerrogativa de los partidos políticos y, en su caso, coaliciones y candidaturas independientes. Para tal efecto, se asignará del tiempo total disponible el ochenta y cinco por ciento (85%) para campañas.

En ese sentido, en lo correspondiente a la distribución del tiempo del PEEPJF 2024-2025, esto es, entre cuarenta y dos (42) y cuarenta y cuatro punto cinco (44.5) minutos de conformidad con el tipo de concesión y medio, el ochenta y cinco por ciento (85%) del tiempo disponible se asignará a la promoción de las candidaturas que participen en el PEEPJF de referencia y, el quince por ciento (15%) restante, se destinará a las autoridades electorales que intervienen en dicho PEE, como se muestra a continuación:

Actor y porcentaje de tiempo	Concesiones comerciales				Concesiones públicas y sociales	
	Radio		Televisión		Radio y televisión	
	Minutos	Impactos	Minutos	Impactos	Minutos	Impactos
Candidaturas del PEEPJF 2024-2025 (85%)	36	72	37	74	38	76
Autoridades electorales (15%)	6	12	6.5	13	6.5	13
Total	42	84	43.5	87	44.5	89

48. En atención a lo dispuesto en el artículo 23, numeral 1, del RRTME, que establece que la distribución de tiempo en caso de coincidencia entre las distintas etapas de los PEF y PEL, y considerando el alcance territorial en que se postulan las diversas candidaturas, se propone que del tiempo correspondiente a las candidaturas del PEEPJF 2024-2025, se asigne como a continuación se describe:

- El sesenta y tres por ciento (63%) para la promoción de las candidaturas del ámbito nacional y por circunscripción electoral:
 - a) Cinco ministras y cuatro ministros de la SCJN;
 - b) Tres magistradas y dos magistrados del TDJ;
 - c) Una magistrada y un magistrado de la Sala Superior del TEPJF; y,
 - d) Diez magistradas y cinco magistrados de las cinco Salas Regionales del TEPJF.

- El treinta y siete por ciento (37%) para las candidaturas que se circunscriben a los circuitos judiciales:
 - a) Cuatrocientos sesenta y cuatro (464) cargos para elegir magistraturas de Tribunales Colegiados de Circuito y Magistraturas de Tribunales Colegiados de Apelación, correspondientes a cada Circuito Judicial del país.
 - b) Trescientos ochenta y seis (386) cargos para personas juzgadoras de Distrito, correspondientes a cada Circuito Judicial del país.

La distribución de tiempo señalada se muestra a continuación:

Actor y porcentaje de tiempo	Concesiones comerciales				Concesiones públicas y sociales	
	Radio		Televisión		Radio y televisión	
	Minutos	Impactos	Minutos	Impactos	Minutos	Impactos
Candidaturas del ámbito nacional y por circunscripción (63%)	23	46	23	46	24	48
Candidaturas adscritas a circuitos judiciales (37%)	13	26	14	28	14	28
Total	36	72	37	74	38	76

Ahora bien, en atención al criterio sostenido por el Consejo General⁶ en el que durante un PEF coincidente con PEL se asigna el veinte por ciento (20%) del tiempo que corresponde al Instituto para otras autoridades electorales federales, se considera oportuno que del tiempo correspondiente a las autoridades electorales que participarán en el PEEPJF 2024-2025, el ochenta por ciento (80%) se asigne al INE para la difusión del PEE de referencia y el veinte por ciento (20%) restante se destine a las demás autoridades electorales federales, como se muestra a continuación:

Actor y porcentaje de tiempo	Concesiones comerciales				Concesiones públicas y sociales	
	Radio		Televisión		Radio y televisión	
	Minutos	Impactos	Minutos	Impactos	Minutos	Impactos
80% INE	5	10	5	10	5	10
20% el resto de las autoridades federales	1	2	1.5	3	1.5	3
Total	6	12	6.5	13	6.5	13

49. En concordancia con lo dispuesto por los artículos 181, numeral 1 de la LGIPE; 2, numeral 1, fracción III, inciso p), 8, numeral 2, 9, numeral 1, y 10, numeral 5, del RRTME, en el que se establece que del total del tiempo que administra el INE en período ordinario se asignará el cincuenta por ciento (50%) de manera igualitaria para los partidos políticos nacionales y locales, y el cincuenta por ciento (50%) restante se destinará para el INE y las demás autoridades electorales locales, y derivado de la coincidencia del período ordinario con el PEEPJF 2024-2025, el tiempo se distribuirá como se muestra a continuación:

⁶ Este Consejo General ha sostenido dicho criterio al emitir los Acuerdos identificados con las claves siguientes: INE/CG300/2014, INE/CG458/2017, INE/CG309/2020 e INE/CG482/2023.

INE administra el 12% del tiempo del Estado en período ordinario	Actores	Radio comercial		Televisión comercial		Radio y televisión públicas y sociales	
		Minutos	Impactos	Minutos	Impactos	Minutos	Impactos
	50% partidos políticos	3	6	2.25	4.5	1.75	3.5
50% autoridades electorales	3	6	2.25	4.5	1.75	3.5	
Total	6	12	4.5	9	3.5	7	

50. En consecuencia, la distribución de tiempo durante la concurrencia de la etapa de campaña del PEEPJF 2024-2025 y el período ordinario, comprendido entre el treinta de marzo y el veintiocho de mayo de dos mil veinticinco, se construyó con los siguientes criterios:

Período	Criterios
Período ordinario	Criterio 50% - 50% Se mantiene el criterio de distribución de período ordinario y la asignación de los promocionales en las mismas franjas horarias de los modelos de dicho período.
PEEPJF 2024-2025	Criterio 85% -15% Se aplica el criterio que se emplea en la etapa de campaña donde el 85% se asigna a los actores que contienen en la elección y 15% a las autoridades electorales.
	Criterio 63% - 37% Se aplica el porcentaje de la distribución del tiempo de un PEF coincidente con un PEL para las candidaturas que contienen. Criterio 80% - 20% Se aplica el criterio del Consejo General para la distribución entre las diferentes autoridades.

Asimismo, es importante dejar claro que, durante el Período de Reflexión y la Jornada Electoral del PEEPJF 2024-2025, los minutos que no sean utilizados para garantizar el acceso permanente a la radio y televisión de los partidos políticos en período ordinario quedarán a disposición del Instituto y las demás autoridades electorales.

Dicho en otras palabras, la prerrogativa de los partidos políticos estará garantizada aún durante estas etapas. Lo anterior, en sintonía con lo dispuesto en el transitorio Segundo, párrafo quinto, del Decreto por el que se reforman, adicionan y derogan diversas disposiciones de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, en materia de reforma del Poder Judicial; esto es, los partidos políticos no podrán participar en dicho proceso electoral, sin que lo anterior haga nugatoria su prerrogativa.

51. Con el propósito de visualizar de manera integral la distribución de tiempo señalada en las consideraciones anteriores, se muestra el concentrado siguiente:

Escenario	Tiempo total	Período	Porcentajes de distribución	Radio comercial		Televisión comercial		Radio y televisión pública y social			
				Minutos	Impactos	Minutos	Impactos*	Minutos	Impactos*		
A	48 minutos diarios	12% de acceso permanente	50% Autoridades electorales (NE y locales)	3	6	2.25	4.5	1.75	3.5		
			50% Partidos políticos (nacionales y locales)	3	6	2.25	4.5	1.75	3.5		
		80% INEPJ	15% Autoridades	80% INEPJ	5	10	5	10	5	10	
				20% otras autoridades federales	1	2	1.5	3	1.5	3	
			63% candidaturas del ámbito nacional y por circunscripción	85% Candidaturas del PJF	63% candidaturas del ámbito nacional y por circunscripción	23	46	23	46	24	48
					37% candidaturas adscritas a circuitos judiciales	13	26	14	28	14	28
		Total				48	96	48	96	48	96

*Impactos con decimal por aparición en pauta alternada a lo largo del período.

Escenario B: Entidades federativas con PEL concurrente con el PEEPJF y el PEE del PJJ (Durango y Veracruz)

52. De acuerdo con lo dispuesto en el artículo 116, fracción IV, inciso a), de la CPEUM, el uno de junio de dos mil veinticinco tendrá verificativo la Jornada Electoral de dos (2) PEL en las entidades federativas de Durango y Veracruz. En ambos casos se elegirán a las personas integrantes de los Ayuntamientos.

En ese sentido, de conformidad con el Acuerdo emitido por este Consejo General relativo al Plan integral y los calendarios de coordinación de los procesos electorales locales 2024- 2025 en los estados de Durango y Veracruz, identificado con la clave INE/CG2244/2024, las etapas de los PEL 2024-2025 se realizarán en las siguientes fechas a considerar:

Ayuntamientos de Durango⁷

Municipios de Durango, Gómez Palacio y Lerdo

Etapa	Inicio	Conclusión	Duración
Precampaña	15 de enero de 2025	16 de febrero de 2025	33 días
Intercampaña	17 de febrero de 2025	8 de abril de 2025	51 días
Campaña	9 de abril de 2025	28 de mayo de 2025	50 días
Período de Reflexión	29 de mayo de 2025	31 de mayo de 2025	3 días
Jornada Electoral	1 de junio de 2025		1 día

Municipios de Canatlán, Cuencamé, Guadalupe Victoria, Mapimí, Mezquital,

Nombre de Dios, Nuevo Ideal, Poanas, Pueblo Nuevo, San Dimas,

Santiago Papasquiaro, El Oro, Tamazula, Tlahualilo y Vicente Guerrero

Etapa	Inicio	Conclusión	Duración
Precampaña	22 de enero de 2025	16 de febrero de 2025	26 días
Intercampaña	17 de febrero de 2025	18 de abril de 2025	61 días
Campaña	19 de abril de 2025	28 de mayo de 2025	40 días
Período de Reflexión	29 de mayo de 2025	31 de mayo de 2025	3 días
Jornada Electoral	1 de junio de 2025		1 día

Resto de los municipios de Durango

Etapa	Inicio	Conclusión	Duración
Precampaña	28 de enero de 2025	16 de febrero de 2025	20 días
Intercampaña	17 de febrero de 2025	28 de abril de 2025	71 días
Campaña	29 de abril de 2025	28 de mayo de 2025	30 días
Período de Reflexión	29 de mayo de 2025	31 de mayo de 2025	3 días
Jornada Electoral	1 de junio de 2025		1 día

⁷ De conformidad con el artículo 200, numeral 3, de la LGIPE, para el Estado de Durango, las campañas de los municipios en dicha entidad federativa tienen una duración diversa de conformidad con la densidad poblacional. En ese sentido, las campañas electorales para integrantes de los Ayuntamientos de los Municipios de Durango, Gómez Palacio y Lerdo tendrán una duración de cincuenta días; para los Municipios de Canatlán, Cuencamé, Guadalupe Victoria, Mapimí, Mezquital, Nombre de Dios, Nuevo Ideal, Poanas, Pueblo Nuevo, San Dimas, Santiago Papasquiaro, El Oro, Tamazula, Tlahualilo y Vicente Guerrero tendrán una duración de cuarenta días; y en el resto de los Municipios tendrán una duración de treinta días.

Ayuntamientos de Veracruz

Etapa	Inicio	Conclusión	Duración
Precampaña	2 de febrero de 2025	21 de febrero de 2025	20 días
Intercampaña	22 de febrero de 2025	28 de abril de 2025	66 días
Campaña	29 de abril de 2025	28 de mayo de 2025	30 días
Periodo de Reflexión	29 de mayo de 2025	31 de mayo de 2025	3 días
Jornada Electoral	1 de junio de 2025		1 día

53. Los artículos 41, Base III, Apartados A, inciso a), y B, inciso a), de la CPEUM; 165, numeral 1, 169, numerales 1 y 2, 173, numeral 2, 393, numeral 1, inciso b), 411 de la LGIPE; 12, numeral 1, y 22, numerales 1 y 2, del RRTME establecen que en los PEF y PEL con Jornada Electoral coincidente con la federal, el INE administrará cuarenta y ocho (48) minutos diarios en cada estación de radio y canal de televisión; que durante las campañas electorales los partidos políticos y las candidaturas independientes dispondrán en conjunto de cuarenta y un (41) minutos y las autoridades electorales siete (7) minutos diarios en cada estación de radio y canal de televisión.

Asimismo, el artículo 517, numeral 1 de la LGIPE, establece que, durante el lapso legal de campaña del PEEPJF, el Instituto administrará y gestionará el acceso a los tiempos del Estado que correspondan a la radio y televisión.

54. El artículo 23, numeral 1 del RRTME establece que en caso de coincidencia entre las distintas etapas de los PEF y PEL, se asignará el sesenta y tres por ciento (63%) al ámbito federal y el treinta y siete por ciento (37%) al ámbito local. Adicionalmente, el artículo 23, numeral 3 del RRTME establece los distintos supuestos que se pueden presentar en cuanto a las fechas de celebración de las distintas etapas de los PEL con Jornada Electoral coincidente con la federal.

55. De conformidad con lo anterior, este Consejo General determina que se destinará el sesenta y tres por ciento (63%) del tiempo en radio y televisión para el PEEPJF 2024-2025, y el treinta y siete por ciento (37%) para el PEL.

Asimismo, del sesenta y tres por ciento (63%) que corresponde al PEEPJF 2024-2025, se reproduce el criterio señalado en el párrafo anterior para asignar el sesenta y tres por ciento (63%) del tiempo a las candidaturas del ámbito nacional y por circunscripción electoral; y el restante treinta y siete por ciento (37%) a las candidaturas adscritas a los Circuitos Judiciales.

56. Adicionalmente, en el caso de las entidades federativas donde se celebre de manera concurrente la elección de personas juzgadoras del ámbito local con otro proceso electivo, como es el caso del estado de Durango y Veracruz, el porcentaje considerado para las candidaturas adscritas a los Circuitos Judiciales se dividirá en dos; es decir, cincuenta por ciento (50%) y cincuenta por ciento (50%). Lo anterior, a fin de contemplar las candidaturas de personas juzgadoras locales.

Este escenario tendrá vigencia durante el período de concurrencia de la etapa de campaña del PEEPJF con la etapa de campaña del PEL y el PEE del PJL, pues de conformidad con el Plan integral y los calendarios de coordinación de los procesos electorales locales 2024-2025 en los estados de Durango y Veracruz, la etapa de campaña del PEEPJF coincidirá con la intercampaña y campaña de los PEL. En consecuencia, deberán aplicarse distintos escenarios previstos en el artículo 23, numeral 3, del RRTME. La distribución de tiempo propuesta se muestra a continuación:

Total de tiempo	Porcentajes de distribución			Artículo 23, numeral 3 del RRTME Escenario 9 Intercampaña local coincidiendo con campaña federal		Artículo 23 numeral 3 del RRTME Escenario 10 Campaña local coincidiendo con campaña federal	
				Minutos	Impactos	Minutos	Impactos
				41 minutos PEEPJF 2024-2025, PEL y PEE de PJL (85% del tiempo total)	37% PEL	63% candidaturas del ámbito nacional y por circunscripción	9
	63% PEEPJF y PEE de PJL	37% candidaturas adscritas a circuitos judiciales	50% Elección federal	20	40	16	32
			50% Elección local	6	12	5	10
	Total			41	82	41	82

57. Considerando el tiempo del Estado disponible en radio y televisión y dadas las necesidades de difusión de las autoridades electorales durante los PEL 2024-2025, este Consejo General considera indispensable que se les proporcionen espacios en dichos medios de comunicación para el cumplimiento de sus fines, de conformidad con el criterio que ha emitido para los PEL desde el año 2015⁸, aprobado, a su vez, para los PEL 2024-2025 en los estados de Durango y Veracruz, mediante el Acuerdo identificado con la clave INE/CG2310/2024 y que se menciona a continuación:

- Durante las etapas de precampaña, intercampaña, campaña, período de reflexión y Jornada Electoral, se asignará el setenta por ciento (70%) del tiempo disponible en radio y televisión al INE para sus fines y el de otras autoridades electorales federales y, el treinta por ciento (30%) restante, se dividirá en partes iguales entre las autoridades electorales locales que envíen oportunamente su solicitud de tiempo.

En tal virtud, la distribución en minutos e impactos referida se muestra a continuación:

Total de tiempo	Porcentajes de distribución	Artículo 23, numeral 3 del RRTME Escenario 9 Intercampaña local coincidiendo con campaña federal		Artículo 23 numeral 3 del RRTME Escenario 10 Campaña local coincidiendo con campaña federal	
		Minutos	Impactos	Minutos	Impactos
7 minutos	70% Autoridades federales	5	10	5	10
Autoridades electorales (15% del tiempo total)	30% Autoridades locales	2	4	2	4
Total		7	14	7	14

Distribución de tiempo durante la coincidencia del PEL, PEEPJF y PEE del PJL (Durango y Veracruz)

Escenario	Tiempo total	Distribución en la etapa de campaña	Porcentajes de distribución	Artículo 23, numeral 3 del RRTME Escenario 9 Intercampaña local coincidiendo con campaña federal				Artículo 23, numeral 3 del RRTME Escenario 10 Campaña local coincidiendo con campaña federal			
				Minutos		Impactos		Minutos		Impactos	
B Durango y Veracruz	100% 48 minutos diarios	15% Autoridades electorales 7 minutos	70% Autoridades federales	7	5	14	10	7	5	14	10
			30% Autoridades locales		2		4		2		4
			37% PEL		9		18		15		30
		85% para los Procesos Electorales concurrentes 41 minutos	63% PEEPJF y PEE de PJL 2024-2025	63% Candidaturas del ámbito nacional y por circunscripción	41	20	82	40	41	16	82
		37% Candidaturas adscritas a circuitos judiciales y PJL		6		12		5		10	
		50% Elección federal		6		12		5		10	
		50% Elección local		6		12		5		10	
Total				48	48	48	96	96	48	48	96

⁸ El Consejo General ha sostenido el criterio señalado en los Acuerdos identificados con las claves siguientes: INE/CG1062/2015, INE/CG729/2016, INE/CG1404/2018, INE/CG479/2019, INE/CG1719/2021, INE/CG644/2022 e INE/CG2310/2024.

Escenario C: Entidades federativas en periodo ordinario coincidente con el PEEPJF y el PEE del PJL

58. En atención a la celebración de PPE del PJL en diversas entidades federativas y en congruencia con los escenarios antes señalados, este Consejo General determina que, respecto al escenario A, el porcentaje considerado para las candidaturas adscritas a los Circuitos Judiciales se dividirá en dos; es decir, cincuenta por ciento (50%) federal y cincuenta por ciento (50%) local. Lo anterior, a fin de contemplar las candidaturas de personas juzgadoras locales.

Asimismo, respecto del tiempo asignado para las autoridades que participan en los procesos extraordinarios para la elección de personas juzgadoras del Poder Judicial, el mismo se dividirá setenta por ciento (70%) para las autoridades federales y el restante treinta por ciento (30%) entre las autoridades locales que participan en su organización. Lo anterior, es congruente con el criterio establecido por este Consejo General cuando se celebran PEL ordinarios, como se muestra a continuación:

Distribución de tiempo en entidades federativas en periodo ordinario coincidente con el PEEPJF y el PEE del PJL

Escenario	Tiempo total	Periodo	Porcentajes de distribución		Radio comercial		Televisión comercial		Radio y televisión pública y social														
					Minutos	Impactos	Minutos	Impactos*	Minutos	Impactos*													
C	100% 48 minutos diarios	12% de acceso permanente	50% Autoridades electorales (INE y locales)		6	3	12	6	4.5	2.25	9	4.5	3.5	1.75	7	3.5							
			50% Partidos políticos (nacionales y locales)		6	3	12	6	4.5	2.25	9	4.5	3.5	1.75	7	3.5							
		Tiempo restante para el PEEPJF y PEE del PJL 2024-2025	15% Autoridades electorales	70% Autoridades federales		6	4	12	8	6.5	4.5	13	9	6.5	4.5	13	9						
				30% Autoridades locales		6	2	12	4	6.5	2	13	4	6.5	2	13	4						
			85% Candidaturas del PJF	63% Candidaturas del ámbito nacional y por circunscripción		42	23	84	46	43.5	23	87	46	44.5	24	89	48						
				37% Candidaturas adscritas a circuitos judiciales y PJL	50% Elección federal		36	6.5	72	13	37	7	74	14	38	7	76	14					
					50% Elección local		6	6.5	12	13	6.5	7	13	14	7	7	14	14					
				Total		48	48	48	96	96	96	48	48	48	96	96	96	48	48	48	96	96	96

59. Ahora bien, como fue referido en el apartado de antecedentes, el catorce de noviembre de dos mil veinticuatro, la JGE emitió los Acuerdos siguientes:

- Por el que se aprueban las pautas para la transmisión en radio y televisión de los mensajes de las autoridades electorales, correspondientes al periodo ordinario del primer semestre de dos mil veinticinco, identificado con la clave INE/JGE143/2024.
- Por el que se aprueban los modelos de distribución y las pautas para la transmisión en radio y televisión de los mensajes de las autoridades electorales para los periodos de precampaña, intercampaña, campaña, de reflexión y Jornada Electoral de los PEL 2024-2025 en los estados de Durango y Veracruz, identificado con la clave INE/JGE144/2024.

Asimismo, el veintiséis de noviembre de dos mil veinticuatro, el Comité emitió los Acuerdos siguientes:

- Por el que se aprueban los modelos de distribución y las pautas para la transmisión en radio y televisión de los mensajes de los partidos políticos nacionales y locales, durante el periodo ordinario correspondiente al primer semestre de dos mil veinticinco, identificado con la clave INE/ACRT/41/2024.
- Por el que se aprueban las pautas para la transmisión en radio y televisión de los mensajes de los partidos políticos y, en su caso, candidaturas independientes para el PEL 2024-2025 en el estado de Durango, identificado con la clave INE/ACRT/42/2024.
- Por el que se aprueban las pautas para la transmisión en radio y televisión de los mensajes de los partidos políticos y, en su caso, candidaturas independientes para el PEL 2024-2025 en el estado de Veracruz, identificado con la clave INE/ACRT/43/2024.

Finalmente, el dieciocho de diciembre de dos mil veinticuatro, el Comité modificó el Acuerdo INE/ACRT/41/2024, mediante el diverso INE/ACRT/44/2024, en virtud del registro y pérdida de registro de diversos partidos políticos locales.

Los Acuerdos referidos deberán modificarse de conformidad con la concurrencia del PEEPJF 2024-2025, en su caso, la elección extraordinaria de las personas integrantes de los PJJ, los PEL en los estados de Durango y Veracruz 2024-2025, así como el período ordinario durante 2025.

Acceso de las candidaturas a la pauta, implementación del modelo y consideraciones técnico-operativas

60. Previo al análisis de este apartado, es importante reiterar lo que este Colegiado señaló respecto a la naturaleza del proceso electoral en el que se elegirán personas juzgadoras del PJJ; es decir, que se está frente a un proceso comicial compuesto de actos secuenciales en el que la ciudadanía participa en la elección de cargos públicos de la mayor relevancia, pues se trata de un Poder del Estado constituido. Lo anterior, porque desde esta óptica, y sólo desde ésta, el modelo de comunicación política-electoral puede ser implementado para garantizar el acceso de las personas candidatas a la prerrogativa constitucional.

Los promocionales genéricos como medida factible

61. En ese sentido, a fin de garantizar el acceso de las candidaturas a esta nueva modalidad de la prerrogativa constitucional y, por tanto, hacer factible una cobertura suficiente a las candidaturas del PEEPJF, este Consejo General aprueba la elaboración de promocionales genéricos para cumplir con el modelo de cobertura por entidad federativa y por circunscripción, según sea el caso.

Lo anterior, cobra sentido con lo dispuesto en el artículo 518, de la LGIPE; es decir, el Instituto, como única autoridad en materia de administración del tiempo del Estado en radio y televisión para fines electorales, tiene que promover la consulta de los perfiles de las personas candidatas mediante el uso de las plataformas digitales que para tal efecto se habiliten.

Es así como, con el propósito de hacer factible y operable técnicamente lo dispuesto por el artículo 96, sexto párrafo de la CPEUM, incluyendo sus correlativos en las constituciones locales y leyes electorales, en cuanto a que las personas candidatas tendrán derecho de acceso a radio y televisión de manera igualitaria, conforme a la distribución del tiempo que señale la ley y determine el Instituto, este Consejo General realizó el análisis de la factibilidad para la elaboración de promocionales genéricos, que a continuación se detalla:

a) Análisis desde la fiscalización

62. El artículo 522, de la LGIPE, señala que las personas candidatas podrán erogar recursos con la finalidad de cubrir gastos personales, viáticos y traslados dentro del ámbito territorial que corresponda a su candidatura dentro de los períodos de campaña respectivos.

En relación con ello, los topes de gastos personales, por cada persona candidata, serán determinados por este Consejo General en función del tipo de elección que se trate y no podrán ser superiores al límite de aportaciones individuales que pueden realizar las personas candidatas independientes a diputaciones federales.

Adicionalmente, queda prohibido que las personas candidatas, por sí o interpósita persona, hagan erogaciones de recursos públicos o privados para promocionar sus candidaturas.

63. Así, conforme a lo establecido en el artículo 27 del Reglamento de Fiscalización, con la información recabada durante el proceso de fiscalización de los Procesos Electorales Federal y Locales Concurrentes 2023-2024, la Unidad Técnica de Fiscalización de este Instituto elaboró una matriz de precios con información homogénea y comparable que consideró los municipios, distritos y las treinta y dos (32) entidades federativas del país en donde las personas y los sujetos obligados ejercieron diversos gastos, entre los cuales se encontraron los relativos a la edición y producción de promocionales para radio y televisión en materia electoral. De lo contenido en la referida matriz de precios, se advierte que los costos de producción de promocionales son considerables en comparación con el tope máximo de gastos personales de campaña que podrá determinar este Consejo General, conforme a la siguiente tabla:

ID de la Matriz	Entidad federativa	Concepto	Unidad de medida	Importe con IVA
23885	Aguascalientes	Spot de tv	Servicio	\$26,100.00
82823	Baja california	Spot de tv	Servicio	\$30,450.00
82823	Baja california Sur	Spot de tv	Servicio	\$30,450.00
16379	Campeche	Spot de tv	Servicio	\$40,600.00
36758	Chiapas	Spot de tv	Servicio	\$30,450.00

ID de la Matriz	Entidad federativa	Concepto	Unidad de medida	Importe con IVA
27533	Chihuahua	Spot de tv	Servicio	\$35,681.60
10700	Ciudad de México	Spot de tv	Servicio	\$30,450.00
116288	Coahuila	Spot de tv	Servicio	\$20,000.00
129835	Colima	Spot de tv	Servicio	\$29,000.00
84382	Durango	Spot de tv	Servicio	\$52,200.00
92645	Guanajuato	Spot de tv	Servicio	\$40,600.00
16379	Guerrero	Spot de tv	Servicio	\$40,600.00
16379	Hidalgo	Spot de tv	Servicio	\$40,600.00
16294	Jalisco	Spot de tv	Servicio	\$40,600.00
65926	México	Spot de tv	Servicio	\$30,450.00
48979	Michoacán	Spot de tv	Servicio	\$29,000.00
64455	Morelos	Spot de tv	Servicio	\$52,200.00
16379	Nayarit	Spot de tv	Servicio	\$40,600.00
118584	Nuevo León	Spot de tv	Servicio	\$40,600.00
22794	Oaxaca	Spot de tv	Servicio	\$52,200.00
39274	Puebla	Spot de tv	Servicio	\$30,450.00
16379	Querétaro	Spot de tv	Servicio	\$40,600.00
129835	Quintana Roo	Spot de tv	Servicio	\$29,000.00
49123	San Luis Potosí	Spot de tv	Servicio	\$30,160.00
58343	Sinaloa	Spot de tv	Servicio	\$23,200.00
116288	Sonora	Spot de tv	Servicio	\$20,000.00
10858	Tabasco	Spot de tv	Servicio	\$30,450.00
16294	Tamaulipas	Spot de tv	Servicio	\$40,600.00
28842	Tlaxcala	Spot de tv	Servicio	\$40,000.00
42078	Veracruz	Spot de tv	Servicio	\$30,450.00
11807	Yucatán	Spot de tv	Servicio	\$30,450.00
16379	Zacatecas	Spot de tv	Servicio	\$40,600.00
Promedio				\$34,962.24

Los montos de la tabla que antecede corresponden a los costos más altos identificados por cada entidad federativa en los registros de gastos efectuados por las personas y los sujetos obligados.

Ahora bien, debe considerarse que el mercado de producción de *spots* de radio y televisión al que tienen acceso los partidos políticos es muy particular, ya que consumen un volumen importante de servicios de las casas productoras por la multiplicidad de candidaturas que postulan, así como los tiempos del Estado a los que tienen derecho. Caso contrario es el mercado al que podrán acceder las personas candidatas del PEEPJF en lo individual, por lo que la oferta y demanda que genere el mercado para estas candidaturas tendrá necesariamente costos mayores porque sólo contratarán un número limitado de materiales. Es así como los costos de producción y edición de cada promocional para radio y televisión podrían representar un alto porcentaje del tope de gastos de campaña de las personas juzgadoras federales candidatas.

En ese sentido, tomando en consideración la limitante normativa respecto al financiamiento, sus límites y los precios de mercado respecto a los costos de elaboración global de un promocional, las candidaturas no podrían, sin ser posiblemente sancionadas, acceder a un esquema distinto al que por esta vía se propone.

Considerando lo anterior, la propuesta que en este instrumento se aprueba de elaboración de promocionales genéricos, permitirá que las personas candidatas no incurran en sanciones en materia de fiscalización puesto que, de conformidad con el artículo 522, de la LGIPE, en los tipos de erogaciones permitidas no se encuentran las relativas a los gastos de producción de promocionales o gastos relacionados con la propaganda en radio y televisión. Esto cobra relevancia cuando los promocionales de radio y televisión deberán ajustarse a los formatos y parámetros que establezca este Instituto, tal y como lo dispone el numeral 1, del artículo 518, de la LGIPE, lo que implica una importante erogación de recursos.

b) Análisis operativo sobre la administración de los tiempos del Estado en materia electoral

- 64.** Al considerar el número de candidaturas que podrían presentarse para cada cargo en el PEEPJF y el tiempo disponible en radio y televisión para su promoción, es materialmente imposible garantizar el acceso igualitario a la pauta en las mismas condiciones a todas las candidaturas que obtengan su registro en los distintos ámbitos jurisdiccionales federales y locales. Lo anterior, dada la variación del número de cargos en disputa y, en consecuencia, el número potencial de candidaturas que podrían registrarse.

En ese sentido, a continuación, se desglosa el número de cargos por elegir y un estimado de las candidaturas que podrían ser postuladas por los Poderes de la Unión:

Órgano del PJF	Cargo	Número de órganos	Integrantes del órgano	Cargos por elegir	Candidaturas postuladas por los poderes de la Unión
SCJN	Persona ministra	1	9	9	81
TDJ	Integrantes	1	5	5	45
Sala Superior del TEPJF	Magistratura	1	7	2	18
Sala Regional del TEPJF	Magistratura	5	3 por sala: 15	15	135
Tribunal Colegiado de Circuito y de Apelación	Magistratura	309	3 por tribunal: 927	464	2,784
Juzgado de Distrito	Persona Juzgadora	752	Una persona: 752	386	2,316
Total		1,069	1,715	881	5,379

Nota:

- En el caso de las magistraturas de Tribunales Colegiados y de Apelación, así como personas juzgadoras de Distrito, se incluyen la mitad de los cargos. Lo anterior, conforme a la Convocatoria emitida por el Senado de la República.
 - En los casos de las ministras y ministros de la SCJN, personas integrantes del TDJ y magistraturas electorales, la postulación es a razón de nueve (9) por cargo; es decir, tres (3) por cada Poder de la Unión y en el caso de magistraturas de Colegiado y de personas juzgadoras de Distrito la postulación es de seis (6) personas por cargo; esto es, dos (2) por cada Poder de la Unión.
 - Al número de candidaturas deben adicionarse los casos en que las actuales personas juzgadoras decidan participar.
- 65.** De conformidad con el artículo 501, numeral 3, de la LGIPE, el Senado de la República integrará y remitirá los listados de las candidaturas y sus expedientes al Instituto a más tardar el doce de febrero de dos mil veinticinco, a efecto de que organice el proceso electivo.

Al respecto, de acuerdo con lo dispuesto en el artículo 35, numeral 2, del RRTME, las pautas de transmisión de los procesos electorales deben cumplir con elementos mínimos necesarios que requieren, en promedio, cuarenta (40) días de elaboración por ser del ámbito nacional.

Asimismo, de conformidad con lo establecido en el artículo 40, numeral 1 del RRTME, las pautas deben ser notificadas a los concesionarios de radio y televisión con al menos veinte (20) días de anticipación a la fecha de inicio de transmisiones. En ese sentido, se debe considerar el tiempo empleado para la elaboración de las pautas de transmisión, su aprobación por este Colegiado y la notificación a los concesionarios de radio y televisión.

Asimismo, respecto al sistema de partidos políticos, las pautas no se realizan atendiendo al número de candidaturas por partido político, sino éstas se distribuyen entre los partidos políticos con posibilidad de acceder a la prerrogativa de acuerdo con los criterios establecidos en el artículo 41 constitucional. Esto es, el tiempo establecido como derecho de los partidos políticos y, en su caso, de las candidaturas independientes, se distribuye entre los mismos conforme a lo siguiente: el setenta por ciento (70%) entre los partidos políticos de acuerdo con los resultados de la elección de diputaciones federales inmediata anterior, y el treinta por ciento (30%) restante, se divide en partes iguales, de las cuales, hasta una de ellas puede ser asignada a las candidaturas independientes en su conjunto.

En tal virtud, el Instituto realiza la distribución del tiempo en radio y televisión, es decir, los promocionales, entre el número de partidos políticos nacionales y locales con registro vigente y no entre las candidaturas que postulan cada uno de éstos para los distintos cargos de elección popular. En consecuencia, de conformidad con el artículo 37, del RRTME, los partidos políticos son quienes, en ejercicio de su libertad de expresión, determinan el contenido de los promocionales que les corresponden. De esta manera, los actores políticos deciden cuántos promocionales y a qué candidaturas les otorgan exposición mediática mediante el tiempo asignado por el Instituto en las pautas de radio y televisión.

Por otra parte, considerando el número máximo de candidaturas independientes que obtuvieron su registro en algún proceso electoral federal o local⁹, el tiempo en radio y televisión nunca se ha distribuido entre tantos actores políticos como se pudiera pretender para el PEEPJF 2024-2025, que contempla un estimado de cinco mil trescientos setenta y nueve (5,379) candidaturas que se postularán para ochocientos ochenta y un (881) cargos, únicamente considerando el ámbito del PJF.

En consecuencia, existe una imposibilidad material¹⁰ para elaborar pautas diferenciadas por candidatura, en relación con cada cargo, dado que la fecha en la que el Instituto recibirá los listados finales, esto es, a más tardar el doce de febrero de dos mil veinticinco, será el momento en que se tendrá certeza sobre el número de candidaturas registradas y esta fecha rebasa el límite de tiempo para su elaboración y, por tanto, su consecuente aprobación y notificación.

66. En ese sentido, es importante señalar que el alcance de acceso igualitario está garantizado, pues la distribución que aquí se aprueba distribuye el tiempo disponible entre los grupos de candidaturas, es decir, en similitud de condiciones como si los grupos de candidaturas fueran partidos políticos. De esta manera, se supera la dificultad relacionada con la administración de los tiempos del Estado en materia electoral.

c) Análisis desde los requerimientos de dictaminación de los promocionales

67. Ahora bien, de conformidad con los artículos 55 numeral 1, inciso g), 186, numerales 2 y 3, de la LGIPE; 5, numerales 1, 2, incisos c) y d), 7, numerales 1 y 3, y 38 del RRTME, así como el Acuerdo identificado con la clave INE/ACRT/39/2024, para el proceso de calificación técnica de los promocionales que envían los partidos políticos, las autoridades electorales y, en su caso, candidaturas independientes, el Instituto cuenta con once (11) cabinas con aislamiento acústico, mismas que se encuentran equipadas con infraestructura especializada como: estaciones de trabajo con amplia capacidad de procesamiento de datos, procesamiento gráfico y almacenamiento, *software* especializado para edición y reproducción de audio y video, interfaces gráficas para salida y distribución de audio y video, monitores de referencia de video, monitores de audio de campo cercano y equipos de medición de audio y video.

En virtud de lo anterior, todos los promocionales pautados por el INE deberán de cubrir las especificaciones técnicas determinadas por el Comité mediante el Acuerdo referido en el párrafo anterior para estar en condiciones de ser radiodifundidos.

68. Actualmente, la DEPPP revisa que los materiales cumplan con cuarenta y siete (47) parámetros técnicos visuales y auditivos para promocionales de televisión y veinticinco (25) para materiales de radio. Al respecto, durante el PEC 2017-2018, se tuvo un máximo histórico de trescientos cuatro (304) dictámenes emitidos en un solo día, conforme a los calendarios establecidos en los Acuerdos aprobados por los órganos correspondientes; mientras que en el PEC 2023-2024, se calificaron un máximo de doscientos noventa y cuatro (294) materiales en un día, como se muestra a continuación:

⁹ Al respecto, el número máximo de candidaturas independientes se presentó durante los Procesos Electorales Concurrentes 2017-2018 y 2023-2024 con 184 y 116 registros, respectivamente.

¹⁰ En la jurisprudencia 11/2024, la Sala Superior del TEPJF determinó que la fuerza mayor o el caso fortuito exige la existencia de un impedimento insuperable y no de una situación que solo haga difícil el cumplimiento de la obligación. En otras palabras, el impedimento insuperable, significa que, en definitiva, la obligación no se pueda cumplir. Si la situación sólo supone que el cumplimiento se hace más complejo, no podría calificarse como una imposibilidad.

PEC 2023-2024		PEC 2020-2021		PEC 2017-2018	
Fecha del dictamen	Dictámenes emitidos	Fecha del dictamen	Dictámenes emitidos	Fecha del dictamen	Dictámenes emitidos
06/05/2024	294	07/05/2021	178	25/05/2018	304
10/05/2024	227	03/05/2021	164	28/05/2018	298
13/05/2024	221	10/05/2021	164	18/05/2018	285
25/03/2024	217	14/05/2021	156	11/06/2018	282
29/04/2024	187	09/04/2021	150	15/06/2018	274
22/03/2024	183	17/05/2021	150	21/05/2018	273
03/05/2024	183	21/05/2021	145	08/06/2018	266

En ese sentido, considerando el número de posibles candidaturas del PEEPJF y el tiempo de duración de la campaña, esto es, sesenta (60) días que transcurrirán del treinta de marzo al veintiocho de mayo de dos mil veinticinco, es preciso señalar que el INE no cuenta con la infraestructura tecnológica ni el personal operativo para solventar la carga de trabajo que representaría la recepción y dictaminación de un número inusual de materiales, valorando los máximos históricos ingresados por los actores políticos y autoridades electorales en un proceso electoral concurrente.

Dicho en otras palabras, de optar por un modelo distinto al que se propone por esta vía, no se podría superar la dificultad relacionada con los requerimientos técnicos y de capital humano que el Instituto requeriría para que los promocionales de las candidaturas cumplan con calidades técnicas óptimas para su correcta transmisión.

d) Análisis desde la entrega y recepción de órdenes de transmisión y promocionales

69. Adicionalmente, para garantizar el acceso a la prerrogativa a los tiempos de radio y televisión de los actores políticos, el INE cuenta con un sistema electrónico para la recepción de los materiales de audio y video, así como para la elaboración de órdenes de transmisión. Lo anterior, de conformidad con el Acuerdo de este Consejo General por el que se aprobaron los Lineamientos aplicables a la entrega y recepción electrónica o satelital de las órdenes de transmisión y materiales, identificado con la clave INE/CG515/2015; así como el similar por el que se modificó el instrumento referido, en virtud de la implementación de la carga electrónica de estrategias de transmisión, así como el Sistema Integral de Gestión de Requerimientos en materia de radio y televisión, identificado con la clave INE/CG602/2016.

En ese tenor, para el PEEPJF es inviable que el Instituto genere usuarios y contraseñas a cada candidatura para el acceso al sistema electrónico, el cual opera actualmente con ciento noventa (190) usuarios concurrentes, de los cuales, quince (15) son internos y ciento setenta y cinco (175) corresponden a partidos políticos nacionales y locales, así como autoridades electorales, como se describe a continuación:

PEC	Partidos políticos nacionales	Partidos políticos locales	Autoridades electorales	Total
2017-2018	9	42	73	124
2020-2021	10	70	73	153
2023-2024	7	83	85	175

Es importante señalar que, a través del Sistema de Recepción de materiales se firman electrónicamente las estrategias de transmisión para la difusión de los promocionales que sean dictaminados como óptimos. En ese sentido, se requiere la generación de un nombre de usuario y contraseña para acceder al sistema, el cual, se gestiona a través de una solicitud dirigida a la persona titular de la DEPPP, misma que deberá incluir el nombre, autoridad, institución o candidatura que represente, así como el correo electrónico de la persona responsable del uso del sistema y firma autógrafa.

Adicionalmente, se debe gestionar la Firma Electrónica Avanzada, la cual es el conjunto de datos y caracteres que permite la identificación de la persona firmante, misma que se tramita por medio de la Dirección Ejecutiva de Administración del Instituto. Para realizar el trámite referido, la persona responsable designada deberá enviar por correo electrónico la documentación digitalizada siguiente: a) Solicitud de expedición del certificado digital con la firma autógrafa de la persona solicitante; b) Identificación oficial; se considerará como identificación oficial cualquiera de los siguientes documentos: credencial para votar vigente, pasaporte vigente expedido por la Secretaría de Relaciones Exteriores, cédula profesional expedida por la Secretaría de Educación Pública o cartilla del servicio militar nacional expedida por la Secretaría de la Defensa Nacional; c) Cédula de identificación fiscal (RFC); d) Clave Única de Registro de Población; y e) Justificación expresa para obtener la Firma Electrónica Avanzada. Una vez recibida y validada la documentación señalada, se enviará por correo electrónico un archivo ejecutable que se deberá instalar en el equipo de cómputo, así como las guías de operación. Lo anterior, de conformidad con el artículo 29, apartado B, del Reglamento para el Uso y Operación de la Firma Electrónica Avanzada en el Instituto, aprobado mediante el Acuerdo identificado con la clave INE/CG185/2020.

Considerando el tiempo para implementar la reforma judicial en materia de acceso a radio y televisión, la capacitación para el uso del Sistema de Recepción de materiales a la totalidad de las personas candidatas y la prueba de capacidad de concurrencia de usuarios, este Consejo General estima que no existen las condiciones técnicas y operativas necesarias para implementar un modelo donde cada candidatura ingrese sus materiales de manera individual mediante el sistema implementado para tal fin que garantiza la operación de las reglas del modelo de comunicación política vigente.

Conclusión

70. En consecuencia, dadas las consideraciones normativas relativas al acceso al financiamiento de las candidaturas, los espacios disponibles en la pauta y el número de posibles candidaturas, los plazos que se requieren para la elaboración, aprobación y notificación de las pautas específicas, así como las consideraciones técnico-operativas relacionadas con la capacidad de los sistemas, generación de usuarios y contraseñas, tiempo para la capacitación de las candidaturas sobre el uso del Sistema de Recepción de materiales, infraestructura para dictaminación de promocionales y la misma generación de estrategias de transmisión, este Consejo General estima necesario que el propio Instituto pauté mensajes genéricos por tipo de cargo con mensajes que promuevan entre la ciudadanía la consulta de los perfiles de las personas candidatas a través de las plataformas digitales habilitadas para tal efecto, tal y como lo establece el artículo 518, de la LGIPE.

Asimismo, para administrar los tiempos en radio y televisión de los PEE de los PJJ que, en su caso, se celebren en las entidades federativas, este Consejo General estima que para hacer armónico el modelo de comunicación propuesto, en el ámbito territorial de su competencia, los OPLE deberán pautar mensajes genéricos sobre las candidaturas locales de las personas juzgadoras en consonancia con lo dispuesto para el PEEPJF.

Procedimiento de recepción de materiales de audio y video, dictaminación técnica, elaboración de estrategias de transmisión y puesta a disposición a los concesionarios de radio y televisión

Modelo INE-DEPPP para el PEEPJF

71. El modelo para la recepción de materiales de audio y video, dictaminación técnica, elaboración de estrategias de transmisión y puesta a disposición a los concesionarios de radio y televisión para los materiales de los espacios de las candidaturas del PJJ, es el siguiente:
- La Dirección Ejecutiva de Capacitación Electoral y Educación Cívica, en colaboración con la Coordinación Nacional de Comunicación Social, elaborará los promocionales para la elección del PJJ y remitirá los materiales de audio y video a validación técnica mediante el uso del Sistema de Recepción de materiales.
 - Una vez que los promocionales cumplan con los parámetros técnicos para ser radiodifundidos, la Dirección Ejecutiva de Capacitación Electoral y Educación Cívica realizará la clasificación de los materiales conforme al cargo que se promociona.
 - La Dirección Ejecutiva de Capacitación Electoral y Educación Cívica, por medio del Sistema de Recepción de materiales, elaborará las estrategias de transmisión de las candidaturas del PEEPJF que se verán reflejadas en las órdenes de transmisión respectivas.

La DEPPP brindará en todo tiempo el acompañamiento en este ejercicio con el objetivo de garantizar la generación de las órdenes de transmisión.

En el caso de las autoridades electorales que participen en dicho proceso electivo, éstas deberán seguir operando el envío y elaboración de sus estrategias conforme al modelo actual.

- Posteriormente, la DEPPP adjuntará todos los materiales al Sistema para que, una vez que se firmen todas las órdenes de transmisión, ambos sean puestos a disposición mediante el Sistema de Pautas para medios de comunicación.



Modelo OPLE-INE para los PEE de los PJL

72. El modelo propuesto para la recepción de materiales de audio y video, dictaminación técnica, elaboración de estrategias de transmisión y puesta a disposición a los concesionarios de radio y televisión para los materiales de los espacios de las candidaturas de los PEE de los PJL, es el siguiente:

- El OPLE de cada entidad utilizará el usuario y contraseña de acceso con el que cuenta para gestionar la recepción, clasificación y envío de promocionales relativos a la elección de las personas integrantes de los PJL, así como el registro de las estrategias de transmisión, vía sistema electrónico, para garantizar el acceso a las prerrogativas en tiempo de radio y televisión que les correspondan.
- El OPLE que corresponda, mediante el uso del Sistema de Recepción de materiales, enviará los promocionales de audio y video a validación técnica.
- Una vez que los promocionales cumplan con los parámetros técnicos para ser radiodifundidos, el OPLE que corresponda realizará la clasificación de los materiales.
- El OPLE, por medio del Sistema, elaborará las estrategias de transmisión para los materiales de las candidaturas del PEE del PJL que se verán reflejadas en las órdenes de transmisión.

La DEPPP, también brindará, en todo tiempo, el acompañamiento en este ejercicio como se realiza actualmente para la administración de los tiempos en radio y televisión de las candidaturas independientes locales.

- Posteriormente, la DEPPP adjuntará todos los materiales al Sistema para que, una vez que se firmen todas las órdenes de transmisión, ambos sean puestos a disposición por medio del Sistema de Pautas para Medios de Comunicación.
- La Unidad Técnica de Vinculación con Organismos Públicos Locales brindará apoyo para gestionar las solicitudes de información y, en su caso, las reuniones que sean necesarias para garantizar la debida coordinación entre el INE y los OPLE en esta materia.



73. Ahora bien, es oportuno traer a consideración que, como se refirió en los antecedentes del presente instrumento, la DEPPP, con apoyo de la Unidad Técnica de Vinculación con los Organismos Públicos Locales, realizó una consulta a estos órganos electorales a efecto de conocer su opinión y contar con su validación respecto a la propuesta del modelo planteado en el considerando previo. Es así como todos los OPLE se manifestaron en el sentido que, después de haber evaluado el modelo operativo y considerando los recursos técnicos y humanos, se encuentran en condiciones de implementar la propuesta. Sin embargo, no debe perderse de vista que, a su vez, la mayoría de los OPLE señalan que, en su oportunidad, deben considerarse las cuestiones presupuestales y financieras para la operación del modelo OPLE-INE para los PEE de los PJL propuesto.

74. De conformidad con lo establecido en el artículo 42, numeral 2, del RRTME, durante los procesos electorales se elaborarán dos (2) órdenes de transmisión a la semana. En cada orden de transmisión se incluirán los materiales relativos a las candidaturas del PJF o PJJ, en su caso, así como de las autoridades electorales que hayan ingresado su estrategia de transmisión electrónica a más tardar a las 21:00 horas (hora del centro de México) de la fecha límite de entrega de materiales.

En caso de que las autoridades electorales no realicen cambios de materiales, la orden de transmisión se elaborará con aquellos que se encuentren vigentes, siempre y cuando pertenezcan al mismo período. En ese sentido, el esquema de transmisión durante un proceso electoral se muestra a continuación:

Esquema de transmisión en proceso electoral

Límite de entrega de materiales y estrategias electrónicas	Elaboración de la orden de transmisión	Puesta a disposición de la orden de transmisión al concesionario	Días para que el concesionario inicie transmisión	Vigencia de la orden de transmisión
Lunes	Martes	Miércoles	3 días	Domingo a miércoles
Viernes	Sábado	Domingo	3 días	Jueves a sábado

Es importante señalar que la entrega de las órdenes de transmisión y la puesta a disposición de los materiales a los concesionarios se realizará mediante el Sistema de Pautas para Medios de Comunicación, conforme al procedimiento establecido en los Lineamientos aplicables a la entrega y recepción electrónica o satelital de las órdenes de transmisión y materiales, así como el Acuerdo del Comité identificado con la clave INE/ACRT/39/2024.

Finalmente, es importante dejar claro que, por lo que respecta al calendario de entrega de órdenes de transmisión, aprobado mediante el Acuerdo identificado como INE/ACRT/41/2024, éste deberá ser actualizado cuando este Colegiado conozca las pautas específicas que aplicarán para el PEEPJF. Lo anterior, considerando la concurrencia del período ordinario y las distintas etapas de los procesos electorales.

Destino de la prerrogativa de los partidos políticos en caso del no ingreso de materiales

75. El artículo 43, numerales 8, 9, 10 y 12 del RRTME dispone que, para garantizar la prerrogativa de acceso a la radio y televisión ante cualquier eventualidad técnica, material o jurídica, los partidos políticos podrán entregar al Instituto, por lo menos, un material genérico de audio y video antes del inicio de la etapa electoral.

Asimismo, de conformidad con el artículo, 43 numeral 13 del RRTME, en caso de que los partidos políticos no hayan entregado material genérico y no se estén transmitiendo versiones previas, el espacio de la pauta se asignará al Instituto.

76. Conforme a lo establecido en el artículo 39 del RRTME, el contenido, características y estrategias de difusión de los promocionales del Instituto está a cargo de la Dirección Ejecutiva de Capacitación Electoral y Educación Cívica. En atención a esto, una vez que dicha Dirección determina la estrategia y materiales a ser asignados en los espacios no ocupados por otros actores políticos, envía a la DEPPP los materiales seleccionados para que estos se impacten en los espacios que no fueron ocupados en las órdenes de transmisión respectivas. Así, conforme al artículo 43, numeral 13 del RRTME, los espacios asignados al Instituto se destinarán a ampliar la difusión de las campañas institucionales del PEEPJF.

Disposición final

77. En tal virtud, con base en las atribuciones constitucionales y legales y conforme a lo referido en el artículo transitorio Segundo párrafo quinto del Decreto por el que se reforman, adicionan y derogan diversas disposiciones de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, en materia de reforma del Poder Judicial, con la determinación que mediante esta vía adopta se dotará de certeza y seguridad jurídica a los concesionarios de radio y televisión radiodifundida y restringida, a las autoridades que participarán en los procesos electorales, a las personas candidatas y a los partidos políticos. Lo anterior, en el entendido que los Acuerdos aprobados por la JGE y el Comité antes señalados tendrán que ser modificados, por un lado, para garantizar las pautas del PEEPJF y, por el otro, el acceso a la prerrogativa de las personas candidatas en los procesos electorales relativos a elección de diversos cargos de los poderes judiciales de las entidades federativas.

Es importante señalar que, a la fecha de la emisión del presente Acuerdo podrían modificarse las pautas señaladas en los Acuerdos INE/ACRT/41/2024 e INE/ACRT/44/2024, en virtud de la pérdida u obtención de registro de partidos políticos locales. Asimismo, podrán incorporarse otras entidades federativas a los escenarios previstos en el presente instrumento derivado de la aprobación de reformas en materia de PJJ.

Fundamentos para la emisión del Acuerdo

Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos
Artículos 35, fracciones VIII y IX, 41, Bases III, Apartados A, incisos a) y g), párrafo primero, B, inciso a), V, Apartado A, 94, 95, 96, párrafos primero, sexto y octavo; y 116, fracción IV, inciso a).
Decreto por el que se reforman, adicionan y derogan diversas disposiciones de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, en materia de reforma del Poder Judicial
Artículo transitorio Segundo.
Ley General de Instituciones y Procedimientos Electorales
Artículos 1, numerales 1 y 4, 29, 30, numerales 1, incisos a), d), e) f), g) e i), y 2, 31, numeral 1, 35, numeral 1, 44, numeral 1, incisos k), n), gg) y jj), 55, numeral 1, inciso g), 159, numeral 1, 160, numerales 1 y 2, 161, numeral 1, 162, numeral 1, inciso a), 164, numeral 1, 165, numeral 1, 169, numerales 1 y 2, 173, numeral 2, 175, numeral 1, 181, numeral 1, 184, numeral 1, inciso a), 186, numerales 2 y 3, 207, numeral 1, 208, 393, numeral 1, inciso b), 411, 497, 498, 501, numeral 3, 503, 504, numeral 1, fracciones II, VI, VII, X, XI, XII, XIII y XVI; 503; 505, numerales 1 y 2; 508; 509; 517; 518; 521; y 522.
Ley General de Partidos Políticos
Artículos 23, numeral 1, inciso d), 26, numeral 1, inciso a), y 49.
Reglamento de Radio y Televisión en Materia Electoral
Artículos 2, numeral 1, fracción III, inciso p), 5, numerales 1 y 2, incisos a), c) y d), 6, numeral 1, incisos a), e) y h), 7, numerales 1 y 3, 8, numerales 1 y 2, 9, numeral 1, 10, numeral 5, 12, numerales 1 y 3, 20, 22, numerales 1 y 2, 23, numerales 1 y 3; 35, numerales 1, inciso b), y 2, 37, 38, 40, numeral 1, y 42, numeral 2.
Ley General de Comunicación Social
Artículos 4, fracciones XIV, XV, y XVI, y 17.
Ley Federal de Telecomunicaciones y Radiodifusión
Artículos 251 y 252.

En virtud de los antecedentes, consideraciones y fundamentos señalados, el Consejo General del Instituto Nacional Electoral emite el siguiente:

ACUERDO

PRIMERO. Se aprueban los criterios relativos a la distribución del tiempo del Estado en radio y televisión para el Proceso Electoral Extraordinario del Poder Judicial de la Federación 2024-2025, la elección extraordinaria de los Poderes Judiciales Locales, los Procesos Electorales Locales en los estados de Durango y Veracruz 2024-2025, así como el período ordinario durante 2025, de conformidad con lo señalado en las consideraciones 37 a 59 del presente Acuerdo.

SEGUNDO. Se instruye a la Dirección Ejecutiva de Capacitación Electoral y Educación Cívica, en coordinación con la Coordinación Nacional de Comunicación Social, para que elabore los promocionales con contenido genérico por tipo de cargo que se elegirán en el Proceso Electoral Extraordinario del Poder Judicial de la Federación 2024-2025 para su difusión en radio y televisión durante la etapa de campaña.

En ese sentido, el contenido de los mensajes deberá promover entre la ciudadanía la consulta de los perfiles de las candidaturas que se postulan para el Proceso Electoral Extraordinario del Poder Judicial de la Federación 2024-2025, a través de las plataformas que se habilitarán para tal efecto.

Para atender este mandato, las Unidades Responsables deberán diseñar un Plan de Difusión para los promocionales de las candidaturas que participarán en el Proceso Electoral Extraordinario del Poder Judicial de la Federación 2024-2025, a más tardar el treinta y uno de enero de dos mil veinticinco.

TERCERO. Los Organismos Públicos Locales Electorales que celebren procesos comiciales para la elección de personas juzgadoras de los Poderes Judiciales Locales deberán atender el Plan de Difusión referido en el punto de Acuerdo anterior, para implementar los mecanismos oportunos, eficientes y eficaces en la difusión de las candidaturas del proceso electoral extraordinario de los Poderes Judiciales Locales. Asimismo, deberán atender el mecanismo de coordinación señalado en la consideración 72 y aprobar el Plan de Difusión para los promocionales de las candidaturas que participarán en dichos procesos.

CUARTO. Se instruye a la Dirección Ejecutiva de Prerrogativas y Partidos Políticos que modifique las pautas de transmisión de los mensajes en radio y televisión correspondientes al primer semestre de período ordinario 2025 y los Procesos Electorales Locales 2024-2025 en Durango y Veracruz, aprobadas mediante los Acuerdos identificados con las claves INE/JGE143/2024, INE/JGE144/2024, INE/ACRT/41/2024, INE/ACRT/42/2024, INE/ACRT/43/2024 e INE/ACRT/44/2024, de conformidad con la concurrencia del Proceso Electoral Extraordinario del Poder Judicial de la Federación 2024-2025, en su caso, la elección extraordinaria de las personas integrantes de los Poderes Judiciales Locales, los Procesos Electorales Locales en los estados de Durango y Veracruz 2024-2025, así como el período ordinario durante 2025, y las presente a consideración de este Consejo General en el momento oportuno.

QUINTO. En términos de lo señalado en los considerandos 75 y 76, de conformidad con el artículo 43 numeral 13 del Reglamento de Radio y Televisión en Materia Electoral, en caso de que los partidos políticos no hayan entregado material genérico y no se estén transmitiendo versiones previas, el espacio de la pauta se asignará al Instituto. Dichos espacios asignados al Instituto se destinarán a ampliar la difusión de las campañas institucionales del Proceso Electoral Extraordinario del Poder Judicial de la Federación 2024-2025. Los partidos políticos podrán manifestar por escrito a la Dirección Ejecutiva de Prerrogativas y Partidos Políticos que no harán entrega de material genérico y que no se consideren las versiones previas de materiales entregados para que se proceda en términos del artículo 43, numeral 13 del Reglamento de Radio y Televisión en Materia Electoral.

SEXTO. Se instruye a la Secretaría Ejecutiva de este Instituto para que, por conducto de la Dirección Ejecutiva de Prerrogativas y Partidos Políticos, notifique electrónicamente el presente Acuerdo a las emisoras de radio y canales de televisión previstas en el Catálogo Nacional, a los partidos políticos nacionales, a las autoridades electorales federales, así como a las personas titulares de las Juntas Locales Ejecutivas del Instituto Nacional Electoral en las treinta y dos entidades federativas y, por su conducto, a las autoridades electorales locales distintas a los Organismos Públicos Locales Electorales. Asimismo, a la Unidad Técnica de Vinculación con los Organismos Públicos Locales para que notifique el contenido del presente instrumento a cada uno de los organismos de su competencia y, por su conducto, lo hagan del conocimiento de los partidos políticos con registro local y, en su caso, a las candidaturas independientes que obtengan su registro en la entidad que corresponda.

SÉPTIMO. Se instruye a la Secretaría Ejecutiva de este Instituto para que, por conducto de la Dirección Ejecutiva de Prerrogativas y Partidos Políticos, notifique electrónicamente el presente Acuerdo al Congreso General de los Estados Unidos Mexicanos, por medio del Senado de la República, así como a la Suprema Corte de Justicia de la Nación para los efectos conducentes.

OCTAVO. El presente Acuerdo surtirá sus efectos al momento de su aprobación por este Consejo General del Instituto Nacional Electoral.

NOVENO. Se ordena a la Secretaría Ejecutiva de este Instituto la publicación del presente Acuerdo en el Diario Oficial de la Federación y en la Gaceta del Instituto Nacional Electoral.

DÉCIMO. Se instruye a la Secretaría Ejecutiva para que, el presente instrumento esté disponible para su consulta en el portal de Internet del Instituto Nacional Electoral.

El presente Acuerdo fue aprobado en lo general en sesión extraordinaria del Consejo General celebrada el 13 de enero de 2025, por votación unánime de las y los Consejeros Electorales, Maestro Arturo Castillo Loza, Norma Irene De La Cruz Magaña, Doctor Uuc-kib Espadas Ancona, Maestro José Martín Fernando Faz Mora, Carla Astrid Humphrey Jordan, Maestra Rita Bell López Vences, Maestro Jorge Montaña Ventura, Maestra Dania Paola Ravel Cuevas, Maestro Jaime Rivera Velázquez, Maestra Beatriz Claudia Zavala Pérez y de la Consejera Presidenta, Licenciada Guadalupe Taddei Zavala.

Se aprobó en lo particular el criterio del porcentaje de distribución del 63% para la promoción de las candidaturas del ámbito nacional y por circunscripción electoral, asimismo, el 37% para las candidaturas que se circunscriben a los circuitos judiciales, en los términos del Proyecto de Acuerdo originalmente circulado, por diez votos a favor de las y los Consejeros Electorales, Maestro Arturo Castillo Loza, Norma Irene De La Cruz Magaña, Doctor Uuc-kib Espadas Ancona, Maestro José Martín Fernando Faz Mora, Carla Astrid Humphrey Jordan, Maestra Rita Bell López Vences, Maestro Jorge Montaña Ventura, Maestra Dania Paola Ravel Cuevas, Maestro Jaime Rivera Velázquez y de la Consejera Presidenta, Licenciada Guadalupe Taddei Zavala y, un voto en contra de la Consejera Electoral, Maestra Beatriz Claudia Zavala Pérez.

La Consejera Presidenta del Consejo General, Lic. **Guadalupe Taddei Zavala.**- Rúbrica.- La Secretaria del Consejo General, Dra. **Claudia Arlett Espino.**- Rúbrica.