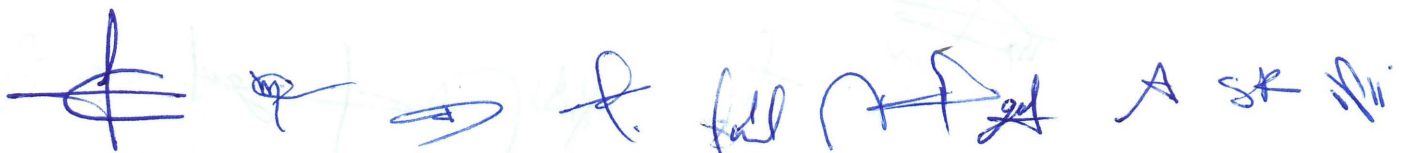


**INSTITUTO NACIONAL DE PERINATOLOGÍA
ISIDRO ESPINOSA DE LOS REYES**

**MANUAL DE INTEGRACIÓN Y FUNCIONAMIENTO DEL
COMITÉ DE ASISTOLIA FETAL INDUCIDA (CAFI) DEL
INSTITUTO NACIONAL DE PERINATOLOGÍA
ISIDRO ESPINOSA DE LOS REYES**

Octubre, 2025

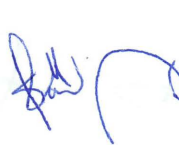
A series of approximately ten handwritten signatures in blue ink, arranged horizontally across the bottom of the page. The signatures vary in style, with some being more stylized and others more legible.

 SALUD SECRETARÍA DE SALUD	INSTITUTO NACIONAL DE PERINATOLOGÍA ISIDRO ESPINOSA DE LOS REYES			
MANUAL DE INTEGRACIÓN Y FUNCIONAMIENTO DEL COMITÉ DE ASISTOLIA FETAL INDUCIDA (CAFI)		FECHA DE AUTORIZACIÓN		HOJA N°
		DÍA 03	MES 10	AÑO 2025
		2 de 12		

ÍNDICE

- I. INTRODUCCIÓN
- II. OBJETIVO
- III. MARCO JURÍDICO
- IV. DEFINICIONES
- V. INTEGRACIÓN DEL COMITÉ
- VI. FUNCIONES DEL COMITÉ
- VII. RESPONSABILIDADES DE LOS MIEMBROS DEL COMITÉ
- VIII. SESIONES DEL COMITÉ
- IX. DESTITUCIÓN, RENUNCIA Y SUPLENCIA DE LOS MIEMBROS DEL COMITÉ
- X. VIGENCIA Y ACTUALIZACIONES
- XI. TRANSITORIOS
- XII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS
- XIII. ANEXOS
- XIV. AUTORIZACIÓN







 SALUD SECRETARÍA DE SALUD	INSTITUTO NACIONAL DE PERINATOLOGÍA ISIDRO ESPINOSA DE LOS REYES		
MANUAL DE INTEGRACIÓN Y FUNCIONAMIENTO DEL COMITÉ DE ASISTOLIA FETAL INDUCIDA (CAFI)	FECHA DE AUTORIZACIÓN		HOJA N°
	DÍA 03	MES 10	AÑO 2025
3 de 12			

I. INTRODUCCIÓN

El Instituto Nacional de Perinatología, como centro de referencia en la atención de la salud perinatal, reconoce la necesidad de contar con un marco institucional que regule la práctica de la asistolia fetal inducida. Dada la complejidad ética, médica y legal de este procedimiento, se establece un Comité especializado encargado de su análisis, dictamen y seguimiento, a fin de garantizar que cada caso sea evaluado con base en evidencia científica, principios bioéticos y el marco jurídico vigente.

II. OBJETIVO

Establecer un órgano interdisciplinario responsable de revisar, analizar, dictaminar y autorizar, en su caso, los procedimientos de asistolia fetal inducida dentro del Instituto Nacional de Perinatología Isidro Espinosa de los Reyes (INPer), asegurando que las decisiones se adopten con criterios médicos, bioéticos y legales, protegiendo la autonomía de la persona embarazada, la integridad del personal de salud y la misión institucional.

III. MARCO JURÍDICO

• Código Penal Federal y Código Penal de la Ciudad de México

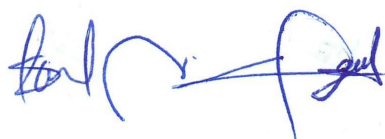
Actualmente el marco legal que rige la interrupción del embarazo en México se encuentra previsto en el Código Penal Federal y en los correlativos de cada entidad federativa.

El código penal federal define como aborto (artículo No. 329) a la muerte del producto de la concepción en cualquier momento de la preñez y regula el delito de aborto en el ámbito federal de conformidad con lo siguiente:

1. Artículo 330. Al que hiciere abortar a una mujer, se le aplicarán de uno a tres años de prisión, sea cual fuere el medio que empleare, siempre que lo haga con consentimiento de ella. Cuando falte el consentimiento, la prisión será de tres a seis años y si mediare violencia física o moral se impondrán al delincuente de seis a ocho años de prisión.
2. Artículo 331. Si el aborto lo causare un médico, cirujano, comadrón o partera, además de las sanciones que le correspondan conforme al anterior artículo, se le suspenderá de dos a cinco años en el ejercicio de su profesión.
3. Artículo 332. Se impondrán de seis meses a un año de prisión, a la madre que voluntariamente procure su aborto o consienta en que otro la haga abortar, si concurren estas tres circunstancias: que no tenga mala fama, que haya logrado ocultar su embarazo y que este sea fruto de una unión ilegítima. Faltando alguna de las circunstancias mencionadas, se le aplicaran de uno a cinco años de prisión.
4. Artículo 333. No es punible el aborto causado sólo por imprudencia de la mujer embarazada, o cuando el embarazo sea resultado de una violación.






A SR 19/11

 SALUD SECRETARÍA DE SALUD	INSTITUTO NACIONAL DE PERINATOLOGÍA ISIDRO ESPINOSA DE LOS REYES		
MANUAL DE INTEGRACIÓN Y FUNCIONAMIENTO DEL COMITÉ DE ASISTOLIA FETAL INDUCIDA (CAFI)	FECHA DE AUTORIZACIÓN		HOJA N°
	DÍA 03	MES 10	AÑO 2025

5. Artículo 334. No se aplicará sanción: cuando de no provocarse el aborto, la mujer embarazada corra peligro de muerte, a juicio del médico que la asista, oyendo éste el dictamen de otro médico, siempre que esto fuere posible y no sea peligrosa la demora.

En el marco del Código Penal de la Ciudad de México se define como "aborto" a la interrupción del embarazo después de la duodécima segunda semana de embarazo (artículo No. 144) y excluye de responsabilidad legal al aborto en determinados supuestos incluyendo:

1. Cuando de no provocarse el aborto, la mujer embarazada corra peligro de afectación grave a su salud a juicio del médico que la asista, oyendo éste el dictamen de otro médico, siempre que esto fuera posible y no sea peligrosa la demora (artículo No. 148, fracción II).
 2. Cuando a juicio de dos médicos especialistas exista razón suficiente para diagnosticar que el producto presenta alteraciones genéticas o congénitas que pueden dar como resultado daños físicos o mentales, al límite que puedan poner en riesgo la sobrevivencia del mismo, siempre que se tenga el consentimiento de la mujer embarazada (artículo No. 148, fracción III).
- **Resoluciones de la Suprema Corte de Justicia de la Nación (SCJN) sobre la interrupción del embarazo**
 1. *Acción de Inconstitucionalidad 10/2000*; Ponente: Ministra Olga María Del Carmen Sánchez Cordero de García Villegas. Legislación del Distrito Federal (actualmente Ciudad de México) en relación con la exclusión de sanción de aborto en casos que involucran alteraciones genéticas o congénitas en el producto de la concepción e intervención del Ministerio Público en casos de abortos cuya causa fue una violación o de una inseminación artificial no consentida.
 2. *Acción de Inconstitucionalidad 146/2007 y su acumulada 147/2007*; Ponente Ministro José Ramón Cossío Días. Régimen de interrupción voluntaria del embarazo dentro de las primeras doce semanas de gestación, legislación del Distrito Federal (ahora Ciudad de México).
 3. *Acción de Inconstitucionalidad 11/2009*; Ponente Ministro José Fernando Franco González Salas. Impugnación del texto de la Constitución local del Estado de Baja California por el cual se estableció la protección de la vida desde la concepción.
 4. *Acción de Inconstitucionalidad 62/2009*. Ministro José Fernando Franco González Salas. Impugnación del texto de la Constitución local del Estado de San Luis Potosí por el cual se estableció la protección a la vida desde la concepción.
 5. *Controversia Constitucional 104/2000*; Ponente Ministro José Fernando Franco González Salas. Impugnación del texto de la Constitución local del Estado de Oaxaca por el cual se estableció la protección a la vida desde la concepción.
 6. *Controversia Constitucional 62/2009*; Ponente: Ministro Arturo Zaldívar Lelo de Larrera. Impugnación del texto de la Constitución local del Estado de Guanajuato por el cual se estableció la protección a la vida desde la concepción.








 SALUD SECRETARÍA DE SALUD	INSTITUTO NACIONAL DE PERINATOLOGÍA ISIDRO ESPINOSA DE LOS REYES		
MANUAL DE INTEGRACIÓN Y FUNCIONAMIENTO DEL COMITÉ DE ASISTOLIA FETAL INDUCIDA (CAFI)	FECHA DE AUTORIZACIÓN		HOJA N°
	DÍA 03	MES 10	AÑO 2025

7. *Controversia Constitucional 89/2009*. Ponente Ministro José Fernando Franco González Salas. Impugnación del texto de la Constitución local del Estado de Querétaro por el cual se estableció la protección a la vida desde la concepción.
8. *Acción de inconstitucionalidad 148/2017*. Ponente: Ministro Luis María Aguilar Morales. Se declaran inconstitucionales las normas penales que criminalicen el aborto de manera absoluta.
9. *Amparo en revisión 267/2023*. Ponente: Ministra Ana Margarita Ríos Farjat. La Primera Sala de la SCJN declara la invalidez de los siguientes preceptos: la porción normativa "al que hiciere abortar a una mujer, se le aplicarán de uno a tres años de prisión, sea cual fuere el medio que empleare, siempre que lo haga con consentimiento de ella", prevista en el artículo 330 del Código Penal Federal, el artículo 331 del Código Penal Federal en su totalidad, el artículo 332 del Código Penal Federal en su totalidad. La porción normativa "no es punible el aborto", prevista en el artículo 333 del Código Penal Federal.

IV. DEFINICIONES

Asistolia fetal inducida. Procedimiento médico que intencionalmente provoca el cese de la actividad cardíaca fetal (cardioplejía) antes de la interrupción del embarazo.

Caso elegible. Situación clínica que se enmarca en los supuestos definidos por el Instituto para considerar asistolia fetal inducida:

1. Después de las 24 semanas de gestación cuando exista razón suficiente para diagnosticar que el feto presenta alteraciones genéticas o congénitas que pueden dar como resultado la muerte o daños físicos o mentales, al límite que puedan poner en riesgo su vida.
2. En embarazos gemelares de cualquier edad gestacional cuando exista una condición fetal que en caso de continuarse el embarazo ponga en peligro la vida o la salud de otro feto o fetos.
3. Entre las 22 y 24 semanas de gestación cuando de no interrumpirse el embarazo, la persona embarazada corra peligro de muerte o afectación grave a su salud.
4. En casos excepcionales no contemplados en los incisos anteriores, cuya complejidad clínica, ética o social requiera valoración individualizada. Estos casos podrán ser autorizados únicamente tras la revisión y dictamen del Comité de Asistolia Fetal Inducida (CAFI).

Anomalía congénita o genética letal. Aquella condición que conduce invariablemente a la muerte, es decir, no existe un tratamiento efectivo que prevenga una condición, enfermedad o lesión que cause la muerte en un futuro próximo.

Anomalía congénita o genética grave. Condición con afectación funcional mayor, discapacidad severa y alta morbi-mortalidad. En este sentido se deben considerar: el potencial para un tratamiento efectivo ya sea en el útero o después del nacimiento, el grado probable de autoconciencia y de capacidad para comunicarse con otros, el sufrimiento que sería experimentado, la probabilidad de poder vivir solo y ser autosuficiente como adulto, la medida en que las acciones realizadas por individuos sin discapacidad que son esenciales para la salud tendrían que ser proporcionados por otros.

[Handwritten signatures and initials in blue ink]

	INSTITUTO NACIONAL DE PERINATOLOGÍA ISIDRO ESPINOSA DE LOS REYES			
MANUAL DE INTEGRACIÓN Y FUNCIONAMIENTO DEL COMITÉ DE ASISTOLIA FETAL INDUCIDA (CAFI)	FECHA DE AUTORIZACIÓN			HOJA N°
	DÍA 03	MES 10	AÑO 2025	6 de 12

Riesgo materno grave. Circunstancia clínica que pone en peligro la vida o la salud de la persona embarazada, sustentada en criterios médicos objetivos.

V. INTEGRACIÓN DEL COMITÉ

1. El Comité se debe integrar con los siguientes miembros:

- Presidente: Titular de la Dirección General
 Suplente: Titular de la Dirección Médica
- Secretario técnico: Titular de la Jefatura del Departamento de Medicina Fetal
 Suplente: Médico Adscrito al Departamento de Medicina Fetal
- Auditor: Presidente del Comité de Ética del INPer
 Suplente: Miembro del Comité Institucional de Ética del INPer
- Vocales: Médico Adscrito al Departamento de Medicina Fetal; Titulares de la Subdirección de Ginecología y Obstetricia, Subdirección de Neonatología, Departamento de Trabajo Social, Departamento de Asuntos Jurídicos, Coordinación de Genética Clínica y Departamento de Neurociencias.
- Invitados: según cada caso, son los representantes de otras especialidades médicas como cardiología fetal, neurocirugía, cirugía neonatal, medicina crítica en obstetricia, entre otras.

2. Los miembros del Comité permanecerán en funciones durante 2 años y podrán ser ratificados por un periodo similar.

VI. FUNCIONES DEL COMITÉ

- Analizar los casos clínicos en los que se solicite asistolia fetal inducida.
- Verificar que la indicación cumpla con los criterios establecidos en el manual operativo.
- Garantizar el respeto a los derechos humanos, la autonomía de la persona embarazada y la objeción de conciencia del personal de salud.
- Emitir un dictamen con base en principios de beneficencia, no maleficencia, justicia y respeto a la dignidad.
- Establecer lineamientos de confidencialidad y resguardo de la información de los casos revisados.
- Elaborar las actas de las sesiones del Comité.

VII. RESPONSABILIDADES DE LOS MIEMBROS DEL COMITÉ

1. Funciones generales:

- Asistir puntualmente a las sesiones ordinarias y extraordinarias convocadas.
- Participar activamente en la revisión y análisis de los casos, emitiendo opinión fundamentada.
- Contribuir a la toma de decisiones de manera colegiada, respetando el consenso o el acuerdo por mayoría.
- Mantener absoluta confidencialidad sobre la información revisada en las sesiones.



 SALUD SECRETARÍA DE SALUD	INSTITUTO NACIONAL DE PERINATOLOGÍA ISIDRO ESPINOSA DE LOS REYES		
MANUAL DE INTEGRACIÓN Y FUNCIONAMIENTO DEL COMITÉ DE ASISTOLIA FETAL INDUCIDA (CAFI)	FECHA DE AUTORIZACIÓN		HOJA N°
	DÍA 03	MES 10	AÑO 2025

- Respetar la dignidad, autonomía y derechos de la persona embarazada y su familia en todos los dictámenes.
- Declarar y gestionar posibles conflictos de interés, absteniéndose de votar cuando corresponda.
- Mantenerse actualizado en aspectos médicos, éticos, bioéticos y legales relacionados con la asistolia fetal inducida.

2. Funciones específicas

Los siguientes integrantes tendrán derecho a voz y voto:

1. Del Presidente:

- Convocar y presidir las sesiones ordinarias y extraordinarias.
- Garantizar que las deliberaciones se conduzcan con orden, respeto y enfoque en los objetivos del Comité.
- Representar al Comité ante las autoridades extra institucionales.
- Emitir el voto de calidad en caso de empate.
- Velar por el cumplimiento de este Manual y de las disposiciones institucionales aplicables.

2. Del Secretario:

- Coordinar la preparación de la agenda y documentación para cada sesión.
- Levantar las actas correspondientes a las sesiones, registrando acuerdos y dictámenes.
- Custodiar los expedientes, dictámenes y registros generados por el Comité, en apego a la normatividad de confidencialidad y protección de datos personales.
- Dar seguimiento a los acuerdos y reportar el estado de cumplimiento en sesiones subsecuentes.
- Suplir al Presidente en caso de ausencia temporal, con las mismas funciones.

3. Del Auditor:

- Verificar que las deliberaciones y dictámenes del Comité se conduzcan conforme a los principios éticos, bioéticos y jurídicos aplicables.
- Supervisar que los procedimientos se apeguen al marco normativo institucional y nacional vigente.
- Actuar como garante de la transparencia en la toma de decisiones, señalando posibles conflictos de interés.
- Revisar las actas y dictámenes para asegurar que reflejen fielmente las discusiones y acuerdos del Comité.
- Emitir recomendaciones al Comité cuando identifique riesgos de incumplimiento ético o legal.
- Evaluar e informar al Comité Institucional de Ética sobre hallazgos relevantes relacionados con el funcionamiento del Comité de Asistolia Fetal Inducida.

4. De los Vocales:

- Revisar de manera individual la documentación clínica de los casos antes de la sesión.
- Aportar la perspectiva de su disciplina durante la discusión (médica, ética, legal, psicológica, social, etc.).



 SALUD SECRETARÍA DE SALUD	INSTITUTO NACIONAL DE PERINATOLOGÍA ISIDRO ESPINOSA DE LOS REYES		
MANUAL DE INTEGRACIÓN Y FUNCIONAMIENTO DEL COMITÉ DE ASISTOLIA FETAL INDUCIDA (CAFI)	FECHA DE AUTORIZACIÓN		HOJA N°
	DÍA 03	MES 10	AÑO 2025

- Participar en la votación para la emisión de dictámenes.
- Proponer actualizaciones o mejoras al funcionamiento del Comité o a este Manual, cuando lo consideren pertinente.

5. De los Invitados *ad hoc* (si aplica)

- Brindar asesoría técnica en los casos que lo requieran, con voz pero sin voto.
- Apoyar en la interpretación de aspectos clínicos, bioéticos o legales específicos, según su área de experiencia.

VIII. SESIONES DEL COMITÉ

1. El Comité sesionará de forma ordinaria de forma bimestral y de manera extraordinaria cuando se presente un caso urgente.
2. Las solicitudes de revisión deberán ser presentadas por escrito ante el Secretario de Comité, anexando expediente clínico completo y estudios de apoyo correspondientes.
3. El dictamen será emitido en un plazo no mayor a 5 días hábiles tras la presentación formal del caso.
4. Todas las discusiones y resoluciones quedarán asentadas en actas, firmadas por los miembros presentes en la sesión.
5. Las resoluciones del Comité serán vinculantes dentro del INPer, debiendo ser observadas por el personal clínico y administrativo involucrado en la atención de los casos.
6. Para que una sesión tenga validez, se requerirá quorum mínimo de la mitad de los integrantes con derecho a voto, entre ellos el Presidente o su suplente y el Secretario Técnico o su suplente.
7. Los acuerdos del Comité se tomarán por mayoría simple de votos de los integrantes presentes. En caso de empate, el Presidente tendrá voto de calidad.
8. Los miembros con conflicto de interés deberán declararlo y abstenerse de participar en la discusión y votación del caso correspondiente, dejándose constancia en el acta.
9. Los invitados *ad hoc* podrán participar con voz, pero sin voto, limitando su intervención a aspectos técnicos de su área de competencia.

IX. DESTITUCIÓN, RENUNCIA Y SUPLENCIA DE LOS MIEMBROS DEL COMITÉ

Destitución:

Un miembro titular o suplente podrá ser destituido de su cargo por cualquiera de las siguientes causas:

1. Incumplimiento reiterado de sus funciones establecidas en este Manual.
2. Inasistencia injustificada a tres sesiones consecutivas o a más del 50% de las sesiones ordinarias en un año.
3. Conducta contraria a los principios éticos, legales o institucionales que rigen al Comité.
4. Pérdida de la adscripción institucional que dio origen a su nombramiento.

La destitución será propuesta por el Presidente y aprobada por mayoría simple del Comité, notificándose por escrito al interesado y a la Dirección General del Instituto.

[Handwritten signatures in blue ink]

 SALUD SECRETARÍA DE SALUD	INSTITUTO NACIONAL DE PERINATOLOGÍA ISIDRO ESPINOSA DE LOS REYES		
MANUAL DE INTEGRACIÓN Y FUNCIONAMIENTO DEL COMITÉ DE ASISTOLIA FETAL INDUCIDA (CAFI)	FECHA DE AUTORIZACIÓN		HOJA N°
	DÍA 03	MES 10	AÑO 2025

Renuncia:

Cualquier miembro podrá presentar su renuncia al cargo mediante escrito dirigido al Presidente del Comité, para su aceptación formal y designación del sustituto correspondiente.

Suplencia:

En caso de ausencia temporal o definitiva de un miembro titular, su suplente asumirá las funciones de manera inmediata, con los mismos derechos y obligaciones.

1. Las suplencias temporales se aplicarán en cada sesión a la que el titular no pueda asistir.
2. En caso de vacante definitiva, el suplente se mantendrá en funciones hasta que la Dirección General designe a un nuevo titular.

Continuidad:

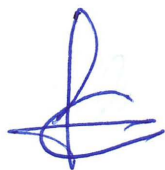
El Comité deberá garantizar en todo momento su operación y la validez de sus dictámenes mediante la oportuna activación de suplencias y la reposición de vacantes.

X. VIGENCIA Y ACTUALIZACIONES

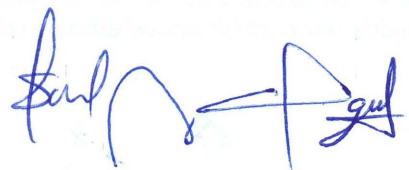
1. Este manual permanecerá vigente hasta que se realicen modificaciones derivadas de cambios normativos, bioéticos o institucionales.
2. El Manual deberá revisarse de manera periódica cada tres años, o antes si existieran modificaciones sustanciales en el marco normativo nacional o institucional que lo regulen o la evidencia científica.
3. Para efectuar modificaciones al presente Manual, se requerirá la solicitud por escrito del 50% más 1 de los miembros del Comité y será discutido como único punto en sesión extraordinaria privada. El voto en este caso será secreto y se requerirá la aprobación de dos tercios del quorum legal. Para este efecto, la convocatoria tendrá que hacerse con quince días de anticipación y deberá tener las modificaciones propuestas.

XI. TRANSITORIOS

1. El presente Manual entrará en vigor al día siguiente de su aprobación por la Dirección General del Instituto Nacional de Perinatología.
2. Cualquier situación no prevista en este Manual será resuelta por el Comité en coordinación con la Dirección General, atendiendo al marco jurídico, ético e institucional vigente.
3. El presente Manual deja sin efecto cualquier disposición previa, lineamiento o documento interno que se oponga a su contenido.









 SALUD SECRETARÍA DE SALUD	INSTITUTO NACIONAL DE PERINATOLOGÍA ISIDRO ESPINOSA DE LOS REYES		
MANUAL DE INTEGRACIÓN Y FUNCIONAMIENTO DEL COMITÉ DE ASISTOLIA FETAL INDUCIDA (CAFI)	FECHA DE AUTORIZACIÓN		HOJA Nº
	DÍA 03	MES 10	AÑO 2025

XII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Ellis K, Fisher J, Leigh B, Schott J, Mahmood T. Termination of pregnancy for fetal abnormality in England, Scotland and Wales: Report of a working group. RCOG Guidel [Internet]. 2010;(May):45. Available.
2. FIGO position statement on induction of foetal asystole in abortions at advanced gestations | Figo [Internet]. [cited 2025 May 19]. Available from: <https://www.figo.org/resources/figo-statements/figo-position-statement-induction-foetal-asystole-abortions-advanced-gestations>.
3. Las SEA, Derogan SE, Normas LAS, Reforman QUESE, Penales P, Ley de la, Del G, Nacional S, Penal ELP, Ley de la, Para G, Sancionar PY, En LOSD, Secuestro MDE, Amparo DELALEYDE, Los RDE, Ley de la, La PEN. www.ordenjuridico.gob.mx 1. 2016;1-313.
4. Legislativa A, Distrito Del, Legislatura VI, Manuel A, Obrado L, Gobierno J De. Código penal para el distrito federal. 2002;3:1-149.
5. Low V, Choo S-N, Huang Z. Reasons for termination of pregnancy in mid-trimester: A single-centre experience. Vol. 50, Annals of the Academy of Medicine, Singapore. Singapore; 2021. p. 343-5.
6. Ponente. Ministra Ana Margarita Ríos Farjat. Amparo en revisión 267/2023. Suprema Corte de Justicia de la Nación; 1969. from: <https://www.rcog.org.uk/globalassets/documents/guidelines/terminationpregnancyreport18may2010.pdf>.
7. Resoluciones del Pleno de la SCJN | Suprema Corte de Justicia de la Nación [Internet]. [cited 2024 Jan 20]. Available from: <https://www.scjn.gob.mx/multimedia/boletin-mensual-resoluciones-del-pleno>.
8. Wilkinson D, de Crespigny L, Xafis V. Ethical language and decision-making for prenatally diagnosed lethal malformations. Semin Fetal Neonatal Med. 2014 Oct;19(5):306-11.

XIII. ANEXOS

Variables para la evaluación del Comité de Asistolia Fetal Inducida

1. Capacitación al personal involucrado en el protocolo de asistolia fetal inducida.
2. Conocimiento del protocolo de asistolia fetal inducida por el personal involucrado.
3. Adherencia en tiempo y forma al protocolo de asistolia fetal inducida.
4. Tasa de complicaciones del procedimiento de asistolia fetal inducida.
5. Concordancia del diagnóstico prenatal y diagnóstico post-mortem de los casos de asistolia fetal inducida.
6. Experiencia y satisfacción de los usuarios del procedimiento de asistolia fetal inducida:
 - Se brinda información suficiente y clara sobre la condición y pronóstico de su hijo, así como de la seguridad, riesgos y beneficios del procedimiento de asistolia fetal inducida y las alternativas de este procedimiento, sin ningún tipo de juicio o presión.
 - Se realiza un plan de atención, incluyendo el procedimiento de asistolia fetal inducida con prontitud y de acuerdo con los deseos de la persona embarazada y su familia.
 - Se da continuidad al plan de atención y protocolo de asistolia fetal inducida entre los diferentes médicos y departamentos hospitalarios.
 - Se ofrece la oportunidad de crear recuerdos a la persona embarazada y su familia.
 - Posterior a la realización de la asistolia fetal inducida, la persona embarazada y su familia reciben información suficiente, clara y pronta sobre el diagnóstico definitivo de su hijo, así como las implicaciones de éste para su futuro reproductivo.
 - La persona embarazada y su familia son informados sobre la importancia del seguimiento emocional y son remitidos para recibir apoyo emocional con prontitud.

[Handwritten signatures and initials in blue ink]

 SALUD SECRETARÍA DE SALUD	INSTITUTO NACIONAL DE PERINATOLOGÍA ISIDRO ESPINOSA DE LOS REYES	 INPer	
MANUAL DE INTEGRACIÓN Y FUNCIONAMIENTO DEL COMITÉ DE ASISTOLIA FETAL INDUCIDA (CAFI)	FECHA DE AUTORIZACIÓN		HOJA N°
	DÍA 03	MES 10	AÑO 2025

XIV. AUTORIZACIÓN

Presidenta



Dra. Ana Cristina Arteaga Gómez
Directora General

Suplente



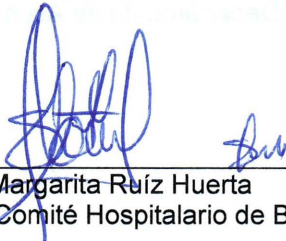
Dra. Martha Lucía Granados Cepeda
Directora Médica

Secretaria Técnica



Dra. Sandra Acevedo Gallegos
Jefa del Departamento de Medicina Fetal

Auditor

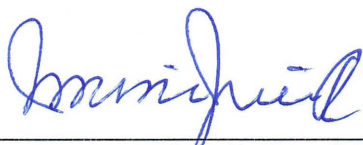


Dra. Margarita Ruiz Huerta
Presidente del Comité Hospitalario de Bioética

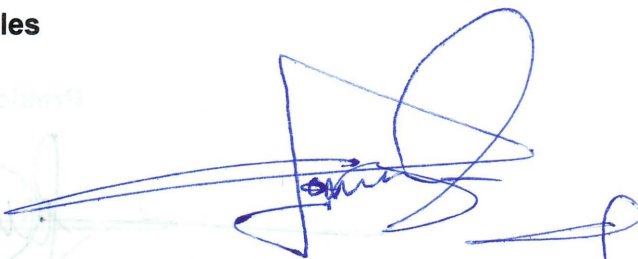


 SALUD SECRETARÍA DE SALUD	INSTITUTO NACIONAL DE PERINATOLOGÍA ISIDRO ESPINOSA DE LOS REYES	 INPer	
MANUAL DE INTEGRACIÓN Y FUNCIONAMIENTO DEL COMITÉ DE ASISTOLIA FETAL INDUCIDA (CAFI)	FECHA DE AUTORIZACIÓN		HOJA N°
	DÍA 03	MES 10	AÑO 2025

Vocales



Dra. María José Rodríguez Sibaja
Adscrita al Departamento de Medicina Fetal



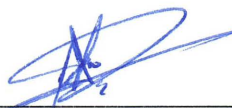
Dr. Mario Roberto Rodríguez Bosch
Subdirector de Ginecología y Obstetricia



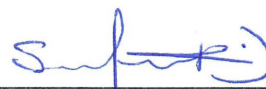
Dra. Silvia Romero Maldonado
Subdirectora de Neonatología



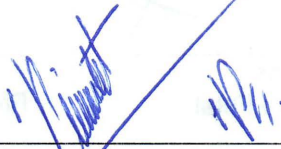
Mtra. Gabriela Sofía González González
Jefa del Departamento de Trabajo Social



Lic. Juan Carlos Enzana Cerón
Jefe del Departamento de Asuntos Jurídicos



Dra. Rosalba Sevilla Montoya
Coordinadora de Genética y Genómica Humana



Psic. Diana Pimentel Nieto
Psicólogo adscrito al Departamento de Neurociencias

