



XV LEGISLATURA

DICTAMEN CON PROYECTO DE DECRETO
COMISION DE LA SALUD, LA FAMILIA Y LA ASISTENCIA PÚBLICA

DIPUTADA MA. MERCEDES MACIEL ORTIZ

Presidenta de la Mesa Directiva del Segundo Periodo Ordinario de Sesiones del Tercer año de Ejercicio Constitucional de la XV Legislatura del Congreso del Estado de Baja California Sur

P R E S E N T E

HONORABLE ASAMBLEA:

A la **Comisión Permanente de la Salud, la Familia y la Asistencia Pública** le fue turnada para su estudio y dictamen la **iniciativa con Proyecto de Decreto mediante la cual se expide la Ley para la Atención Digna de la Mujer durante el Embarazo, Parto y Puerperio y para el Apoyo de la Lactancia Materna, del Estado de Baja California Sur.**

Esta **Comisión**, con fundamento en los artículos 44, 46 fracción IX, 115, 116 y 117 de la Ley que organiza la estructura y funcionamiento interno del Poder Legislativo del Estado de Baja California Sur somete a consideración del Pleno, el presente dictamen de conformidad con los siguientes:

ANTECEDENTES

I.- En sesión pública ordinaria celebrada el día martes **31 de marzo** del año 2020 la ciudadana **Diputada Milena Paola Quiroga Romero** presentó a consideración de esta Soberanía Popular, la iniciativa señalada párrafos arriba.

II. En la misma sesión, la Presidencia de la Mesa Directiva, conforme a la normatividad parlamentaria aplicable, turnó la iniciativa de cuenta a esta **Comisión Permanente de de la Salud, la Familia y la Asistencia Pública**, con el objeto de que dicha comisión procediera a su análisis, estudio y posterior emisión del dictamen correspondiente.



XV LEGISLATURA

**DICTAMEN CON PROYECTO DE DECRETO
COMISION DE LA SALUD, LA FAMILIA Y LA ASISTENCIA PÚBLICA**

CONSIDERANDOS

PRIMERO.- En términos de lo dispuesto por las disposiciones legales ya invocadas, la **Comision Permanente de la Salud, la Familia y la Asistencia Pública** es competente para conocer y dictaminar sobre la iniciativa con proyecto de decreto referida en el apartado de “**Antecedentes**”.

SEGUNDO.- De igual forma, la Diputada Milena Quiroga Romero cuenta con la atribución constitucional para presentar dicha iniciativa, por lo que resulta factible en consecuencia, continuar con el proceso legislativo.

TERCERO.- Hace referencia la Iniciadora, que dentro del conjunto de ordenamientos jurídicos que integran el orden normativo de Baja California Sur aun no se cuenta con uno específico que regule lo relativo a garantizar y proteger los derechos de la mujer durante el embarazo, parto y puerperio, así como lo relacionado con la protección, apoyo y promoción de la lactancia materna.

Que como consecuencia de lo anterior, ella inició una serie de acercamientos con diversas organizaciones de la sociedad civil que se encuentran vinculadas de una u otra forma con este tipo de temas, con la intencion de conocer de primera mano sus inquietudes y experiencias.

Fue así que a principios del 2020 se reunió con integrantes del centro de apoyo a la crianza, RIQUI-RAN así como de la Liga de la leche, quienes le compartieron sus ideas y propuestas para establecer una regulación en la materia.

Posteriormente a finales del mes de febrero promovió la realización de una reunion de trabajo entre diversas autoridades del sector salud en el Estado, IMSS, ISSSTE y organizaciones de la sociedad civil, ante las cuales presentó a su consideración y de manera formal un anteproyecto de ley, cuyo objeto



**DICTAMEN CON PROYECTO DE DECRETO
COMISION DE LA SALUD, LA FAMILIA Y LA ASISTENCIA PÚBLICA**

XV LEGISLATURA

fue precisamente proponer una regulación sobre las distintas cuestiones que inciden en estos temas.

Con posterioridad a dicha reunión la diputada iniciadora recibió algunas propuestas y comentarios que vinieron a enriquecer la iniciativa presentada ante el Pleno Legislativo.

CUARTO.- El proyecto de ley consta de 56 artículos los cuales se encuentran agrupados en nueve capítulos. El **primer capítulo** se refiere a las disposiciones generales y en el se contemplan entre otros, el objeto de dicha ley, sus principios rectores, así como la obligatoriedad de los sectores público y privado de garantizar y vigilar su cumplimiento; también en dicho capítulo se establecen los instrumentos internacionales y las leyes que se aplicarán de manera supletoria, el glosario de términos y las autoridades responsables de la ley.

En el **capítulo segundo** se establece la obligatoriedad de promover la calidad de la atención prenatal desde el periodo preconcepcional para alcanzar la maternidad digna y segura, para lo cual se desarrollará información sobre planificación familiar, atención preconcepcional, prenatal, parto limpio y seguro, puerperio y los cuidados obstétricos esenciales, señalándose que en todo caso la educación en la atención prenatal, deberá incluir la promoción de información sobre la evolución normal del embarazo y parto, así como, sobre los síntomas de urgencia obstétrica; el derecho de las mujeres a recibir atención digna, de calidad, con pertinencia cultural y respetuosa de su individualidad; además de elaborar un plan de seguridad para que las mujeres identifiquen el establecimiento para la atención médica resolutivo donde deben recibir atención inmediata. Todas estas acciones se deben registrar en el expediente clínico.

En lo que respecta al **capítulo tercero** se estipulan los derechos de las mujeres embarazadas, incluidas las menores de edad y aquellas que se encuentran sujetas a pena privativa de libertad, además de señalarse las prohibiciones expresas durante el embarazo. También se establecen los



DICTAMEN CON PROYECTO DE DECRETO COMISION DE LA SALUD, LA FAMILIA Y LA ASISTENCIA PÚBLICA

XV LEGISLATURA

derechos de las mujeres durante el parto, entre los que destacan el no ser objeto de procedimientos innecesarios o injustificados y el de ser acompañada por la persona que ella decida durante el parto. De igual forma se establecen los derechos inherentes a la lactancia materna y los relacionados con la Prestación de los Servicios de Salud.

El **capítulo cuarto** se orienta a establecer lo relacionado con el parto humanizado y la maternidad digna, destacándose que la atención a la mujer durante el embarazo, parto y puerperio y de la persona recién nacida, deberá ser proporcionada con calidad y respeto de sus derechos humanos, principalmente a su dignidad y cultura, atendiendo desde luego las recomendaciones establecidas en la Norma Oficial Mexicana NOM-007-SSA2-2016.

Por lo que respecta al **capítulo quinto** en este se señalan los establecimientos que estarán encargados de la protección, apoyo y promoción de la lactancia materna siendo estos los lactarios y salas de lactancia, así como los Bancos de leche humana. Sobre estos últimos es preciso señalar que serán centros donde se recolecte y se conserve la leche de madres donantes y posteriormente se ofrecerá a lactantes que la requieren pero no pueden obtenerla de sus propias madres.

En el **capítulo sexto** se regula todo lo relativo a la nominación “Hospital Amigo del Niño y de la Niña” el cual es un instrumento, resultado de procesos de evaluación, que determina que las instituciones públicas y privadas prestadoras de servicios de salud enfocados a la atención materno infantil cumplan con los “Diez Pasos y tres anexos para una Lactancia Exitosa” propuestos por la Organización Mundial de la Salud y el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia, la cual es emitida por la Secretaría de Salud del Gobierno Federal.

En el **capítulo séptimo** se establece la obligación a cargo del Gobierno del Estado de implementar la Red de Apoyo a la Maternidad a través de las



DICTAMEN CON PROYECTO DE DECRETO COMISION DE LA SALUD, LA FAMILIA Y LA ASISTENCIA PÚBLICA

XV LEGISLATURA

dependencias estatales involucradas en la materia, contando para ello con la participación de los municipios.

Por lo que se refiere al **capítulo octavo**, en este se regulan los derechos relacionados con en la Primera Infancia, estableciéndose que las niñas y niños tienen en todo tiempo el derecho a la satisfacción de sus necesidades de alimentación, salud, educación y sano esparcimiento para su desarrollo integral.

Por último, en el **capítulo noveno** se regulan las atribuciones de las diversas Dependencias Estatales y Municipales que tienen participación en estos temas, como son la Secretaría de Salud; la Secretaría de Educación; la Secretaría del Trabajo y Desarrollo Social; el Sistema Estatal para el Desarrollo Integral de la Familia y los de los Municipios.

En cuanto al regimen de disposiciones transitorias se propone que la presente ley inicie su vigencia el día 01 de enero de 2022, previa su publicación en el Boletín Oficial del Gobierno del Estado de Baja California Sur. Así mismo se concede al Gobierno del Estado un plazo de hasta 60 días hábiles posteriores a su entrada en vigor para crear la Red de Apoyo a Mujeres Embarazadas de Baja California Sur. Y finalmente se otorga la Secretaría de Salud un plazo de hasta 60 días hábiles para expedir la reglamentación derivada de la presente ley.

QUINTO.- Esta comisión dictaminadora al analizar y revisar el contenido y alcance de los cambios normativos propuestos en la iniciativa de referencia ha determinado que por los fines que persigue resulta procedente dictaminarla en sentido positivo.

Por lo anterior, se decidió llevar a cabo diversas reuniones de trabajo con el propósito de socializar entre las autoridades involucradas y las organizaciones que tienen injerencia sobre el tema, un anteproyecto de dictamen que pudiera ser enriquecido con sus aportaciones.



**DICTAMEN CON PROYECTO DE DECRETO
COMISION DE LA SALUD, LA FAMILIA Y LA ASISTENCIA PÚBLICA**

XV LEGISLATURA

SEXTO.- Finalmente es oportuno señalar que este nuevo ordenamiento que se pretende incorporar al orden normativo de Baja California Sur, como ya se ha señalado iniciaría su vigencia en el año 2022, razón por la cual, en caso de existir impacto presupuestario para su implementación, el propio Congreso del Estado tendría que tomar las provisiones financieras que resulten, e incorporarlas al Presupuesto de Egresos del Estado del año 2022.

Por todo lo anteriormente expuesto, se somete a su atenta consideración, el presente dictamen con

PROYECTO DE DECRETO

SE EXPIDE LA LEY PARA LA ATENCION DIGNA DE LA MUJER DURANTE EL EMBARAZO, PARTO Y PUERPERIO Y PARA EL APOYO DE LA LACTANCIA MATERNA, DEL ESTADO DE BAJA CALIFORNIA SUR

ARTÍCULO ÚNICO.- Se expide la Ley para la Atención Digna de la Mujer durante el Embarazo, Parto y Puerperio y para el apoyo de la Lactancia Materna, del Estado de Baja California Sur, para quedar de la siguiente manera:

**Capítulo I
Disposiciones Generales**

Artículo 1

La presente Ley es de orden público e interés social y tiene por objeto garantizar y proteger los derechos de la mujer durante el embarazo, parto y puerperio, así como proteger, apoyar y promover la lactancia materna en el Estado de Baja California Sur.

También tiene por objeto garantizar los derechos de las niñas y niños desde la gestación, durante el nacimiento y hasta la primera infancia.

Artículo 2

Corresponde a la Secretaría de Salud en coordinación con los Ayuntamientos y los sectores público y privado garantizar y vigilar el cumplimiento de las disposiciones establecidas en la presente Ley.

Artículo 3

Son principios rectores de la presente Ley:



**DICTAMEN CON PROYECTO DE DECRETO
COMISION DE LA SALUD, LA FAMILIA Y LA ASISTENCIA PÚBLICA**

XV LEGISLATURA

I.- La dignidad humana de la mujer durante el parto;

II.- El interés superior del niño;

III.- El trato digno y respetuoso;

IV.- La salud mental; y

V.- La educación perinatal.

Artículo 4

En la interpretación de esta Ley, se aplicarán de manera supletoria:

I. Los instrumentos internacionales de protección de los derechos humanos en la materia vigentes en la República Mexicana, en términos de lo dispuesto por el artículo 133 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos;

II. La Ley Federal del Trabajo;

III. La Ley de Salud del Estado de Baja California Sur;

IV. La Ley de Acceso de las Mujeres a una Vida Libre de Violencia del Estado de Baja California Sur; y

V. La Ley de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes para el Estado de Baja California Sur.

Artículo 5

Para los efectos de esta Ley, se entenderá por:

I. **Alimento complementario:** al alimento adicional a la leche materna o a la fórmula infantil;

II. **Alojamiento conjunto:** A la ubicación y convivencia de la persona recién nacida y su madre en la misma habitación para favorecer el contacto inmediato y permanente, así como la práctica de la lactancia materna exclusiva o de la alimentación con sucedáneos de la leche;



DICTAMEN CON PROYECTO DE DECRETO COMISION DE LA SALUD, LA FAMILIA Y LA ASISTENCIA PÚBLICA

XV LEGISLATURA

III. **Atención prenatal:** A la serie de contactos, entrevistas o visitas programadas de la embarazada con personal de salud, a efecto de vigilar la evolución del embarazo y obtener una adecuada preparación para el parto, el puerperio y el manejo de la persona recién nacida. La atención prenatal, incluye la promoción de información sobre la evolución normal del embarazo y parto, así como, sobre los síntomas de urgencia obstétrica; el derecho de las mujeres a recibir atención digna, de calidad, con pertinencia cultural y respetuosa de su individualidad; además de elaborar un plan de seguridad para que las mujeres identifiquen el establecimiento para la atención médica resolutivo donde deben recibir atención inmediata. Todas estas acciones se deben registrar en el expediente clínico;

IV. **Ayuda alimentaria directa:** A la provisión de alimento complementario para los lactantes que no satisfacen sus necesidades alimentarias en cantidad y calidad, bajo prescripción médica;

V. **Banco de leche Humana:** Al establecimiento para recolectar, almacenar, conservar y suministrar la leche materna extraída o donada;

VI. **Calidad de la atención en salud:** Al grado en el que se obtienen los mayores beneficios de la atención médica, acorde con las disposiciones jurídicas aplicables, con los menores riesgos para los pacientes y al trato respetuoso y de los derechos de las usuarias, considerando los recursos con los que se cuenta y los valores sociales imperantes. Incluye la oportunidad de la atención, accesibilidad a los servicios, tiempo de espera, información adecuada, así como los resultados y la existencia permanente de procesos de mejora continua;

VII. **Certificado de nacimiento:** Al formato único nacional establecido por la Secretaría de Salud, de expedición gratuita y obligatoria, con carácter individual e intransferible, que hace constar el nacimiento de un nacido vivo y las circunstancias que acompañaron el hecho;

VIII. **Código de Sucedáneos:** Al Código Internacional de Comercialización de Sucedáneos de la Leche Materna, expedido por la Organización Mundial de la Salud y el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia;

IX. **Comercialización de Sucedáneos de la leche materna:** a las actividades que induzcan directa o indirectamente a sustituir la leche materna;



DICTAMEN CON PROYECTO DE DECRETO COMISION DE LA SALUD, LA FAMILIA Y LA ASISTENCIA PÚBLICA

XV LEGISLATURA

X. **Consentimiento informado:** Al proceso continuo y gradual que se da entre el personal de salud y el paciente y que se consolida en un documento escrito signado por el paciente o su representante legal o familiar más cercano en vínculo, mediante los cuales se acepta un procedimiento médico o quirúrgico con fines de diagnósticos, rehabilitatorios, paliativos o de investigación una vez que se ha recibido información de los riesgos y beneficios esperados;

XI. **Cesárea:** A la intervención quirúrgica que tiene por objeto, extraer el feto, vivo o muerto, de 22 semanas cumplidas o más, así como la placenta y sus anexos, a través de una incisión en la pared abdominal y uterina;

XII. **Conceptus:** Al producto de la concepción en cualquier etapa de desarrollo desde la fertilización al nacimiento. Incluye al embrión o el feto y las membranas embrionarias;

XIII. **Derecho a la protección de la salud:** Derecho humano que incluye acciones a cargo del Estado a efecto de que ofrezca a todas las personas las mismas oportunidades de disfrutar del grado máximo de salud que se pueda alcanzar;

XIV. **Derecho a la vida:** Derecho inherente al ser humano por el solo hecho de vivir y que se prevalezca dicha condición reconocida por la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, los instrumentos internacionales, la Constitución Política del Estado de Baja California Sur y demás normas jurídicas aplicables;

XV. **Embarazo:** A la parte del proceso de la reproducción humana que comienza con la implantación del “conceptus” en el endometrio y termina con el nacimiento;

XVI. **Gestación:** A los procesos fisiológicos de crecimiento y desarrollo del feto en el interior del útero materno;

XVII. **Instituciones Privadas:** a las instituciones que dependen y reciben aportaciones de personas que por sus propios medios desarrollan actividades para beneficiar a la población;

XVIII. **Instituciones Públicas:** A las instituciones que dependen y reciben aportaciones gubernamentales;

XIX. **Lactancia materna:** A la alimentación con leche del seno materno;



DICTAMEN CON PROYECTO DE DECRETO COMISION DE LA SALUD, LA FAMILIA Y LA ASISTENCIA PÚBLICA

XV LEGISLATURA

XX. **Lactancia materna exclusiva:** A la alimentación que recibe el lactante exclusivamente de leche materna, sin la adición de otros líquidos o alimentos o sucedáneos de la leche;

XXI. **Lactante:** A la niña o niño desde la etapa neonatal hasta los dos años de edad;

XXII. **Lactario o Sala de Lactancia:** Al espacio con el ambiente y las condiciones idóneas, en donde las madres pueden amamantar o extraer y conservar la leche para su posterior utilización;

XXIII. **Maternidad:** A la función reproductiva de la mujer que comprende la gestación, el embarazo, parto y puerperio;

XXIV. **Oportunidad de la atención:** A la prestación de los servicios en el momento en que se requieran, comprendiendo accesibilidad al establecimiento para la atención médica y tiempo de respuesta del personal de salud;

XXV. **Partera profesional:** A la persona egresada de las escuelas de formación de partería, cuyo título es reconocido por las autoridades educativas competentes y que corresponde al nivel superior;

XXVI. **Partera técnica:** A la persona egresada de las escuelas de formación de partería, cuyo título es reconocido por las autoridades educativas competentes y que corresponde al nivel técnico;

XXVII. **Partera tradicional:** A la persona 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;

XXVIII. **Parto:** Al conjunto de fenómenos activos y pasivos que permiten la expulsión del feto de 22 semanas o más por vía vaginal, incluyendo la placenta y sus anexos;

XXIX. **Parto humanizado:** Modelo de atención en el que se facilita un ajuste de la asistencia médica a la cultura, creencias, valores y expectativas de la mujer, respetando la dignidad humana, así como sus derechos y los de la persona recién nacida, erradicando todo tipo de violencia física, psicológica e institucional, respetando los tiempos biológico y psicológico, evitando prácticas rutinarias e invasivas, así como el suministro de medicamentos que no estén justificados;



DICTAMEN CON PROYECTO DE DECRETO COMISION DE LA SALUD, LA FAMILIA Y LA ASISTENCIA PÚBLICA

XV LEGISLATURA

XXX. **Persona recién nacida:** Al periodo comprendido desde el nacimiento hasta los 28 días de vida extrauterina;

XXXI. **Pertinencia cultural:** Al modo de convivencia en el que las personas, grupos e instituciones con características culturales y posiciones diversas, conviven y se relacionan de manera abierta, horizontal, incluyente, respetuosa y sinérgica en un contexto compartido;

XXXII. **Primera Infancia:** Periodo de vida humana comprendido desde el nacimiento hasta los 6 años;

XXXIII. **Producto designado:** A la fórmula infantil, fórmula de seguimiento, leches denominadas de crecimiento, cualquier alimento complementario u otro alimento o bebida comercializada, suministrada, presentada o usada para alimentar a los lactantes, incluyendo los agregados nutricionales, los biberones, chupones y todo material relacionado a la preparación e higiene de biberones;

XXXIV. **Profesionales de la salud:** Médicos, enfermeras y/o parteras Técnicas o Profesionales que atiendan a la mujer y el recién nacido durante el embarazo, parto y puerperio;

XXXV. **Promoción de la salud:** A la estrategia fundamental para proteger y mejorar la salud de la población. Acción política, educativa y social que incrementa la conciencia pública sobre la salud. Promueve estilos de vida saludables y acciones comunitarias a favor de la salud para que las personas ejerzan sus derechos y responsabilidades y participen en la creación de ambientes, sistemas y políticas favorables al bienestar;

XXXVI. **Puerperio:** Al periodo que sigue a la expulsión del producto de la concepción, en el cual los cambios anatómo-fisiológicos propios del embarazo se revierten al estado pregestacional;

XXXVII. **Secretaría de Salud:** A la Secretaría de Salud del Gobierno del Estado de Baja California Sur;

XXXVIII. **Sociedad Civil:** Organizaciones no gubernamentales y sin fines de lucro que están presentes en la vida pública, expresan los intereses y valores de sus miembros y de otros, según consideraciones éticas, culturales, políticas, científicas, religiosas o filantrópicas; entre los que se encuentran: grupos comunitarios, organizaciones no gubernamentales,



DICTAMEN CON PROYECTO DE DECRETO COMISION DE LA SALUD, LA FAMILIA Y LA ASISTENCIA PÚBLICA

XV LEGISLATURA

sindicatos, grupos indígenas, instituciones de caridad, organizaciones religiosas, asociaciones profesionales y fundaciones;

XXXIX. **Sucedáneo de la leche materna:** Al alimento comercializado como sustituto parcial o total de la leche materna; y

XL. **Trabajo de parto:** Es el periodo comprendido desde el inicio de las contracciones uterinas efectivas y que termina con la expulsión o extracción del producto y sus anexos.

Artículo 6

Toda mujer tiene derecho a la maternidad y a un parto con enfoque humanizado, intercultural y seguro. Para tales efectos, el Gobierno del Estado fomentará y propiciará las condiciones para hacer efectivo este derecho, para lo que podrá entre otras acciones celebrar convenios con diferentes organizaciones y niveles de gobierno para la consecución de este objetivo, así como la realización de talleres de sensibilización y actualización sobre la evidencia científica para el personal médico.

En situaciones de emergencia ambiental o desastres naturales debe asegurarse la lactancia materna como medio idóneo para garantizar la vida, la salud y el desarrollo integral de los lactantes, identificando como tarea prioritaria la protección y el agrupamiento de las madres lactantes, otorgándoles para ello apoyo nutricional de manera especial.

Se podrán distribuir sucedáneos cuando la lactancia materna sea imposible y sea médicamente justificado, para lo cual será necesaria la supervisión de la Secretaría de Salud para su preparación correcta y segura, así como la promoción de la re-lactancia.

Artículo 7

La Secretaría de Salud procurará adoptar las medidas necesarias para que todas las mujeres puedan tener acceso a un parto respetado y seguro, que incluya las posibilidades de tomar decisiones informadas y libres de violencia, a fin de que durante el parto se respeten sus decisiones, necesidades específicas e identidad cultural, evitando toda intervención médica no sustentada científicamente, innecesaria o excesiva y/o carente de evidencia científica.

Artículo 8

Para lograr el objetivo señalado en el artículo anterior, se deberá garantizar en coordinación con la Secretaría de Educación, la capacitación permanente y obligatoria



DICTAMEN CON PROYECTO DE DECRETO COMISION DE LA SALUD, LA FAMILIA Y LA ASISTENCIA PÚBLICA

XV LEGISLATURA

relativa al parto humanizado en las instituciones educativas públicas y privadas de formación de profesionales de la salud.

Asimismo, la Secretaría de Salud deberá capacitar a la brevedad posible e integrar equipos interdisciplinarios conformados por profesionales de salud, parteras y acompañantes de apoyo, a fin de garantizar una atención integral y de calidad, fomentando la atención basada en los principios de respeto, voluntad y menor número de intervenciones posibles.

Artículo 9

Los profesionales de la salud tanto de las instituciones públicas como privadas, involucrados en la atención de la mujer durante el embarazo, parto, puerperio y de la persona recién nacida, deberán informar a las mujeres embarazadas sobre las disposiciones de la presente Ley, de su objeto y de la protección que este ordenamiento les brinda.

Asimismo, la difusión de esta información deberá enfatizarse cuando se trate de población con desventaja socioeconómica o en situación de vulnerabilidad y/o en los casos de embarazo adolescente.

Artículo 10

Son autoridades responsables de la aplicación de esta Ley:

- I. El Gobernador del Estado;
- II. La Secretaría de Salud del Gobierno del Estado;
- III. La Secretaría de Educación del Gobierno del Estado;
- IV. La Secretaría del Trabajo y Desarrollo Social del Gobierno del Estado;
- V. El Sistema Estatal para el Desarrollo Integral de la Familia;
- VI. Los Municipios del Estado, en el ámbito de sus competencias o conforme a los convenios establecidos; y
- VII. Las demás entidades públicas y/o privadas cuyas funciones tengan relación con el objeto de la presente Ley.

Capítulo II



XV LEGISLATURA

DICTAMEN CON PROYECTO DE DECRETO COMISION DE LA SALUD, LA FAMILIA Y LA ASISTENCIA PÚBLICA

De la Educación Prenatal

Artículo 11

Las autoridades en sus respectivos ámbitos de competencia, promoverán la calidad de la atención prenatal desde el periodo preconcepcional para alcanzar la maternidad digna y segura, para lo cual desarrollarán información sobre planificación familiar, atención preconcepcional, prenatal, parto limpio y seguro, puerperio y los cuidados obstétricos esenciales, lo cual permitirá a la identificación oportuna de posibles riesgos en una fase temprana y por lo tanto establecer medidas preventivas, o bien, el tratamiento correspondiente con mínimas secuelas y evolución satisfactoria.

Artículo 12

La educación en la atención prenatal, deberá incluir la promoción de información sobre la evolución normal del embarazo y parto, así como, sobre los síntomas de urgencia obstétrica; el derecho de las mujeres a recibir atención digna, de calidad, con pertinencia cultural y respetuosa de su autonomía; además de elaborar un plan de seguridad para que las mujeres identifiquen el establecimiento para la atención médica resolutivo donde deben recibir atención inmediata. Todas estas acciones se deben registrar en el expediente clínico.

Artículo 13

La educación prenatal tiene como finalidad contribuir al desarrollo del ser humano desde su comienzo, para favorecer y compensar las posibles carencias originadas por partir de unas condiciones adversas, ya sean biológicas, psíquicas, ambientales, e incluye el periodo prenatal, que abarca desde la planificación del embarazo, el embarazo y hasta el nacimiento.

Artículo 14

Las autoridades en sus respectivos ámbitos de competencia, procurarán promover la educación y estimulación prenatal dirigida a la familia, a la madre, al feto y a su entorno, en materia de salud, seguridad, alimentación, sueño, higiene y afectividad, así como una atención con enfoque biopsicosocial.

Capítulo III

De los Derechos de las Mujeres

Sección Primera

De los Derechos Durante el Embarazo



DICTAMEN CON PROYECTO DE DECRETO COMISION DE LA SALUD, LA FAMILIA Y LA ASISTENCIA PÚBLICA

XV LEGISLATURA

Artículo 15

La mujer embarazada tiene derecho a:

I. Previo estudio de trabajo social, a consultas médicas, exámenes de laboratorio, ultrasonidos, atención ginecológica y orientación psicológica hasta el puerperio, así como orientación y vigilancia en materia de nutrición, a través del Sistema de Protección Social en Salud y el Catálogo Universal de Servicios de Salud por medio de los prestadores de servicios de salud públicos o privados;

II. A tener un embarazo informado, en el que será prevenida, tanto ella como su pareja, donde aplique, del riesgo que para la salud implica:

a) No acudir a consulta prenatal, como mínimo seis visitas, como lo marcan la Secretaría de Salud del Gobierno Federal y la Norma Oficial Mexicana NOM-007-SSA2-2016 para la atención de la mujer durante el embarazo, parto y puerperio.

b) No cumplir con el esquema de vacunación prenatal, obligatorio en los servicios de salud y que debe ser registrado oficialmente en la cartilla nacional de salud de la mujer.

c) No tomar los suplementos nutricionales en la dosis, forma y tiempo correctos para prevenir el daño neurológico y los trastornos en el desarrollo y crecimiento durante todo el embarazo y la lactancia.

d) Ocultar, modificar o alterar la información necesaria, completa y confiable sobre sus antecedentes de salud, enfermedades preexistentes, uso de fármacos, drogas legales e ilegales, tabaco y alcohol.

e) Continuar ambos progenitores madre y padre o mujer gestante y pareja, con el uso de fármacos, drogas legales e ilegales, tabaco o alcohol por razón de daño a la salud física y mental de ambos y por ende del conceptus.

f). No atender ni ejecutar las recomendaciones médicas de prevención, cambio de hábitos, eliminación de adicciones y tratamientos médicos específicos.

g) No aceptar, ignorar o retrasar la recomendación de intervención médica o traslado a un hospital, en caso de riesgo inminente o complicaciones de parto.



DICTAMEN CON PROYECTO DE DECRETO COMISION DE LA SALUD, LA FAMILIA Y LA ASISTENCIA PÚBLICA

XV LEGISLATURA

h) No autorizar la intervención quirúrgica que sea requerida en opinión del médico a cargo, no obstante haber recibido la información de los riesgos y complicaciones del parto que podrían poner en riesgo la salud de la madre y/o la persona por nacer.

i) No trasladarse de manera inmediata a los servicios de salud de su zona o de su elección, para ser evaluada una vez iniciado el trabajo de parto, sin mediar impedimento para ello.

III. A gozar de estabilidad en el empleo, cargo u ocupación que desarrolle, a no desempeñar jornadas laborales nocturnas, a no ser discriminada por el hecho de estar embarazada, a tener acceso al trabajo en las mismas condiciones que las mujeres no embarazadas, de conformidad con la legislación laboral;

IV. A ocupar cargos de elección popular en todos los niveles de gobierno o de designación en los órganos de Gobierno del Estado y sus Municipios, en igualdad de condiciones en que lo realizan con los hombres y las mujeres no embarazadas, en los términos de la legislación electoral;

V. Al acceso y continuidad en la educación, por lo que no podrá restringirse el acceso de las mujeres embarazadas a las instituciones de educación pública o privada;

VI. A contar con asesoría legal por cualquier acto de discriminación, vejación y vulneración de sus derechos como mujer embarazada. En los casos que se considere necesario, gozará de los servicios de defensoría pública a través del Gobierno del Estado, para interponer los recursos, juicios o medios legales de defensa necesarios para proteger o reivindicar sus derechos; y

VII. Recibir apoyo psicológico durante el embarazo, el parto y después del parto a través del Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia del Estado y la Secretaría de Salud del Estado, por el tiempo que el especialista señale. Esta ayuda deberá hacerse extensiva al padre, madre y demás familiares, principalmente, cuando la madre sea menor de edad.

Artículo 16

Todo el tiempo y en especial durante el embarazo y la lactancia, la Secretaría de Salud del Estado promoverá campañas de difusión dirigidas a que la mujer y su pareja, se abstenga de utilizar sustancias adictivas como tabaco, aún como fumadora pasiva, bebidas alcohólicas y sustancias psicoactivas.

Artículo 17



DICTAMEN CON PROYECTO DE DECRETO COMISION DE LA SALUD, LA FAMILIA Y LA ASISTENCIA PÚBLICA

XV LEGISLATURA

Cuando se atiende a una mujer embarazada, de manera particular si es adolescente menor a 15 años, se deberá establecer contacto con quienes sean jurídicamente responsables de la misma, así como, realizar la búsqueda intencionada de ejercicio de violencia sexual, familiar o de género. En caso de encontrarse datos sugestivos, proceder conforme a las disposiciones jurídicas aplicables.

En todos los casos, se deberá de informar a las autoridades Estatales y Municipales de protección de niñas, niños y adolescentes de Baja California Sur.

Artículo 18

En el caso de mujeres embarazadas diagnosticadas con el síndrome de inmunodeficiencia adquirida, contarán además con atención especializada a efecto de garantizar su salud y la del niño o niña en gestación, otorgando las mejores condiciones de atención médica y cuyo personal deberá contar con la certificación de médico especialista preferentemente en enfermedades infecciosas, así como también será informada del riesgo de transmisión vertical de la persona recién nacida al momento de ser alimentado con lactancia materna.

Asimismo, se deberá garantizar la confidencialidad de la identidad de la madre, del padre y del niño en todo momento, conforme a la legislación aplicable.

Artículo 19

Los derechos de las mujeres embarazadas que se encuentren sujetas a prisión preventiva o pena privativa de la libertad, se regularán bajo lo que establece la Ley Nacional de Ejecución Penal.

Artículo 20

Durante el embarazo, se establecen las siguientes prohibiciones:

I. En los lugares de trabajo, ya sean del sector público o privado:

a) En cualquier actividad que desarrolle la mujer embarazada, no podrá ser expuesta al contacto con agentes infectocontagiosos y/o inhalación de sustancias tóxicas volátiles, o a trabajar en áreas con emanaciones radioactivas o contacto con sustancias materiales o fluidos explosivos o peligrosos. Tampoco se les podrá obligar a realizar actividades físicas vigorosas, violentas o de levantamiento de pesos y cargas que pongan en riesgo su salud y la del bebé; y



DICTAMEN CON PROYECTO DE DECRETO COMISION DE LA SALUD, LA FAMILIA Y LA ASISTENCIA PÚBLICA

XV LEGISLATURA

b) Las mujeres que realicen actividades de pie en su trabajo, no se les podrá impedir el derecho de contar con sillas o asientos cómodos que les permitan reducir el agotamiento y los riesgos de salud inherentes; y

II.- No se podrá negar el acceso a mujeres embarazadas con hijos en primera infancia, a los establecimientos mercantiles de acceso al público, bajo regulación del Estado o los Municipios, exceptuando las prohibiciones fundadas y acreditadas en la misma ley o que pongan en riesgo su salud o la de sus hijos.

La violación a estas prohibiciones será causa de responsabilidad, en términos de la normatividad que resulte aplicable.

Sección Segunda **De los Derechos Durante el Parto**

Artículo 21

La mujer tiene los siguientes derechos:

I.- A conocer de manera libre e informada, la forma en que se llevará a cabo el parto, de manera natural o por intervención quirúrgica. En todo caso, la madre deberá otorgar por escrito su consentimiento, o a través de las personas que autorice para otorgarlo;

II.- A recibir una atención respetuosa, digna, segura, informada y de calidad;

III.- A ser informada de la evolución del parto y de todo lo que ocurre durante el proceso, las causas del dolor en el parto y las estrategias de su manejo desmedicalizado, y en general a que se le haga partícipe de las diferentes actuaciones del personal de salud quien deberá tomar en cuenta las decisiones de la mujer y de sus familiares;

IV.- A no ser objeto de procedimientos innecesarios o injustificados, enlistándose de manera enunciativa más no limitativa los siguientes:

a) Tactos vaginales;

b) Tricotomía;

c) Enemas;



DICTAMEN CON PROYECTO DE DECRETO COMISION DE LA SALUD, LA FAMILIA Y LA ASISTENCIA PÚBLICA

XV LEGISLATURA

- d) Restricción de líquidos;
- e) Restricción de movimiento;
- f) Amniotomía;
- g) Dilatación manual del periné;
- h) Episiotomías;
- i) Revisión manual del periné;
- j) Maniobra de Kristeller;
- k) Separación de membranas manual dentro del útero materno; y
- l) Corte temprano del cordón.

V.- A ser parte activa y quien decida directamente sobre cada circunstancia de su parto o a través de la persona o personas que autorice para decidirlo;

VI.- A ser acompañada por la persona que ella decida durante el parto, dando consentimiento expreso para ello;

VII.- Al respeto pleno de sus creencias en la atención del parto, exceptuado los casos de urgencia médica;

VIII.- A realizar apego inmediato, mediante el contacto piel a piel inmediatamente después del nacimiento, a menos que las condiciones médicas de la madre y de la persona recién nacida no lo permitan. A Amamantarlo y cargarlo, realizando sobre su pecho los cuidados inmediatos y la revisión con el método de Apgar, retrasando en lo posible los procedimientos no urgentes como la somatometría y revisión general, siempre y cuando no requiera cuidados especiales.

En caso de que la madre no pueda tener el contacto piel a piel por una situación médica, se permitirá lo haga con el acompañante, si este así lo desea;



DICTAMEN CON PROYECTO DE DECRETO COMISION DE LA SALUD, LA FAMILIA Y LA ASISTENCIA PÚBLICA

XV LEGISLATURA

IX.- A tener a la persona recién nacida a su lado en alojamiento conjunto, permaneciendo ambos en la misma habitación para facilitar la lactancia materna, siempre y cuando la salud de ambos lo permita;

X.- A recibir el certificado de nacimiento o de defunción de forma inmediata cuando el parto sea atendido en hospitales o clínicas públicas o privadas, a través de la oficialía del Registro Civil que corresponda a su jurisdicción.

En los casos en los que el parto haya sido en casa o se haya presentado de manera espontánea en algún otro lugar, se tendrá que realizar revisiones médicas para constatar que efectivamente la paciente es la madre del recién nacido;

XI.- La persona recién nacida tendrá derecho a la prueba de tamizaje neonatal dentro de los primeros 5 días después del nacimiento; y

XII.- A dar en adopción al recién nacido, en términos de las disposiciones aplicables en materia civil, para lo cual recibirá asesoría jurídica y psicológica a través del Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia del Estado y atención psiquiátrica a través de la Secretaría de Salud del Estado.

Sección Tercera **De los Derechos inherentes a la lactancia materna**

Artículo 22

La lactancia materna es un derecho fundamental, universal, imprescriptible e inalienable de las niñas, niños y mujeres. Constituye un proceso en el cual, el Estado y los sectores público, privado y de la sociedad civil tienen la obligación de proveer su protección, apoyo y promoción, a efecto de garantizar la alimentación adecuada, el crecimiento y el desarrollo integral de los lactantes y su salud y la de sus propias madres.

Artículo 23

Son derechos de las madres, los siguientes:

I. Decidir entre contar con dos reposos extraordinarios por día, de media hora cada uno, o bien, un descanso extraordinario por día, de una hora para amamantar a sus hijos o para realizar la extracción manual de leche.

Para gozar de los reposos y/o descansos extraordinarios, posterior a la licencia por maternidad, la trabajadora debe acreditar la práctica de la lactancia materna efectiva,



DICTAMEN CON PROYECTO DE DECRETO COMISION DE LA SALUD, LA FAMILIA Y LA ASISTENCIA PÚBLICA

XV LEGISLATURA

mediante certificado expedido por médico Ginecólogo o Pediatra y copia del acta de nacimiento del menor, que presentará a su centro de trabajo cada mes;

II. Ejercer la lactancia plenamente en cualquier lugar, incluido su centro de trabajo ya sea público o privado, en las mejores condiciones;

III. Acceder de manera gratuita a los bancos de leche humana, en caso de que la madre lo requiera; y

IV. Recibir educación e información oportuna, veraz y comprensible sobre los beneficios de la lactancia materna, las técnicas adecuadas para el amamantamiento y las posibles dificultades con sus respectivos medios de solución.

Artículo 24

Los derechos se ejercerán a través de las medidas previstas en la presente Ley.

Sección Cuarta

De los Derechos relacionados con la Prestación de los Servicios de Salud

Artículo 25

Las mujeres embarazadas y sus parejas como corresponsables, con enfoque en la mujeres por su condición biológica en etapa de maternidad, tienen los siguientes derechos:

I.- A ser informada sobre las opciones disponibles en relación con su embarazo, parto, puerperio y crianza de su hijo o hija, así como recibir información detallada sobre todas las formas, lugares, profesionales y métodos disponibles para atender el parto;

II.- A recibir información completa y actualizada sobre los beneficios y riesgos de todos los procedimientos, fármacos y pruebas que se usan durante el embarazo, parto y posparto;

III.- A que no se empleen en forma rutinaria prácticas y procedimientos carentes de respaldo científico;

IV.- A otorgar su consentimiento informado sobre los probables beneficios y riesgos inherentes a la intervención profesional;

V.- A acceder a su historia clínica y solicitar un resumen clínico;



DICTAMEN CON PROYECTO DE DECRETO COMISION DE LA SALUD, LA FAMILIA Y LA ASISTENCIA PÚBLICA

XV LEGISLATURA

VI.- A recibir una atención cultural apropiada, es decir, una atención sensible y que responda a las creencias y valores, así como a las costumbres específicas de etnia y religión de la madre;

VII.- A elegir métodos no farmacológicos de alivio del dolor, siempre que no exista contraindicación médica;

VIII.- A conocer el nombre y la calificación profesional de la persona que le administra algún medicamento o le realiza algún procedimiento durante la gestación, trabajo de parto, parto y puerperio;

IX.- A ser informada acerca de cualquier afección conocida o sospechada de su hijo o hija;

X.- A recibir información y asesoría de los métodos seguros para la interrupción del embarazo cuando la mujer esté en peligro de muerte o se corra grave riesgo a su salud y tratándose de los supuestos legales en los cuales no es punible dicha interrupción, conforme al Código Penal del Estado;

XI.- A recibir asesoría, acompañamiento y atención médica para que, encontrándose dentro de los supuestos en los que no es punible la interrupción del embarazo, pueda acceder a dicho servicio en las instituciones de salud del Estado;

XII.- A recibir atención psicológica y en su caso psiquiátrica por parte de la Secretaría de Salud, cuando se haya optado por la interrupción legal del embarazo; y

XIII.- A ser informada sobre el sistema de orientación y quejas disponible para inconformarse por la prestación de los servicios de salud.

Artículo 26

Para lograr el objetivo anterior, se identificará e informará a la mujer embarazada, y a su pareja, sobre el alto riesgo que representan las adicciones, por parte de ambos, a sustancias químicas, la automedicación, la exposición de fármacos, tabaco, marihuana, alcohol o sustancias psicoactivas o psicotrópicas y otras drogas con efectos potencialmente agresivos para la madre y el producto, que puedan tener repercusiones en general en la salud física y mental de ambos, sobre todo en, la evolución del embarazo, y daño embriofetal, independientemente del periodo gestacional.



DICTAMEN CON PROYECTO DE DECRETO COMISION DE LA SALUD, LA FAMILIA Y LA ASISTENCIA PÚBLICA

XV LEGISLATURA

La Secretaría de Salud del Estado realizará campañas de difusión sobre la importancia que tiene una correcta nutrición durante la gestación, con la finalidad de disminuir las probabilidades que la persona recién nacida presente malformaciones al nacimiento dependientes del sistema nervioso central, así como una adecuada salud física y mental de ambos, mujer embarazada y su pareja, para el bienestar general del producto y persona recién nacida.

Sección V

De la atención en casos de muerte perinatal o neonatal

Artículo 27

En caso de que una mujer embarazada sufra un evento de muerte perinatal o neonatal del producto en gestación, deberá ser atendida conforme a las directrices señaladas en la guía de atención para la muerte perinatal o neonatal que al efecto expida la Secretaría de Salud del Gobierno del Estado.

Capítulo IV

Del Parto Humanizado y la Maternidad Digna

Artículo 28

La atención a la mujer durante el embarazo, parto y puerperio y de la persona recién nacida, deberá ser proporcionada con calidad y respeto de sus derechos humanos, principalmente a su dignidad y cultura, facilitando, en la medida de lo posible, apoyo psicológico durante su evolución por parte del Sistema Estatal de Salud.

Artículo 29

En todas las instituciones de salud, públicas o privadas, se deberán aplicar los procedimientos necesarios para la atención del parto, favoreciendo la seguridad emocional de la mujer, así como su bienestar durante todo el proceso, siendo prioritario facilitar el parto, siguiendo las guías médicas vigentes, así como las recomendaciones establecidas en la Norma Oficial Mexicana NOM-007-SSA2-2016.

Artículo 30



DICTAMEN CON PROYECTO DE DECRETO COMISION DE LA SALUD, LA FAMILIA Y LA ASISTENCIA PÚBLICA

XV LEGISLATURA

En los casos de mujeres primigestas, se procurará la conducción no medicalizada del trabajo de parto y el parto fisiológico, siempre que no exista contraindicación médica u obstétrica.

Estas medidas procuran la atención de calidad y respeto al derecho de la mujer a un parto espontáneo, así como reducir el índice de cesáreas, morbimortalidad y el riesgo de complicaciones a largo plazo.

Artículo 31

El personal de las instituciones de salud, en las que se brinde servicios de ginecología y obstetricia, no deberá discriminar o ejercer algún tipo de violencia hacia la mujer durante la atención del embarazo, parto y puerperio.

Artículo 32

Se presumirá violencia hacia la mujer toda conducta u omisión por parte del personal, que tenga como consecuencia la pérdida de la autonomía y capacidad de la mujer para decidir libremente sobre su cuerpo y sexualidad mediante:

- I.- No atender oportuna y eficazmente las emergencias obstétricas;
- II.- No otorgar información suficiente sobre los riesgos de la cesárea de conformidad con la evidencia científica y las recomendaciones de la Organización Mundial de la Salud;
- III.- Revisiones y prácticas de salud que consideren personal adicional no necesario;
- IV.- La imposición de métodos anticonceptivos sin mediar consentimiento de la mujer, o en caso de ser menor de edad, de su tutor;
- V.- La práctica del parto vía cesárea existiendo posibilidad para efectuar parto natural y sin haber obtenido la renuncia voluntaria expresa e informada a la mujer de esta posibilidad;
- VI.- Alterar el proceso natural del parto de bajo riesgo, mediante el uso de técnicas de aceleración, sin obtener el consentimiento voluntario, expreso e informado de la mujer;
- VII.- Obstaculizar el apego precoz del niño o niña con su madre sin causa médica justificada, negándole la posibilidad de cargarlo o amamantarlo inmediatamente al nacer;
- VIII.- Promover fórmulas lácteas en sustitución de la leche materna, a menos que exista indicación médica; y



DICTAMEN CON PROYECTO DE DECRETO COMISION DE LA SALUD, LA FAMILIA Y LA ASISTENCIA PÚBLICA

XV LEGISLATURA

IX.- Todas aquellas previstas por la Ley General de Acceso de las Mujeres a una Vida Libre de Violencia y en la Ley Estatal correspondiente.

Artículo 33

La atención del parto respetuoso con pertinencia cultural deberá promoverse en los establecimientos para la atención médica. Esto se debe efectuar de acuerdo a las condiciones clínicas de la embarazada y de la persona por nacer, así como de la adecuación de la infraestructura hospitalaria y la capacitación del personal para este tipo de atención.

Capítulo V

Establecimientos de protección, apoyo y promoción de la lactancia materna

Artículo 34

Son establecimientos de protección, apoyo y promoción de la lactancia materna los siguientes:

- I. Lactarios y salas de lactancia; y
- II. Bancos de leche humana.

Artículo 35

Los lactarios y salas de lactancia son los espacios privados, dignos, higiénicos y cálidos en los cuales las madres pueden amamantar, extraer su leche y/o conservarla, en términos de la normatividad que al efecto se expida para cada uno de ellos.

Artículo 36

Los requisitos mínimos necesarios para el establecimiento de lactarios y salas de lactancia son los siguientes:

- I. Refrigerador;
- II. Mesa;
- III. Sillón;



DICTAMEN CON PROYECTO DE DECRETO COMISION DE LA SALUD, LA FAMILIA Y LA ASISTENCIA PÚBLICA

XV LEGISLATURA

IV. Lavabos;

V. Bombas extractoras de leche;

VI. En el caso de lactarios hospitalarios: Gorros, Cubrebocas, Batas y guantes estériles; y

VII: Bitácora de ocupación del lactario ó sala de lactancia.

Artículo 37

Los bancos de leche humana son centros donde se recolecta y se conserva la leche de madres donantes y posteriormente se ofrece a lactantes que la requieren pero no pueden obtenerla de sus propias madres.

Artículo 38

La alimentación de los lactantes será preferentemente a través de bancos de leche humana cuando se disponga del mismo y en caso de que este no pueda suministrar la leche materna extraída o donada, la alimentación será a través de sucedáneos, únicamente en los siguientes casos:

I. Cuando por enfermedad sea médicamente prescrito;

II. Por muerte de la madre;

III. Abandono del lactante; y

IV. Las demás que resulten procedentes, atendiendo el interés superior del menor.

Artículo 39

Los servicios que presten los bancos de leche humana serán gratuitos y tendrán acceso a dichos servicios la madre, el padre, el tutor o quienes ejerzan la patria potestad.

Capítulo VI

De la nominación “Hospital Amigo del Niño y de la Niña”

Artículo 40

La nominación “Hospital Amigo del Niño y de la Niña” es un instrumento, resultado de procesos de evaluación, que determina que las instituciones públicas y privadas prestadoras de servicios de salud enfocados a la atención materno infantil cumplan con los “Diez Pasos y tres anexos para una Lactancia Exitosa” propuestos por la Organización



DICTAMEN CON PROYECTO DE DECRETO COMISION DE LA SALUD, LA FAMILIA Y LA ASISTENCIA PÚBLICA

XV LEGISLATURA

Mundial de la Salud y el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia, la cual es emitida por la Secretaría de Salud del Gobierno Federal.

Artículo 41

Los “Diez Pasos para una Lactancia Exitosa” que deben cumplir las instituciones públicas y privadas prestadoras de servicios de salud enfocados a la atención materno infantil, para obtener la certificación de la nominación “Hospital Amigo del Niño y de la Niña”, son los siguientes:

- I. Contar con una política, por escrito, sobre lactancia que informe a todo el personal y derechohabientes de la institución de salud;
- II. Capacitar al cien por ciento al personal de salud, empleando una metodología vivencial y participativa;
- III. Informar a las mujeres embarazadas sobre los beneficios y el manejo de la lactancia;
- IV. Ayudar a las madres a iniciar la lactancia dentro de la media hora siguiente al parto;
- V. Explicar a las madres cómo amamantar y mantener la lactancia, aún en caso de separación de sus bebés;
- VI. Evitar dar al recién nacido alimento o líquido diferente a la leche materna, salvo que sea médicamente indicado;
- VII. Practicar el alojamiento conjunto de madres y recién nacidos las veinticuatro horas del día;
- VIII. Fomentar la lactancia a libre demanda;
- IX. Evitar el uso de biberones y chupones; y
- X. Formar grupos de apoyo a la lactancia materna y referir a las madres a estos grupos cuando sean egresadas del hospital o clínica.

Además de lo anterior deberá cumplirse con los anexos siguientes:

- a). **Anexo I.** Orientar a las madres VIH positivas sobre el correcto uso de sucedáneos, pues la lactancia estaría contraindicada;



DICTAMEN CON PROYECTO DE DECRETO COMISION DE LA SALUD, LA FAMILIA Y LA ASISTENCIA PÚBLICA

XV LEGISLATURA

- b). **Anexo II.** Dar a conocer el contenido y cumplimiento del Código de Comercialización de Sucedáneos de Leche Materna; y
- c). **Anexo III:** Promoción del programa Parto Amigable.

Capítulo VII De la Red de Apoyo a la Maternidad

Artículo 42

El Gobierno del Estado deberá implementar la Red de Apoyo a la Maternidad a través de las dependencias estatales involucradas en la materia, contando para ello con la participación de los municipios.

Para tales efectos, el Gobierno del Estado promoverá la participación, tanto de las instituciones públicas, privadas, académicas, empresariales y organizaciones de la sociedad civil para la coordinación y cooperación para la ejecución de proyectos en esta materia.

Los miembros de la Red de Apoyo serán de carácter honorífico y estos serán invitados a propuesta del Gobernador del Estado.

Artículo 43

El objeto de la Red de Apoyo a la Maternidad, será reunir a las organizaciones públicas y privadas para que brinden asesoría con base a evidencia científica y apoyo a las mujeres para superar cualquier conflicto que se les presente durante y después del embarazo.

Para que se incorporen a esta Red las diferentes organizaciones públicas y privadas, deberá verificarse que no exista conflicto de intereses o de los principios establecidos entre la presente Ley y los de la organización.

Artículo 44

Las personas que formen parte de las organizaciones integrantes de la Red de Apoyo a la Maternidad garantizarán la confidencialidad en la información que se recabe con motivo de la asesoría y apoyo brindado a las mujeres conforme a las leyes aplicables.

Igualmente deberán respetar en todo momento las creencias religiosas y la libertad de culto de las mujeres embarazadas.



DICTAMEN CON PROYECTO DE DECRETO COMISION DE LA SALUD, LA FAMILIA Y LA ASISTENCIA PÚBLICA

XV LEGISLATURA

Las organizaciones responderán objetivamente por la violación a la confidencialidad prevista en este precepto, así como por la práctica de conductas discriminatorias o que atenten contra las garantías individuales y libertades de las mujeres que soliciten su ayuda.

Artículo 45

El Gobierno del Estado, a través de las dependencias estatales y con la participación de los municipios, deberá crear un programa integral de apoyo a la maternidad, que establezca líneas de acción y objetivos para lograr el propósito. Dicho programa deberá definir:

I.- La identificación de los organismos y servicios a los que puede acceder la mujer embarazada, para obtener el apoyo necesario para el desarrollo del embarazo, parto, puerperio y la lactancia;

II.- La prevención y realización de campañas públicas, sobre sexualidad responsable y segura;

III.- La instrumentación de campañas dirigidas a los adultos y adolescentes, para motivarles a asumir la corresponsabilidad de que deben tener mueres y sus parejas ante un embarazo, parto y la primera infancia;

IV.- Las medidas que se pondrán en marcha para facilitar el acceso de la mujer embarazada o nueva madre a los programas de apoyo social que sean adecuados a su situación, y

V.- Los mecanismos de difusión pública que se pondrán en marcha para que toda mujer embarazada pueda conocer la existencia de la Red de Apoyo a la Maternidad y las formas de acceder a ésta.

Artículo 46

El Gobierno del Estado deberá coordinarse con las organizaciones de la sociedad civil que tengan por objeto la protección del embarazo, a fin de brindarles apoyo y protección de los derechos de la maternidad y paternidad.

Artículo 47

Para el cumplimiento a los objetivos de la presente ley, las autoridades en sus respectivos ámbitos de competencia harán uso de los recursos humanos, financieros y materiales con los que dispongan al momento de la aprobación y publicación de la misma.



XV LEGISLATURA

**DICTAMEN CON PROYECTO DE DECRETO
COMISION DE LA SALUD, LA FAMILIA Y LA ASISTENCIA PÚBLICA**

Capítulo VIII

De los Derechos en relación con la Primera Infancia

Artículo 48

La protección de la maternidad con relación a la infancia temprana, se extiende tanto a madres biológicas, como filiales derivadas de la adopción.

Artículo 49

Las disposiciones previstas en este Capítulo aplicarán también para el caso de los padres que acrediten hacerse cargo del cuidado de sus hijos e hijas en primera infancia, sin contar con el apoyo de la madre.

Artículo 50

Las niñas y niños tienen derecho a la satisfacción de sus necesidades de alimentación, salud, educación y sano esparcimiento para su desarrollo integral.

Los ascendientes, tutores y custodios tienen el deber de preservar estos derechos, contando con el apoyo del Gobierno del Estado, mismo que deberá impulsar el crecimiento físico y mental de la niñez.

Artículo 51

El Estado, a través de la Secretaría de Salud, implementará las acciones necesarias para propiciar la protección de la salud del niño, el respeto a la dignidad de la niñez y el ejercicio pleno de sus derechos.

Artículo 52

Todas las instituciones competentes en la materia deben capacitar a las y los licenciados en enfermería obstétrica, parteras técnicas, parteras tradicionales y parteras profesionales, para identificar complicaciones del embarazo, parto y puerperio; así como, proveer facilidades para la referencia y acompañamiento oportuno de la embarazada a los establecimientos para la atención médica, en su caso. Los embarazos, partos o puerperios normales o de bajo riesgo de término, pueden ser atendidos por enfermeras y enfermeros obstetras, parteras técnicas y parteras tradicionales capacitadas, en términos del Reglamento de la Ley General de Salud.

Capítulo IX

De las Atribuciones de las Dependencias Estatales y Municipales

Artículo 53



DICTAMEN CON PROYECTO DE DECRETO COMISION DE LA SALUD, LA FAMILIA Y LA ASISTENCIA PÚBLICA

XV LEGISLATURA

Corresponde a la Secretaría de Salud:

I. Brindar atención médica a la mujer que no cuente con ningún tipo de seguridad social previo estudio socioeconómico, durante:

a) **El embarazo**, consistente en revisiones periódicas con el objetivo de verificar el desarrollo del mismo, así como el estado de salud tanto de la mujer gestante como del producto;

b) **El parto**, brindando la atención médica necesaria, salvaguardando su integridad física, psicológica y emocional , así como atender cualquier emergencia obstétrica que se presente; y

c) El puerperio, brindando atención médica a la madre en caso de ser necesario, así como el seguimiento al desarrollo de la persona recién nacida y la detección oportuna de enfermedades neonatales aplicando los esquemas de prevención necesarios.

II. Impulsar la atención a la salud física, mental, sexual y reproductiva de las mujeres y sus parejas, garantizando el ejercicio pleno de su derecho a la salud;

III. Realizar campañas permanentes, en conjunto con la Secretaría de Educación, sobre planificación familiar voluntaria, dirigidas especialmente al grupo de adolescentes, además de dirigirlos a las dependencias correspondientes para recibir capacitación sobre el buen desarrollo e integración de la familia;

IV. Proteger, apoyar y promover la práctica de la lactancia materna;

V. Concentrar, actualizar y difundir la información relacionada con la lactancia materna, para fortalecer la cultura del amamantamiento, así como las acciones que se desarrollan al respecto;

VI. Formular, coordinar, dar seguimiento y evaluar las actividades relacionadas a la protección, apoyo y promoción de la lactancia materna;

VII. Propiciar adecuaciones normativas para el cumplimiento de la presente Ley;

VIII. Gestionar la celebración de convenios de coordinación y participación con los sectores público y privado, respectivamente, con relación a los programas y proyectos que coadyuven al cumplimiento del objeto de esta Ley;



DICTAMEN CON PROYECTO DE DECRETO COMISION DE LA SALUD, LA FAMILIA Y LA ASISTENCIA PÚBLICA

XV LEGISLATURA

- IX.** Promover la creación de coordinaciones municipales de lactancia materna y monitorear las prácticas adecuadas;
- X.** Orientar a las autoridades municipales en la elaboración de estrategias de protección y promoción de la lactancia materna;
- XI.** Formular programas de lactancia materna, proveyendo la integralidad de acciones;
- XII.** Realizar campañas de protección, promoción y apoyo de la lactancia materna por cualquier medio;
- XIII.** Recibir, analizar y emitir opinión respecto de los comentarios, estudios y propuestas en la materia; y
- XIV.** Las demás que establezcan otras disposiciones jurídicas aplicables.

Artículo 54

Corresponde a la Secretaría de Educación:

- I.-** Promover acciones de prevención enfocadas a evitar embarazos no planeados en los diferentes niveles educativos, a través de la difusión en los diversos medios de comunicación y en los planes educativos;
- II.-** Concientizar a los jóvenes sobre la importancia de los embarazos responsables;
- III.-** Implementar y fortalecer en los programas educativos, los temas de maternidad y paternidad responsables, que les permita a los adolescentes concientizarse y priorizar las situaciones cuando se presente un embarazo no planeado;
- IV.-** Como medida preventiva se deberá explicar a los adolescentes y jóvenes, las consecuencias de tener un hijo o hija sin contar con un proyecto de vida;
- V.-** Implementar las condiciones necesarias para optimizar el rendimiento académico de la mujer embarazada y estimular la continuidad de sus estudios, y no permitir bajo ninguna circunstancia medidas discriminatorias que las obliguen a interrumpir sus estudios;
- VI.-** No se deberá restringir el acceso a las mujeres embarazadas a los centros de educación públicos o privados, además deberán justificar su inasistencia por motivos de



DICTAMEN CON PROYECTO DE DECRETO COMISION DE LA SALUD, LA FAMILIA Y LA ASISTENCIA PÚBLICA

XV LEGISLATURA

atención médica, y en caso de ser necesario, se autorizarán bajas temporales, a efecto de garantizar la continuidad de sus estudios;

VII.- Fortalecer el proyecto de vida en los adolescentes y jóvenes;

VIII.- En caso de embarazo adolescente, se le brindará asesoría sobre cuidados y crianza a la adolescente, a su pareja y a su familia, para garantizar el sano desarrollo físico y emocional de la embarazada y su hijo durante el embarazo y su hijo durante el embarazo, parto, puerperio y la primera infancia; y

IX.- Desarrollar acciones de educación para la salud orientada a favorecer la decisión libre e informada que estimule en las madres y padres actitudes y aptitudes de autocuidado de la salud y corresponsabilidad a favor de la salud perinatal y de la maternidad, paternidad, familias y ambientes de trabajo saludables.

Artículo 55

Corresponde a la Secretaría del Trabajo y Desarrollo Social:

I. Promover la vinculación de programas sociales para la atención de mujeres embarazadas, especialmente a aquellas que se encuentren en estado de vulnerabilidad social y/o económica;

II. Promover, impulsar y fortalecer la participación de autoridades comunitarias, municipales y de la sociedad civil organizada, para la elaboración y ejecución de acciones que disminuyan los factores de riesgos que afectan la salud materna y perinatal, incluyendo la violencia familiar y de género y los factores ambientales negativos;

III. Promover la creación de Salas de Lactancia en centros de trabajo; y

IV. Las demás que le confiera la presente Ley y otras disposiciones legales aplicables.

Artículo 56

Corresponde al Sistema Estatal para el Desarrollo Integral de la Familia, así como a los de los Municipios:

I. Proporcionar apoyos asistenciales a mujeres en periodo de gestación;

II. Otorgar asesoría legal por cualquier acto de discriminación, vejación y vulneración de sus derechos como mujer embarazada. En los casos que se considere necesario, canalizar



DICTAMEN CON PROYECTO DE DECRETO COMISION DE LA SALUD, LA FAMILIA Y LA ASISTENCIA PÚBLICA

XV LEGISLATURA

hacia las autoridades competentes de prestar los servicios de defensoría pública, para interponer los recursos, juicios o medios legales de defensa necesarios para proteger o reivindicar sus derechos;

III. Proporcionar ayuda psicológica durante el embarazo y después del parto, cuando se trate de embarazos no deseados y de riesgo, así mismo cuando presenten signos de depresión post parto. Esta ayuda deberá hacerse extensiva al padre, y demás familiares, principalmente, cuando la madre sea menor de edad; y

IV. Garantizar el acompañamiento continuo durante el parto por la persona que la mujer decida o por una persona experta en acompañamiento del parto.

TRANSITORIOS

Primero.- El presente decreto entrará en vigor el día 01 de enero de 2022, previa su publicación en el Boletín Oficial del Gobierno del Estado de Baja California Sur.

Segundo.- El Gobierno del Estado, a través de las dependencias correspondientes, tendrá un plazo de 60 días hábiles, contados a partir del día siguiente al de la entrada en vigor de esta ley, para crear la Red de Apoyo a Mujeres Embarazadas de Baja California Sur.

Tercero.- La Secretaría de Salud expedirá la reglamentación derivada de la presente Ley en un plazo de 60 días hábiles contados a partir del día siguiente al de la entrada en vigor de esta ley.

De igual forma, dentro del mismo plazo deberá expedir la guía para la atención a la muerte perinatal y neonatal, realizando para ello y de forma previa un amplio proceso de consulta con especialistas, asociaciones y personas interesadas en el tema.

Cuarto.- Se derogan todas las disposiciones jurídicas que se opongan a la presente Ley.

Dado en la Sala de Comisiones “Lic. Armádo Aguilar Paniagua” del Poder Legislativo del Estado de Baja California Sur.

La Paz, Baja California Sur, a los 28 días del mes de Junio del año 2021.



XV LEGISLATURA

**DICTAMEN CON PROYECTO DE DECRETO
COMISION DE LA SALUD, LA FAMILIA Y LA ASISTENCIA PÚBLICA**

A T E N T A M E N T E

**COMISIÓN PERMANENTE DE LA SALUD, LA FAMILIA
Y LA ASISTENCIA PÚBLICA**

**DIP. HUMBERTO ARCE CORDERO
PRESIDENTE**

**DIP. SANDRA GUADALUPE MORENO VÁZQUEZ
SECRETARIA**

**DIP. ELIZABETH ROCHA TORRES
SECRETARIA**