Año: 2017 **Expediente: 10957/LXXIV**

H. Congreso del Estado de Nuevo León

LXXIV Legislatura

PROMOVENTE: DIP. SERGIO ARELLANO BALDERAS, DIP. RUBEN GONZALEZ CABRIELES, INTEGRANTES DE LA LXXIV LEGISLATURA; MARIA GUADALUPE RODRIGUEZ MARTINEZ Y UN GRUPO DE CIUDADANOS.

ASUNTO RELACIONADO A: PRESENTAN INICIATIVA DE LEY DE PROTECCIÓN AL PARTO HUMANIZADO Y A LA MATERNIDAD EN EL ESTADO DE NUEVO LEON, LA CUAL CONSTA DE 36 ARTICULOS Y 4 ARTICULOS TRANSITORIOS, LA CUAL TIENE POR OBJETO GARANTIZAR Y PROTEGER LOS DERECHOS DE LA MUJER EMBARAZADA, DESDE LA GESTACION HASTA EL PUERPERIO, ASI COMO LA PROTECCION DE LA MATERINIDAD DURANTE LA INFANCIA TEMPRANA.

INICIADO EN SESIÓN: 21 de junio del 2017

SE TURNÓ A LA (S) COMISIÓN (ES): Legislación y Salud y Atención a Grupos Vulnerables.

Lic. Mario Treviño Martínez

Oficial Mayor

1053sh

H. CONGRESO DEL ESTADO
OFICIALÍA MAYOR
RECIBIDO
19 JUN 2017
DEPARTAMENTO
OFICIALÍA DE PARTES
MONTERREY, N. L.

DIPUTADO ANDRÉS MAURICIO CANTÚ RAMÍREZ.
PRESIDENTE DE LA DIPUTACIÓN PERMANENTE
DEL CONGRESO DEL ESTADO DE NUEVO LEÓN
PRESENTE.

María Guadalupe Rodríguez Martínez, Alba Tamara Anaya Rodríguez, Blanca Nelly Aguilar Galván, Gloria Elizeth Aguilera Morín, Dulce Verónica Rodríguez Roque, Judith Alejandra Gonzales, Martha Josefina Martínez Guido, Esther Mendo Alonso, María Lucia Campos García, Martha Cortés, Evelin Carrera, Irma Oralia Espinosa Robles, Arely Ortiz Reyna, Mayra Lorena Ceja Hernández, Marlen Dinhora Martínez Tijerina, Karla Edith García Marqueda, Arcelia Esther Solís Flores, María Mayda Paredes Díaz, Diputado Sergio Arellano Balderas, Diputado Rubén González Cabrieles, mexicanas, mayores de edad, con domicilio para efectos de oír y recibir notificaciones el ubicado en la calle cerro de la conformidad número 2736 de la Colonia Mirador Residencial Código Postal 64910 en esta Ciudad de Monterrey Nuevo León, y con fundamento en el artículo 68 y 69 de la Constitución Política para el Estado de Nuevo León, 102 y 103 del Reglamento para el Gobierno Interior del H. Congreso del Estado, presentamos a la consideración de esta Soberanía iniciativa de Ley de Protección al Parto Humanizado y a la Maternidad en el estado de Nuevo León conforme a la siguiente

EXPOSICION DE MOTIVOS

En México, al igual que en el resto del mundo, el aumento de cesáreas innecesarias ha sido significativo, y además determinante para la mortalidad materna, esto sin dejar de lado, que en la mayoría de los casos, representan una violación a los derechos obstétricos de la mujer.

Cabe mencionar, que Nuevo León ha sido señalado como la Capital de la Cesárea, debido a que el porcentaje de este procedimiento llega a más del 90% de los partos realizados, considerando únicamente a los centros de atención privada; asimismo, recibe este nombre por tener el mayor índice de cesáreas de todo el país, pues representan casi la mitad de los partos realizados en el Estado según una estadística elaborada por la Secretaría de Salud Federal. Esto, sin menoscabo de las recomendaciones de la Organización Mundial de la Salud que sugiere cuando máximo un porcentaje del 15%. Identificar un comportamiento anómalo como el que aquí se presenta debe llamar la atención de quienes tienen a su cargo la implementación y el seguimiento de las políticas, así como de los responsables de la prestación de los servicios de salud. Este número elevado de cesáreas, indudablemente aumenta los costos de la atención médica en los sectores público y privado, debido a los insumos que se necesitan, los tiempos de estancia son más prolongados y el tipo de prestador de servicios, pues se requiere mayor especialización.

Problema adicional y muy controvertido, es el mayor riesgo para la salud de la madre y del recién nacido sometidos a este procedimiento. Al respecto, la literatura recoge ampliamente la controversia sobre los riesgos que podrían adicionarse con la práctica de la cesárea no justificada. Cuando ésta se realiza de manera programada pareciera que los riesgos son mínimos. Sin embargo, el parto vaginal tampoco está exento de riesgos, argumento utilizado por los obstetras para inducir un procedimiento que ahorra tiempo y que, en el caso del sector privado, se asocia con incentivos económicos. La cesárea, cuando está justificada desde el punto de vista médico, es eficaz para prevenir la morbimortalidad materna y perinatal. Sin embargo, no están demostrados los beneficios del parto por cesárea para las mujeres o los neonatos en quienes este procedimiento resulta innecesario. Como en cualquier otra cirugía, la cesárea está asociada a riesgos a corto y a largo plazo que pueden perdurar por muchos años después de la intervención y afectar la salud de la mujer, del neonato y de cualquier embarazo futuro. Estos riesgos son mayores en las mujeres con escaso acceso a una atención obstétrica integral.

Por otra parte, la Organización Mundial de la Salud ha declarado que la cesárea podría ser necesaria cuando el parto vaginal entrañe un riesgo a la madre o al bebé, por ejemplo debido a trabajo de parto prolongado, sufrimiento fetal, o porque el bebé está presentándose en una posición anormal. Sin embargo, las cesáreas pueden causar complicaciones significativas, discapacidad o muerte, en particular en los entornos que carecen de los establecimientos para conducir las prácticas quirúrgicas seguras o tratan complicaciones potenciales.

Estudios nuevos revelan que cuando la tasa de cesárea se acerca al 10% a nivel de población, disminuye el número de defunciones maternas y de los recién nacidos. Pero cuando la frecuencia va por encima del 10%, no hay indicios de que mejoran las tasas de mortalidad.

Por otro lado y debido a su mayor costo, las tasas elevadas de cesáreas innecesarias pueden consumir recursos de otros servicios en los sistemas de salud de por sí ya sobresaturados, frágiles y fragmentados.

Igualmente no puede soslayarse la perspectiva de derechos humanos que esta iniciativa considera como eje conductor. En esta consideración, uno de los principios fundamentales del sistema jurídico mexicano es el derecho a la igualdad y no discriminación contenida en el artículo 1° de la Constitución Federal así como en varios tratados internacionales, particularmente en la Convención para la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación contra la Mujer. En este sentido, su Comité del que México forma parte, estableció que se deben implementar todas las medidas necesarias de carácter legislativo, administrativo y judicial para promover y garantizar la igualdad sustantiva por lo que los servicios de salud se deberán prestar a todas las personas, manteniendo en todo momento la confidencialidad y privacidad de los usuarios de los servicios y que previo a la prestación de estos se deberá contar con su consentimiento informado, concepto clave en la presente iniciativa como herramienta de protección a los derechos reproductivos.

De este modo, la presente iniciativa pretende subsanar la omisión histórica que como sociedad hemos perpetuado al solo realizar la defensa ideológica en contra corriente de los intereses económicos que la venta de los servicios obstétricos brinda.

Con el aumento en los índices de cesárea se ha acrecentado el fenómeno de la falta de respeto o maltrato durante el parto, término utilizado por la OMS para referirse a los actos o procedimientos injustificados que se realizan durante la atención obstétrica, como el uso excesivo de fórceps, así como por el hecho de excluir a la mujer de las decisiones que atañen a su parto entre otros. Por tal razón, en esta iniciativa se establece que las mujeres, al contar con la información necesaria, participen activamente en las decisiones correspondientes, garantizándoles en todo momento su seguridad y la del producto.

Por lo anterior, se plantea que la Secretaría de Salud deberá adoptar las medidas necesarias para que toda mujer tenga acceso a un parto respetado y seguro, entendiéndose como la posibilidad de tomar decisiones informadas para llevar a cabo el parto, de manera que se respeten sus necesidades específicas y culturales, evitando toda intervención médica innecesaria o excesiva y no basada en evidencia sin afectar la seguridad en el parto ni poner en riesgo la vida de la mujer y la del producto.

Pues como se mencionó anteriormente, constituye una violación a los derechos humanos prevenidos en las diferentes conferencias internacionales suscritas por la Organización de las Naciones Unidas en los instrumentos jurídicos de los que México forma parte, aunque hasta este momento, en el país no se ha logrado la armonización jurídica con dichos tratados.

En virtud de lo anteriormente expuesto, y debido a la relevancia de este tema, es que consideramos necesario legislar sobre la materia, a fin de que en nuestro

Estado se protejan los derechos de las mujeres embarazadas y los de sus hijos durante la infancia temprana.

Es por ello, que sometemos ante ustedes, para que sea turnado a la comisión correspondiente, el siguiente proyecto de:

DECRETO

Artículo Único.- Se expide la Ley de Protección al Parto y a la Maternidad para el Estado de Nuevo León, para quedar como sigue:

Ley de Protección al Parto y a la Maternidad para el Estado de Nuevo León

Capítulo I

Disposiciones Generales

Artículo 1.- La presente Ley es de orden público, interés social, de aplicación obligatoria y observancia general en el Estado de Nuevo León. Su objeto es garantizar y proteger los derechos de la mujer embarazada, desde la gestación hasta el puerperio, así como la protección de la maternidad durante la infancia temprana.

Artículo 2.- La protección de esta ley, incluye las etapas de embarazo, parto, puerperio y crianza durante la infancia temprana.

Artículo 3.- 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, primordialmente los establecidos por la Organización Mundial de la Salud;
II. La Ley Federal del Trabajo;
III. La Ley del Seguro Social;
IV. La Ley General de Salud;
V. Ley Estatal de Salud;
VI. Ley de Acceso de las Mujeres a una Vida Libre de Violencia; y
VII. Ley para la Protección, Apoyo y Promoción a la Lactancia Materna del Estado de Nuevo León.

Artículo 4.- Para los efectos de esta ley, se entenderá por:

I. **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.

II. **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;

III. **Derecho a la protección de la salud:** Garantía individual 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;

IV. **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, instrumentos internacionales y demás normas jurídicas aplicables en el país;

V. **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;

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

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

VIII. **Lactancia materna:** A la proporcionada a la persona recién nacida, con leche humana, sin la adición de otros líquidos o alimentos;

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

X. **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;

XI. **Parto respetado:** Al que se le ha permitido su desarrollo natural respetando los tiempos biológico y psicológico, evitando prácticas invasivas y suministro de medicación que no estén justificados médicamente;

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

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

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

Artículo 5.- Toda mujer tiene derecho a la maternidad y a un parto respetado 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.

La Secretaría de Salud adoptará 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 innecesaria o excesiva y/o carente de evidencia científica.

Para lo anterior, se deberá garantizar que tanto el personal administrativo como médico que estén relacionados con la atención del parto, sean capacitados sobre los riesgos de practicar las cesáreas, de conformidad con las recomendaciones de la Organización Mundial de la Salud y la evidencia científica relativa.

Asimismo, la Secretaría de Salud deberá conformar equipos interdisciplinarios conformados por profesionales de salud, parteras y acompañantes de apoyo, a fin de que se garantice una atención integral y de calidad, fomentando la atención basada en los principios de respeto, voluntad y menor número de intervenciones posible.

Artículo 6.- Los profesionales de la salud tanto de las instituciones públicas como privadas, involucrados en la atención del embarazo, deberán informar a las mujeres embarazadas sobre la existencia 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 7.- Son autoridades responsables de la aplicación de esta ley:

I. El Ejecutivo del Estado de Nuevo León;
II. La Secretaría de Salud del Estado;
III. La Secretaría de Educación del Estado;
IV. La Secretaría de Desarrollo Social del Estado;
V. La Comisión Estatal de Derechos Humanos;
VI. El Instituto Estatal de las Mujeres;
VII. El Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia de Nuevo León;
VIII. Los Municipios del Estado, en el ámbito de sus competencias o conforme a los convenios establecidos; y
IX. Las demás entidades públicas y/o privadas cuyas funciones tengan relación con lo previsto en la presente ley.

Capítulo II

De los Derechos de las Mujeres

Sección Primera

Durante el Embarazo

Artículo 8.- La mujer embarazada tiene derecho a:

I. Previo estudio de trabajo social, a consultas médicas, exámenes de laboratorio, ultrasonidos, atención ginecológica, orientación psicológica y psiquiátrica hasta el posparto, 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 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;

III. 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;

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

V. 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 de oficio a través del Gobierno del Estado, para interponer los recursos, juicios o medios legales de defensa necesarios para proteger o reivindicar sus derechos; y

VI. Recibir ayuda psicológica o psiquiátrica durante el embarazo y después del parto cuando se trate de embarazos no previstos, a través del Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia del Estado. Esta ayuda deberá hacerse

extensiva al padre, madre y demás familiares, principalmente, cuando la madre sea menor de edad.

Artículo 9.- 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 en gestación, otorgando las mejores condiciones de atención médica y cuyo personal deberá contar con la certificación de médico especialista.

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 10.- Las mujeres embarazadas que se encuentren sujetas a prisión preventiva, gozarán además de los siguientes derechos:

I. A disponer de los servicios médicos de la institución de internamiento o bien, optar por servicios privados de atención médica u hospitalaria. En este último caso, se permitirá el libre acceso del médico particular al centro de internamiento, y se autorizará la atención hospitalaria privada o pública cuando no se le puedan proporcionar dentro del centro penitenciario los cuidados médicos necesarios ordenados o propuestos por su médico y avalados por las autoridades médicas penitenciarias que, bajo su más estricta responsabilidad, deberán determinar si se amerita o no la externación hospitalaria; y

II. A contar con alimentación y vestimenta adecuada, así como condiciones de seguridad e higiene.

Artículo 11.- Durante el embarazo, se establecen las siguientes prohibiciones:

I. En cualquier actividad que desarrolle la mujer embarazada, no podrá ser expuesta al contacto con agentes infectocontagiosos y/o inhalación de substancias tóxicas volátiles, o a trabajar en áreas con emanaciones radioactivas o contacto con substancias 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.

   Las mujeres que realicen actividades de pie en su trabajo, contarán con el derecho de tener 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 infancia temprana, 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.

Sección Segunda

En relación a la Prestación de Servicios de Salud

Artículo 12.- Las mujeres embarazadas 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 emplee 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 elegir métodos no farmacológicos de alivio del dolor, siempre que no exista contraindicación médica;

VI. 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;

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

VIII. A recibir información sobre los métodos seguros para la interrupción del embarazo cuando la salud de la mujer esté en riesgo con motivos del mismo, y tratándose de supuestos legales en los cuales no es punible dicha interrupción;

IX. A acceder a su historia clínica y solicitar una copia de la misma;

X. 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; y

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

Sección Tercera

Durante el Parto

Artículo 13.- La mujer tiene los siguientes derechos:

I. A decidir de manera libre e informada la forma en que se llevará a cabo el parto, de manera natural, por intervención quirúrgica, o a través de los distintos mecanismos establecidos en la práctica médica. 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;

IV. A no ser objeto de procedimientos innecesarios cuando estos sean injustificados. Enlistándose de manera enunciativa más no limitativa los siguientes:

a) Tactos vaginales;

b) Tricotomía;

c) Enemas;

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;

VI. A ser acompañada por la persona de su confianza 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 decidir libremente sobre la conservación de la placenta y/o de las células madre del recién nacido, en todo caso, sin fines de lucro;

IX. A colocarse al recién nacido sobre su regazo en contacto piel a piel de inmediato al nacimiento, amamantarlo y cargarlo, realizando sobre sus pechos los cuidados inmediatos y la revisión con el método de Apgar, retrasando 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 padre o con el acompañante.

En caso de que el recién nacido nazca sin vida, se permitirá el contacto con la madre, padre y/o acompañante;

X. Tener a la persona recién nacida a su lado en alojamiento conjunto;

XI. Recibir el certificado de nacimiento o de defunción de forma inmediata en el lugar que la madre parió sin que medie revisiones adicionales; y

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

Artículo 14.- Cuando una mujer embarazada decida que su parto se lleve a cabo haciendo uso de los servicios médicos de las instituciones de internamiento, se sujetará a las siguientes restricciones:

I. En ningún documento oficial se hará inscripción del domicilio del establecimiento de reclusión como lugar de nacimiento;

II. No se podrá video grabar o fotografiar el alumbramiento, cuando a través de dichos medios pueda identificarse que se trata de un establecimiento de reclusión; y

III. La atención médica se realizará bajo los más altos estándares de calidad de la práctica médica.

Las mismas disposiciones previstas en este artículo se observarán cuando el parto se verifique en una institución médica pública o privada ajena a los centros de internamiento penal.

Capítulo III

De los Derechos en relación con la Infancia Temprana

Artículo 15.- La protección de la maternidad con relación a la infancia temprana, se extiende tanto a madres biológicas, como filiales derivadas de la adopción.

Artículo 16.- Las disposiciones previstas en este capítulo aplicarán también para el caso de los padres que acrediten hacerse cargo del cuidado de sus hijos en infancia temprana, sin contar con el apoyo de la madre.

Artículo 17.- Los 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 18.- 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 19.- Las madres trabajadoras con hijos menores de seis años, gozarán de todos los derechos y garantías que previenen la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos y la Ley Federal del Trabajo, pero en el caso de las que pertenezcan al servicio público estatal y municipal bajo cualquier denominación, gozarán de hasta una hora de tolerancia para ingresar a sus respectivos trabajos.

Artículo 20.- Las madres trabajadoras y estudiantes con hijos menores de seis años, gozarán de días de inasistencia cuando se justifique que el motivo de los cuidados maternos está asociado a la salud de sus hijos.

Artículo 21.- El Gobierno del Estado garantizará, en los ámbitos de su competencia, que en los centros de trabajo, públicos o privados, así como en las instituciones educativas y centros de reclusión, se cuente con el servicio de guarderías y/o estancias infantiles previsto en las disposiciones relativas a la seguridad social.

Capítulo IV

De la Falta de Respeto y Maltrato durante el Embarazo, Parto y Puerperio

Artículo 22.- 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.

Artículo 23.- 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.

Artículo 24.- En los casos de mujeres primigestas, se deberá propiciar 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 25.- 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 26.- 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;

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; y

VIII. Promover fórmulas lácteas en sustitución de la leche materna.

Artículo 27.- 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 del producto, así como de la adecuación de la infraestructura hospitalaria y la capacitación del personal para este tipo de atención.

Capítulo V

De las Atribuciones de las Dependencias Estatales y Municipales

Artículo 28.- 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, promoviendo su afiliación al Sistema de Protección Social en Salud, 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, brindar atención médica necesaria y atender cualquier emergencia obstétrica que se presente; y

c) El puerperio, brindar 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, 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; y

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

Artículo 29.- 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 atención médica, y en caso de ser necesario, se autorizarán bajas temporales, a efecto de garantizar la continuidad de sus estudios; y

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

Artículo 30.- Corresponde a la Secretaría de 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; y

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

Artículo 31.- Corresponde al Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia del Estado y a 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, proporcionar los servicios de defensoría de oficio, para interponer los recursos, juicios o medios legales de defensa necesarios para proteger o reivindicar sus derechos; y

III. Proporcionar ayuda psicológica o psiquiátrica durante el embarazo y después del parto, cuando se trate de embarazos no deseados y de riesgo. Esta ayuda deberá hacerse extensiva al padre, y demás familiares, principalmente, cuando la madre sea menor de edad.

Capítulo VI

De la Red de Apoyo a la Maternidad

Artículo 32.- El Gobierno del Estado deberá implementar la Red de Apoyo a la Maternidad a través de las dependencias estatales y municipales involucradas en la materia.

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.

Artículo 33.- El objeto de la Red de Apoyo a la Maternidad, será reunir a las organizaciones públicas y privadas para que brinden asesoría en base a evidencia científica y apoyo a las mujeres para superar cualquier conflicto que se les presente durante el 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 34.- 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.

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 35.- El Gobierno del Estado, a través de las dependencias estatales y municipales deberán 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 su responsabilidad ante un embarazo, parto e infancia temprana del recién nacido;

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 36.- 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.

T R A N S I T O R I O S

Primero.- La presente ley entrará en vigor al día siguiente de su publicación en el Periódico Oficial del Estado.

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

Tercero.- El Gobierno del Estado, a través de las dependencias correspondientes, contarán con un plazo de ciento ochenta días hábiles, a partir de la publicación de esta ley, para crear la Red de Apoyo a Mujeres Embarazadas de Nuevo León.

Cuarto.- La Secretaría de Salud expedirá la reglamentación derivada de la presente Ley en un plazo de ciento veinte días hábiles, a partir de la entrada en vigor del presente Decreto.

A t e n t a m e n t e

Monterrey, Nuevo León a 19 de Junio de 2017

María Guadalupe Rodríguez Martínez

Alba Tamara Anaya Rodríguez

Blanca Nelly Aguilar Galván

Gloria Elizeth Aguilera Morín

Dulce Verónica Rodríguez Roque

Judith Alejandra Gonzales

Martha Josefina Martínez Guido

Esther Mendo Alonso

María Lucia Campos García

Martha Cortés

Evelin Carrera

Evelin Carrera

Irma Oralia Espinosa Robles

Irma Oralia Espinosa Robles

Arely Ortiz Reyna

Mayra Lorena Ceja Hernández

Marlen Dinhora Martínez Tijerina

Karla Edith García Marqueda,

Arcelia Esther Solís Flores

María Mayda Paredes Díaz

Diputado Sergio Arellano Balderas
Coordinador Grupo Legislativo del
Partido del Trabajo

Diputado Rubén González Cabrieles
Coordinador Grupo Legislativo del
Partido Nueva Alianza

10:35 hrs

H. CONGRESO DEL ESTADO
OFICIALÍA MAYOR
RECIBIDO
19 JUN 2017
DEPARTAMENTO
OFICIALÍA DE PARTES
MONTERREY, N. L.

H. CONGRESO DEL ESTADO DE NUEVO LEÓN
LXXIV LEGISLATURA

OFICIALÍA MAYOR

Oficio Núm. O.M. 1667/2017
Expediente Núm. 10957/LXXIV

C. Dip. Rubén González Cabrieles
Coordinador del Grupo Legislativo del Partido
Nueva Alianza de la LXXIV Legislatura
Presente.-

Con relación a su escrito, mediante el cual presenta iniciativa de Ley de Protección al Parto Humanizado y a la Maternidad en el Estado de Nuevo León, la cual consta de 36 artículos y 4 artículos transitorios, me permito manifestarle que el C. Presidente del H. Congreso del Estado de Nuevo León, conoció de su escrito dictando el siguiente acuerdo:

"Trámite: **De enterado y con fundamento en lo dispuesto en los artículos 24 fracción III y 39 fracciones II y XV del Reglamento para el Gobierno Interior del Congreso, se turna a las Comisiones unidas de Legislación y Salud y Atención a Grupos Vulnerables."**

Reitero a Usted mi consideración y respeto.

ATENTAMENTE
Monterrey, N.L., a 21 de junio de 2017

MARIO TREVIÑO MARTÍNEZ
OFICIAL MAYOR DEL H. CONGRESO DEL ESTADO DE NUEVO LEÓN

c.c.p. archivo

H. CONGRESO DEL ESTADO DE NUEVO LEON
RECIBIDO
11:59
26 JUN 2017
GRUPO LEGISLATIVO
NUEVA ALIANZA
PARTIDO POLITICO NACIONAL

H. CONGRESO DEL ESTADO DE NUEVO LEÓN
LXXIV LEGISLATURA

OFICIALÍA MAYOR

Oficio Núm. O.M. 1666/2017
Expediente Núm. 10957/LXXIV

C. Dip. Sergio Arellano Balderas
Coordinador del Grupo Legislativo del Partido
del Trabajo de la LXXIV Legislatura
Presente.-

Con relación a su escrito, mediante el cual presenta iniciativa de Ley de Protección al Parto Humanizado y a la Maternidad en el Estado de Nuevo León, la cual consta de 36 artículos y 4 artículos transitorios, me permito manifestarle que el C. Presidente del H. Congreso del Estado de Nuevo León, conoció de su escrito dictando el siguiente acuerdo:

"Trámite: **De enterado y con fundamento en lo dispuesto en los artículos 24 fracción III y 39 fracciones II y XV del Reglamento para el Gobierno Interior del Congreso, se turna a las Comisiones unidas de Legislación y Salud y Atención a Grupos Vulnerables."**

Reitero a Usted mi consideración y respeto.

ATENTAMENTE
Monterrey, N.L., a 2[illegible] de junio de 2017

MARIO TREVIÑO MARTÍNEZ
OFICIAL MAYOR DEL H. CONGRESO DEL ESTADO DE NUEVO LEÓN

c.c.p. archivo

23-Junio-17
16.50

H. CONGRESO DEL ESTADO DE NUEVO LEÓN
LXXIV LEGISLATURA

OFICIALÍA MAYOR

Oficio Núm. O.M. 1668/2017
Expediente Núm. 10957/LXXIV

C. Mtra. María Guadalupe Rodríguez Martínez
y un Grupo de Ciudadanas
Presentes.-

Con relación a su escrito, mediante el cual presenta iniciativa de Ley de Protección al Parto Humanizado y a la Maternidad en el Estado de Nuevo León, la cual consta de 36 artículos y 4 artículos transitorios, me permito manifestarle que el C. Presidente del H. Congreso del Estado de Nuevo León, conoció de su escrito dictando el siguiente acuerdo:

"Trámite: **De enterado y con fundamento en lo dispuesto en los artículos 24 fracción III y 39 fracciones II y XV del Reglamento para el Gobierno Interior del Congreso, se turna a las Comisiones unidas de Legislación y Salud y Atención a Grupos Vulnerables."**

Reitero a Usted mi consideración y respeto.

ATENTAMENTE
Monterrey, N.L., a 21 de junio de 2017

MARIO TREVIÑO MARTÍNEZ
OFICIAL MAYOR DEL H. CONGRESO DEL ESTADO DE NUEVO LEÓN

c.c.p. archivo

H. CONGRESO DEL ESTADO DE N.L.
RECIBIDO
06 JUL 2017
GRUPO LEGISLATIVO
PARTIDO DEL TRABAJO